

11º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

4º ENCONTRO LUSO-BRASILEIRO DE MEDICINA GERAL, FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Medicina de Família e Comunidade: agora mais do que nunca.

23 a 26 de junho de 2011
Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília - DF

Anais do Congresso

MENSAGEM DOS PRESIDENTES

Prezados colegas, sejam bem vindos a Brasília!

Finalmente, depois de vários meses de preparativos e muito trabalho... está tudo pronto! É com grande satisfação que iniciamos a 11a. edição do Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade e a 4a. edição de Encontro Luso-Brasileiro de Medicina Geral, Familiar e Comunitária.

Os eventos já se iniciam com recordes: mais de 3500 congressistas, 28 convidados internacionais, mais de 200 convidados nacionais, 17 salas simultâneas com programação científica, 471 comunicações coordenadas e 1370 pôsteres . Enfim, tudo com a grandiosidade que a Medicina de Família e Comunidade e a Atenção Primária à Saúde brasileiras merecem. Temos a certeza de que esses números refletem o papel cada vez mais importante de nossa especialidade na consolidação do nosso sistema único de saúde.

De forma complementar, não deixem de prestigiar as mostras de contos, fotografias e vídeos. Elas foram especialmente preparadas para você, congressista, e reúnem o que é produzido/vivenciado no cotidiano das nossas equipes de saúde da família. Temos certeza de que serão momentos interessantes!

Preparamos um ambiente aconchegante para que todos vocês desfrutem nesses dias além de um intenso conteúdo científico, de outros momentos igualmente importantes: compartilhamento de experiências/vivências, reencontro de amigos, encontro de novos amigos....

Esperamos contemplar a expectativa de todos, consolidando esse espaço como de toda a sociedade brasileira comprometida com o avanço do nosso sistema de saúde, da Atenção Primária à Saúde e da Medicina de Família e Comunidade.

Cordial abraço e votos de um excelente congresso para todos!

Dr. Gustavo Diniz Ferreira Gusso
Presidente da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

Dr. Sandro Rodrigues Batista
Presidente do 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade

Dra. Juliana Oliveira Soares
Presidente da Comissão Científica
11º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

COMISSÃO ORGANIZADORA

Comissão Organizadora

Sandro Rodrigues Batista - GO
Presidente do Congresso

Gustavo Diniz Ferreira Gusso - SC
Presidente da SBMSC

Juliana Oliveira Soares - DF
Presidente da Comissão Científica

Angelica Manfroi - SC
Coordenadora do Concurso de Contos

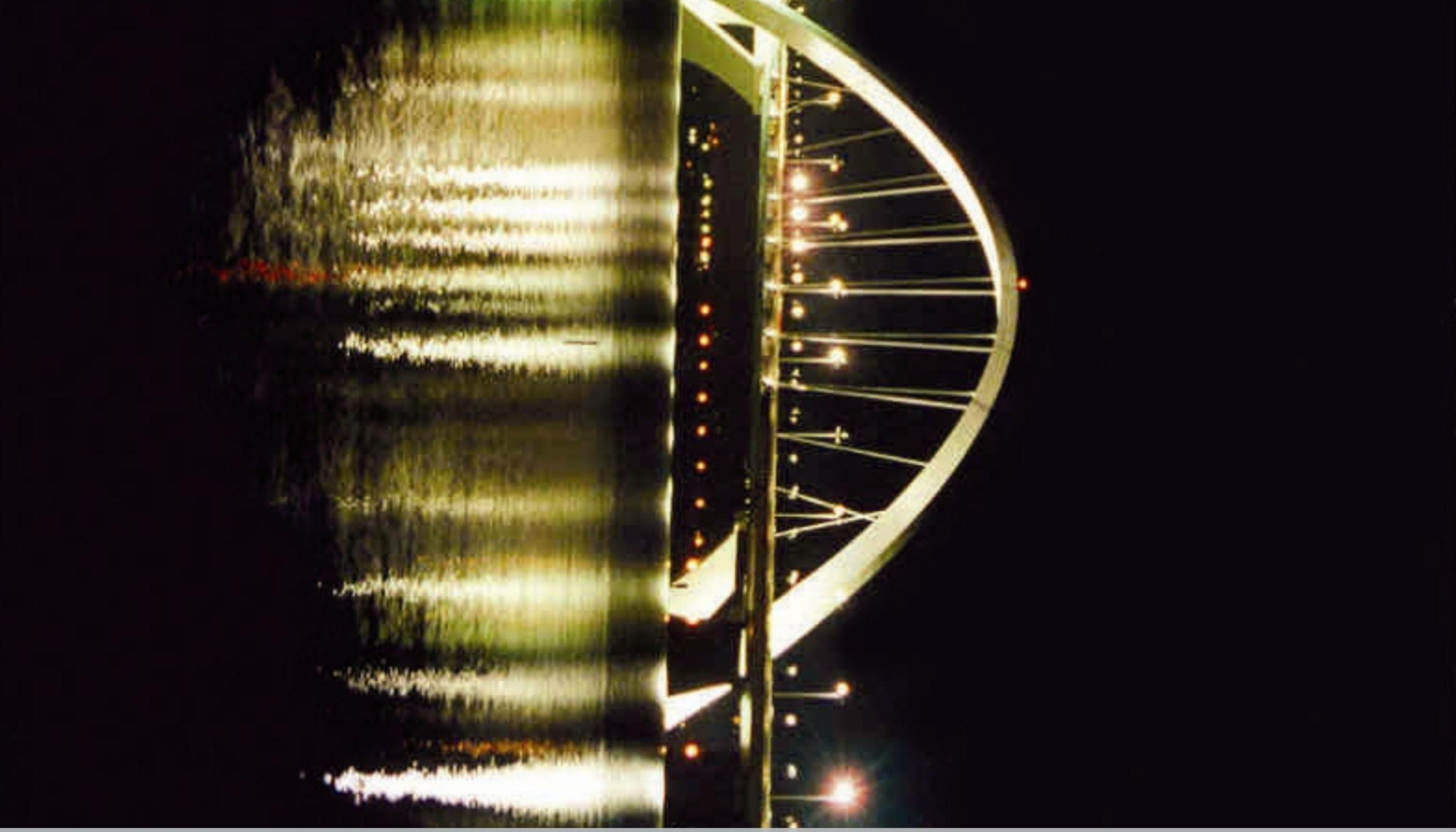
Rubens Araujo de Carvalho - SE
Coordenador da Mostra de Vídeos

Carolina Dias de Araújo Silva e Ana Coutinho - GO
Coordenadoras da Mostra de Fotografias

Membros
Eno Dias Castro Filho - RS
Guilherme Nabuco Machado - DF
Maria Inez Padula - RJ
Luiz Felipe Mattos - RS
Patricia Taira - DF
Rafael Cardoso Martinez - GO
Rui Artur Nogueira - Portugal
Ruth Borges Dias - MG
Tiago Neiva Fonseca - DF
Yuji Magalhães Ikuta - PA
Zeliete Zambon - SP

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
DIRETORIA (órgão executivo - gestão 2010-2012)

Presidente: Gustavo Diniz Ferreira Gusso - SC
Vice-Presidente: Luiz Felipe Cunha Mattos - RS
Secretária Geral: Zeliete Zambon - SP
Diretora Financeira: Aline de Avila Ramos - SC
Diretor de Comunicação: Oscarino Barreto dos Santos Júnior - RJ
Diretor de Pesquisa e Pós-Graduação Lato Sensu: Daniel Knupp - MG
Diretor de Graduação e Pós-Graduação Strictu sensu: Thiago Gomes da Trindade - RN
Diretora Científica: Ruth Borges Dias - MG
Diretor de Titulação: Emílio Rossetti Pacheco - CE
Diretor de Exercício Profissional: Cleo Borges - MT
Diretor de Medicina Rural: Nilson Massakazu Ando - AM
Diretor Residente: Bruno Souza Benevides - CE



TEMAS LIVRES ORAIS

A APARENTE SIMPLICIDADE DO ATENDIMENTO AO PÚBLICO USUÁRIO DA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Lúcia Pereira

Autores: Maria Lúcia Pereira, Ricardo Alexandre De Souza,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Betim

O relacionamento, Profissional-usuário ou cuidador-cuidado, não é simples nem linear. O profissional da saúde tem como objeto de trabalho um indivíduo doente, fragilizado, atingido em sua integridade física, psíquica, social e moral. Isso faz com que o trabalho do profissional da saúde seja tenso, pois envolve angustia, medo, dor, vida e morte. O presente trabalho foi desenvolvido com o objetivo de valorizar e qualificar os profissionais da saúde para uma escuta cuidadosa e acolhedora ao usuário, possibilitando reflexões sobre o ato de cuidar. A metodologia foi fundamentada pela teoria do Interacionismo simbólico, que busca ampliar conhecimentos na construção de ações e estratégias voltadas para um relacionamento interativo e humanizado entre as pessoas. As atividades aconteceram em forma de oficinas em duas UBSF do Município de Betim - MG. Os participantes foram 68 profissionais de saúde, de varias categorias, dentre eles Agente Comunitário de Saúde, Assistente Social, Auxiliar Administrativo, cirurgião Dentista, Enfermeiro, Farmacêutico, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Medico, Técnicos Enfermagem e outros. Nestas oficinas foram abordados: os desafios e dificuldades dos profissionais, o objeto de trabalho, o perfil do usuário, comunicação verbal e não verbal, a escuta e a postura do profissional, a casa do usuário, o auto- cuidado e o cuidado com o outro, síndrome de Burnout. Ao término foi realizado um questionário avaliativo, com questões abertas e fechadas no qual os participantes não precisavam se identificar. Os quesitos variavam entre ótimo, bom, regular e ruim. No quesito, qualidade dos conteúdos/ temas, 90% consideraram ótimo, 10% consideraram bom. Quando perguntado se a Oficina serviu para alguma reflexão na vida pessoal ou profissional, todos responderam positivamente. Percebe-se que o tema instiga maiores estudos a fim de propiciar maior compreensão da complexidade da temática cuidador-cuidado.

A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SANTA CRUZ DO SUL: QUESTIONÁRIO AOS TRABALHADORES.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fúlvio Borges Nedel

Autores: Fúlvio Borges Nedel, Vilmar Fontanive Junior, Rafael Doncatto, Graziela Cabrelli Pletsch, Margarida Da Silva Mayer

Instituição: Universidade De Santa Cruz Do Sul - Graal/Unisc

Introdução: A gestão do SUS e as políticas de formação de trabalhadores em saúde devem ser orientadas, entre outros, pelo conhecimento das características de estrutura e processo nos serviços de saúde.
Objetivos: Descrever aspectos da formação do trabalhador de saúde, processo de trabalho e satisfação com o trabalho nas Unidades Básicas de Saúde de Santa Cruz do Sul e compará-los segundo o modelo de atenção.
Metodologia: Todos os trabalhadores das 22 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e uma unidade móvel que atende a duas comunidades rurais, com equipes diferentes, foram convidados a responder a um questionário. Profissionais que trabalhavam em mais de uma equipe foram aleatoriamente destinados a apenas uma delas. Os preceptores e estudantes do PET-Saúde/Saúde da Família foram treinados para as entrevistas e codificação dos questionários e a conferência final foi realizada por uma mestranda vinculada a esse projeto de pesquisa. Foram registradas variáveis sociodemográficas e da formação do trabalhador (sexo, idade, escolaridade, especialização, tempo da formação), relacionadas ao trabalho (atividade profissional, carga horária e tipo de contrato, número de pessoas que atende) e satisfação com o trabalho (estrutura, atendimento, trabalho em equipe, preenchimento, reuniões, vínculo empregatício). Essas características são descritas para o município e comparadas segundo o modelo de atenção. As proporções foram comparadas pelo teste exato de Fisher e variáveis discretas pelo de Kruskall-Wallis.
Resultados: De 217 entrevistados, 49% são Agentes Comunitários (ACS) e 55 exercem atividades de nível superior (enfermeiro, médico e odontólogo), dos quais 40 têm alguma especialização. Metade dos trabalhadores é do PSF, 21% trabalha mais de 40h semanais, sem diferença entre os modelos (p= 0, 5). A satisfação com as reuniões de comunidade e com a estrutura física da UBS foram as com pior pontuação. A satisfação com a estrutura é maior no PSF (p= 0, 01) e com o trabalho em equipe é menor no PSF (p= 0, 02). A satisfação geral com o trabalho foi quatro pontos maior no modelo ?Tradicional? que na ESF, sem significância estatística (p = 0, 06).
Conclusões: A maior satisfação com a estrutura física e menor com o trabalho em equipe são resultados surpreendentes, que devem ser melhor explorados em modelos multivariados. Programas como o PET-Saúde fomentam a integralidade entre ensino e serviços e do processo extensão-ensino-pesquisa.

A CARGA DE TRABALHO DOS ACS: DIMENSIONANDO PESSOAL NA GESTÃO DA SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Ruth Dos Santos

Autores: Celia Regina Pierantoni, Maria Ruth Dos Santos, Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella, Lorena Lopes Silva,

Instituição: Uerj

O Agente Comunitário de Saúde - ACS é um profissional integrante da equipe de saúde da família, com exclusividade de exercício no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Realiza, sob supervisão do gestor local, atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas. O objeto central do estudo é a análise do tempo despendido para a execução de atividades dos ACSs em unidade de Saúde da Família. O objetivo é analisar os componentes da carga de trabalho desta categoria. O referencial teórico percorre alguns conceitos chaves para a análise: "trabalho", ?jornada de trabalho" e "carga de trabalho". A metodologia de pesquisa foi a observação não participante estruturada. O instrumento de coleta de dados foi construído a partir de um levantamento das atividades normatizadas dos ACSs.e validado em reunião com seus pares com experiência comprovada. Foram agrupadas 28 atividades que foram subdivididas em cinco classes: Atenção Integral à Saúde do Indivíduo, Ações Coletivas de Vigilância à Saúde, Ações de Planejamento, Avaliação e Educação Permanente, Atividades Pessoais e Outras Atividades. A observação em campo se deu durante cinco dias úteis, em uma unidade de PSF. Para a análise dos dados foi calculado o somatório do tempo gasto em cada atividade pelos profissionais em observação e calculada a média aritmética por tipo de procedimento. Nos resultados foi observada uma predominância de tempo destinada ao desenvolvimento de Atividades Pessoais (34%), com maior representatividade para socialização com os colegas, seguida de Ações Coletivas de Vigilância à Saúde (28%), Atenção Integral à Saúde do Indivíduo (16%), Ações de Planejamento, Avaliação e Educação Permanente (14%) e, finalmente, as Atividades não Listadas (8%). Sobre as Ações Coletivas de Vigilância à Saúde, a atividade que ocupou com mais frequência a jornada de trabalho foi o acompanhamento mensal por meio da visita domiciliar, seguida da realização de ações que visam a promoção da saúde e a prevenção de agravos. As atividades não listadas (5%) observadas incluem ações não constantes do elenco tradicional de atribuições dos ACSs. Verificou-se, neste caso específico, uma baixa utilização da carga de trabalho dos ACSs para o desempenho das atribuições requeridas. Reitera-se a necessidade de identificar e classificar as atividades dos ACSs em intervenções, como referencial de medida de tempo e a construção de instrumentos de investigação e classificação das práticas de cuidados destes profissionais.

A CARTILHA ?BATA BA PORTA CORRETA? COMO FACILITADOR DO ACESSO A SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valdemira Santina Dagostin

Autores: Larissa Alves, Valdemira Santina Dagostin, Glícia Pagnan, Milton Ricardo De Medeiros Fernandes, Maristela Paz Meinert

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Sms Içara

Introdução: Todos os brasileiros e brasileiras, desde o nascimento, têm direito aos serviços de saúde gratuitos. Mas ainda faltam recursos e ações para que o sistema público atenda com qualidade toda a população. Para isso o município criou uma cartilha informativa dos serviços oferecidos e como chegar até eles.
Objetivos: diminuir as dificuldades e poder se valer desta cartilha para conhecer seus direitos e exigir que eles sejam cumpridos. Evitar que o usuário se desloque desnecessariamente e que saiba exatamente onde seu problema possa ser resolvido. Atendendo cada vez melhor as pessoas que utilizam a saúde pública.
Metodologia: em parceria com a prefeitura municipal e todas as estâncias da saúde do município um livreto de 27 páginas uma tiragem de 6000 cópias e distribuídas a todas as unidades de saúde e serviços de referências.
Resultados: A dinâmica dos serviços explicitados na cartilha fortaleceu a visão integral e humanizada à comunidade içarense. Criando condições para promover, proteger e recuperar a Saúde, através de ações e iniciativas que valorizem o usuário. Satisfação pela melhora na resolutividade e qualidade no atendimento, com cuidado que valorize a dimensão humana de cada pessoa para a efetivação e consolidação do SUS no município.
Conclusão: O reconhecimento pela sociedade, pelo modelo de gestão que envolve a participação social no planejamento do desenvolvimento humano. Criando uma visão de gerir mais ampla e objetiva.

A COMUNICAÇÃO NA CONSULTA: UMA PROPOSTA PRÁTICA PARA O SEU APERFEIÇOAMENTO CONTÍNUO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Autores: Eunice Isabel Nascimento Carrapiço, Vítor Ramos

Instituição:

Introdução: As competências de comunicação interpessoal são basilares em toda a prática clínica, em especial nas especialidades intensamente relacionais, como é o caso da medicina geral, familiar e comunitária. O treino estruturado, sistemático e contínuo destas competências deve integrar a formação de todos os médicos, em especial durante o internato (residência) da especialidade. Objectivo: Delinear e testar, na prática, um modelo de análise e de treino de competências de comunicação na consulta, baseado em componentes comportamentais. Método: Qualitativo - ciclo observacional reflexivo, reiterado ao longo de 2009 e 2010, que combinou a prática reflexiva, o estudo de bibliografia e a análise crítica e discussão interpares dos actos de comunicação nas consultas, por vezes com videogravação.
Resultados: O exercício realizado permitiu identificar um conjunto de competências de comunicação traduzidas por 54 comportamentos susceptíveis de serem observados, analisados, treinados e intencionalmente aperfeiçoados. Estes comportamentos "elementares" foram agrupados e sistematizados em 12 artes comunicacionais cujo todo forma a Arte maior da comunicação na consulta clínica. Destas, destacam como pilares centrais: " ouvir"; "perguntar"; "imaginar-se no lugar do outro" e "confirmar e reformular". As restantes artes consideradas são: "saber começar"; "saber olhar/ver"; "saber conduzir a comunicação"; "saber sintonizar"; "saber explicar"; "saber resumir"; "saber atingir acordos"; e "saber concluir". Discussão: O processo total de comunicação é mais do que a soma dos comportamentos e artes parcelares considerados. Porém, o modelo delineado e testado na prática, revelou-se útil para o desenvolvimento contínuo de competências de comunicação e permite a construção de pequenos exercícios práticos de autoavaliação, recorrendo a um observador externo. Esta observação e análise pode ser diferida, com recurso à videogravação. Embora este modelo tenha sido delineado num contexto de formação durante o internato (residência) da especialidade de medicina geral e familiar, os autores consideram que ele pode ser útil para o desenvolvimento profissional contínuo de qualquer médico de família. Apesar de a componente técnica da comunicação ser decisiva, não deve ser esquecido que tudo começa com a preocupação com o doente e com o interesse e a motivação do médico para comunicar bem.

A CONTRIBUIÇÃO DE BALINT NA FORMAÇÃO MÉDICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gustavo Faria De Matos

Autores: Gustavo Faria De Matos, Aline Da Silva Oliveira Freitas, Lídia Queiroz Silva Magnino,

Instituição: Universidade De Uberaba

Introdução: Os grupos Balint constituem uma técnica desenvolvida por Michel Balint usando conceitos da Psicanálise e da Medicina, com o objetivo de refletir a relação médico-paciente e as emoções que ocorrem nesse processo. Durante o quinto período, os acadêmicos de medicina da Universidade de Uberaba, na disciplina Saúde e Sociedade, têm os seus primeiros contatos com pacientes hospitalizados, e ao mesmo tempo, realizam os grupos Balint no intuito de compartilhar as ansiedades percebidas na realização dos primeiros exames clínicos.
Objetivo: Relatar as experiências e perspectivas vivenciadas no desenvolvimento dos grupos Balint e refletir sobre a importância desse trabalho na formação do médico.
Metodologia: Semanalmente, um grupo de 10 acadêmicos se encontraram sob supervisão de uma psicanalista. Inicialmente realizou-se capacitação sobre as categorias Balint, refletindo a organização e a oferta da doença, o médico como droga, a sua função apostólica e o conluio do anonimato, aspectos relevantes no encontro do médico com o paciente. Posteriormente, os alunos relataram suas vivências, ansiedades e emoções que surgiram nessa experiência.
Resultados: A partir dos relatos foi possível refletir de forma crítica as ações dos alunos e dos pacientes, identificando os sentimentos e as reações que os alunos tinham no desenvolvimento do exame clínico, a insegurança nos primeiros contatos com os pacientes e os fenômenos que ocorriam inconscientemente durante a relação médico-paciente. A realização do grupo durante o quinto período foi importante, pois essa é uma fase de grande ansiedade onde ocorrem os primeiros contatos dos acadêmicos com os pacientes na disciplina de Semiologia. O grupo permite através do processo de narração reconstruir esses momentos e reconhecer as dificuldades em conciliar o processo de diagnóstico da doença e a abordagem integral do individuo atendido. O processo narrativo permite ainda refletir a transferência e contratransferência que ocorrem na relação médico-paciente, aprimorar o processo de escuta, de rêverie, de continência psíquica, assim compreender de forma holística a pessoa e não só o indivíduo doente.
Conclusões: Os grupos Balint constituem uma metodologia privilegiada na formação médica, por ser um momento de reflexão dos fatores psíquicos que interferem na relação médico-paciente permitindo a construção de uma nova postura. Os grupos possibilitam ainda o autoconhecimento do aluno como futuro médico desenvolvendo o processo de escuta diferencial e de mudança de atitudes, obtendo um profissional mais capacitado em acolher suas angustias assim como as do paciente e familiares, agindo não só no processo de adoecimento, mas no próprio processo de vida.

A EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carlos Alexandre Rodrigues Pereira

Autores: Carlos Alexandre Rodrigues Pereira, Juliana Valéria De Melo, André Luis Teixeira Fernandes,

Instituição: Universidade De Uberaba

Introdução: A Educação Ambiental, para que cumpra seu papel, não deve discutir somente o meio ambiente físico, mas também abordar a realidade local e toda a complexidade das relações entre meio e sociedade. Dessa forma, deve contextualizar a saúde local, destacando os cuidados com a prevenção de doenças e gestão dos fatores ambientais deletérios a saúde, se tornando uma estratégia para a Atenção Primária. O trabalho de educação aplicado à comunidade envolve o diagnóstico socioambiental e de endemias, mobilização e ação comunitária, planejamento, avaliação comunitária e análise critica das atividades.
Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo evidenciar a importância da estratégia da Educação Ambiental para os trabalhos em Atenção Primaria à Saúde com base no projeto de Iniciação Científica desenvolvido por graduandos em Engenharia Ambiental e Terapia Ocupacional da Universidade de Uberaba no Núcleo de Desenvolvimento Santa Fé, um pequeno núcleo urbano isolado no Município de Uberaba, distante 30 km da sede do município.
Metodologia: O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética da referida universidade e tem a duração de dois anos, a partir de agosto/2009. Foi realizado diagnóstico socioambiental no período de agosto/2009 a janeiro/2010 por meio da aplicação de questionário semiestruturado de pesquisa quantitativa e qualitativa sobre saúde, meio ambiente e desenvolvimento social. Ainda durante a fase de diagnóstico foi realizada a mobilização da comunidade e exposição dos objetivos do projeto, por meio de eventos sociais e atividades artísticas. Com base nos resultados do diagnóstico, foram elaboradas atividades que envolveram reuniões, palestras, análise da qualidade microbiológica da água de consumo humano e eventos culturais que discutiam algum dos problemas verificados no diagnóstico. A avaliação foi realizada por meio de trabalhos desenvolvidos pelos participantes e ações comunitárias que surgiram após as atividades.
Resultados: Obteve-se a mobilização da Secretaria Municipal de Saúde quanto à qualidade da água de consumo humano; a mobilização comunitária na organização da associação de moradores; desenvolvimento de atividades comerciais como o bazar; mobilização comunitária na implantação de posto policial e conhecimento aplicado sobre o meio ambiente local. Essas ações não se devem exclusivamente ao trabalho de educação realizado, mas foram motivadas e incentivadas por ele.
Conclusões: Verifica-se que a Educação Ambiental é uma estratégia viável para a Atenção Primária a Saúde que pode ter alcance comunitário e trabalhar questões socioambientais que interferem na condição de saúde das pessoas, configurando-se num trabalho de prevenção de doenças e promoção à saúde.

A ESF E A REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL EM GUAIANASES.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Rodrigues Leite De Oliviera

Autores: Fernanda Rodrigues Leite De Oliviera,

Instituição: Universidade De São Paulo-Usp

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF), porta de entrada para o sistema de saúde, prioriza o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde tendo como objetos centrais o indivíduo e sua família no contexto da comunidade. No âmbito da saúde mental, a ESF tem potencial para desenvolver, principalmente, dois tipos de ações. A primeira se relaciona às condições de detecção precoce e acolhimento da demanda e a segunda oferecer tratamento ou encaminhar para a rede quando necessário. Em 2008, para ampliar e apoiar as ações e intervenções em saúde promovidas pela ESF, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). O NASF deve oferecer suporte às equipes de saúde da família por meio de ações pautadas na Clínica Ampliada, no Apoio Matricial, do Projeto Terapêutico Singular e do desenvolvimento de ações compartilhadas fortalecidas pela prática interdisciplinar e intersetorial. As questões em saúde mental apresentadas aos profissionais da ESF e do NASF são diversas e complexas, o que exige desses profissionais e dos serviços uma prática cada vez mais pautada na interdisciplinaridade e na intersetorialidade. Objetivo e
Metodologia: Contextualizar, a partir de relato de experiência profissional enquanto coordenadora de NASF no bairro de Guaianases, como se desenvolveu a estruturação das ações intersetoriais no âmbito da saúde mental, apresentando e discutindo criticamente os principais desafios enfrentados pelas equipes e potencialidade das intervenções, no que se refere ao cuidado em saúde mental.
Resultados: O bairro de Guaianases, região leste do Município de São Paulo, possui uma rede de serviços de saúde mental que conta com a ESF e o NASF, em constante interlocução com serviços especializados em Saúde Mental, tais como: Centro de Atenção Psicossocial Adultos, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e Ambulatórios de Especialidades. Nesse contexto, para garantir a continuidade da atenção e a corresponsabilização com relação aos cuidados de saúde mental da população, foi estabelecido entre os serviços de saúde mental da rede, uma trama de ações que envolvem: reuniões mensais para discussão de casos atendidos pelos serviços, elaboração de relatórios e fluxos de encaminhamento (referência e contra-referência), estabelecimento de contatos telefônicos entre os serviços, educação permanente, entre outros. Desta forma, evidencia-se a necessidade de um trabalho interdisciplinar e intersetorial no âmbito da saúde mental que preconize ações que viabilizem a transformação dos modos de pensar e produzir saúde no campo da saúde mental.

A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADLESCENCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sonia Raquel Wippich Coelho De Magalhães Leal

Autores: Sonia Raquel Wippich Coelho De Magalhães Leal, Lucia Helena De Azevedo, Ivanilda Argenau Marques, Susy Marie Kosaka Osanai, Leodete De Oliveira Guerhardt

Instituição: Prefeitura Do Município De São Paulo

As taxas de nascidos vivos (NV) de mães entre 10 e 19 anos, na região sul do município de São Paulo, encontravam-se entre 13, 9 e 19, 6% em 2008; motivando o desenvolvimento de Projeto para Prevenção da Gravidez na Adolescência. O objetivo foi estruturar ações que envolvessem a Atenção Básica da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), representada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) da Coordenadoria Regional de Saúde Sul. São diretrizes do Projeto:  Capacitação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Acolhimento e atendimento ao adolescente, assim como das equipes da ESF e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) compostos por psicólogos, educadores físicos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e nutricionistas;  Integração da Saúde e Educação com equipes treinadas para trabalhar temas voltados à prevenção de gravidez indesejada nas escolas do entorno das UBS, aplicando dinâmicas em grupos com regularidade estabelecida entre os participantes;  Envolvimento inter setorial composto pelas Subprefeituras locais e Organizações não Governamentais que podem colaborar no desenvolvimento e realização das ações; e,  Incorporação definitiva dessas ações no cotidiano das escolas e UBS. Avaliação do Projeto: será realizada por meio do acompanhamento de indicadores mensais e anuais para atividades desenvolvidas e resultados obtidos. Os indicadores mensais serão:  O número de UBS participantes do projeto;  O número de atividades desenvolvidas; e,  O número de adolescentes participantes. Os indicadores anuais serão:  O número de NV de mulheres até 19 anos sobre o total de NV; e,  O número de NV de gestantes adolescentes sobre o total de adolescentes do sexo feminino residentes na região. O Projeto teve início em setembro de 2009 e até dezembro de 2010 foram capacitados 632 profissionais da Saúde, realizadas 1370 atividades com adolescentes que resultaram na abordagem de 16731 adolescentes. Desenvolveram trabalhos com adolescentes, 61 UBS evidenciando aumento de 39% de UBS participantes. O número de NV de mães adolescentes sobre o total de adolescentes do sexo feminino em 2008, 2009 e 2010 (até setembro) foi respectivamente 3, 03, 3, 10 e 2, 30. O percentual de NV de mães adolescentes no ano de 2009 foi de 15, 5% e no ano de 2010 foi de 15, 0%. Concluindo, observou-se ampla adesão das ESF e dos NASF ao projeto e do público alvo, o que resultou em melhorias efetivas na abordagem aos adolescentes e nos parâmetros de controle de gravidez na adolescência.

A HOMEOPATIA NO SUS DOS MUNICÍPIOS DE SÃO PAULO: FACILITADORES E DIFICULTADORES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Wania Maria Papile Galhardi

Autores: Wania Maria Papile Galhardi, Nelson Filice De Barros

Instituição: Faculdade De Medicina De Jundiaí - Sp; Fac. Ciências Médicas - Unicamp, Fac. Ciências Médicas – Unicamp

Os determinantes sociais do processo saúde-doença e o desafio da integralidade do cuidado levaram a Organização Mundial da Saúde a propor as Medicinas Alternativas e Complementares para comporem as políticas de saúde. Como conseqüência, em 2006, no Brasil, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que aponta um caminho para a implementação da homeopatia no SUS. O objetivo do trabalho é analisar os fatores facilitadores e dificultadores da implementação da homeopatia no SUS dos municípios de São Paulo. Em 2008 foram identificados no DATASUS os municípios que ofereceram consultas homeopáticas de 2000-2007, seus gestores foram entrevistados e os resultados analisados quanti-qualitativamente. Dos 645 municípios de São Paulo, 47 ofertaram homeopatia e gestores de 42 foram entrevistados. Os fatores facilitadores foram: já ter um médico homeopata, ter demanda de usuários perceptivos para a homeopatia, ter o gestor que conheça a racionalidade homeopática disposto a implementá-la e ter referendo do Conselho Municipal de Saúde. E dificultadores: pré-conceito com a homeopatia, dificuldade de implantar o novo, crença da lenta resposta terapêutica, impossibilidade de contratar o médico homeopata, falta de organização dos homeopatas para justificar concurso e desinteresse em prestar concurso público, resistência do governo municipal, falta de farmácia própria ou de medicamentos na rede, interesse do gestor na produção de consultas, desconhecimento da racionalidade homeopática pela população e gestor, falta de divulgação da homeopatia, priorização do Pronto Atendimento e necessidade de implantar a Estratégia Saúde da Família. Conclui-se que os dificultadores estão associados a: desconhecimento da racionalidade homeopática; crenças de uma sociedade habituada à medicalização e ao hospitalocentrismo; falta de organização dos homeopatas em tornar conhecida a homeopatia e buscar instituições públicas como campo de trabalho; falta de percepção dos gestores em ter o homeopata como médico da família ou inserido nos Núcleos de Assistência à Saúde da Família. Dessa forma, os facilitadores tornam-se subsumidos frente às dificuldades apontadas.

A IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM RECIFE, PE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rodrigo Cariri Chalegre De Almeida

Autores: Rodrigo Cariri Chalegre De Almeida, Leandro David Wenceslau,

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco, Prefeitura Da Cidade Do Recife,

Desde 2006, com a instituição da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, a presença destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido não apenas reconhecida quanto estimulada e orientada por diretrizes. Diante dos desafios teóricos e práticos, trazidos pelas mudanças nos modelos de atenção à saúde, como a que está em curso na cidade de Recife, surge a necessidade de avançar no desenvolvimento, sistematização e avaliação de novas propostas de inserção das PIC nas redes de atenção. Este relato apresenta a experiência de implantação do Núcleo de Apoio em Práticas Integrativas (NAPI) como um dos dispositivos que integram a proposta do modelo Recife em Defesa da Vida da Secretaria Municipal de Saúde do Recife. Nesta primeira sistematização da experiência do NAPI, adotou-se como método (1) um breve resgate histórico-crítico da construção do SUS em Recife, situando o NAPI neste processo e (2) uma análise inicial de sua presença na rede a partir de categorias sociológicas como dádiva, reconhecimento e biopotência. Na sequencia de outros dispositivos de mudança do modelo de atenção, como o acolhimento e o apoio institucional, em junho de 2010, a gestão municipal deu início à experiência pioneira de inserção das PIC através do apoio matricial, com a implantação do NAPI. Com uma equipe de 13 profissionais, formados em diversas abordagens (Acupuntura, Tai-Chi-Chuan, Fitoterapia, Medicina Antoposófica, entre outras), o NAPI foi criado para apoiar equipes de saúde da família de dois distritos sanitários do Recife. A oferta teve sua receptividade avaliada por meio de um termo de intenção que as equipes interessadas preencheram após uma apresentação da proposta. De 46 equipes interessadas, 41 foram apoiadas com um ou mais dos recursos disponibilizados: atendimentos compartilhados, apoio a grupos e cursos para profissionais. O NAPI tem se apresentado como um novo lugar para as PIC, em que estas são constantemente provocadas a se colocarem como elemento vivo e dinâmico de uma rede de atenção à saúde. No apoio matricial, as potencialidades das PIC precisam ser ofertadas, dialogadas e reelaboradas, não no sentido de individualizar ou tonar utilitarista um cuidado ampliado - como usualmente elas se apresentam nas insituições privadas -, mas de mostrar como suas cosmovisões e resursos terapêuticos, quando em contato com as singularidades de usuários e profissionais, ajudam a despertar potências de vínculo e de afeto, que podem transformar redes de assitência em redes de solidariedade e reconhecimento comunitário.

A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA DA HANSENÍASE NAS UNIDADES DO PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Anselmé Da Silva

Autores: Renata Anselmé Da Silva, Maria Kátia Gomes, Catarina Nogueira De Aragon, Tayná Cevada D`Almeida, Paula Braga De Jesus

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Ufrj

Introdução: A hanseníase é uma doença endêmica, de longo curso evolutivo e com muito impacto social se não for tratada precocemente. Na ESF o diagnóstico pode ser passivo ou ativo. Na busca passiva, o diagnóstico é feito durante a livre demanda dos paciente na unidade de saúde. Porém, a população tem pouco esclarecimento sobre a doença e seus sinais e sintomas, levando a detecções insuficientes de novos casos da doença. A busca ativa visa levar a informação até o paciente, através dos agentes comunitários, para que os pacientes tenham o conhecimento e procurem um médico.
Objetivo: Aumentar a detecção de casos novos de hanseníase em um local onde a captação era abaixo do esperado (Complexo do Alemão - AP3.1), resgatar os pacientes que abandonaram o tratamento , realizar diagnóstico precoce antes que a doença evolua e cause incapacidades físicas no paciente.Treinar as equipes da ESF a reconhecer e tratar a hanseníase.
Metodologia: Participou do trabalho de busca ativa, um grupo constituído por 12 alunos bolsistas, 18 alunos não bolsistas, 8 equipes de PSF, 1 professora de dermatologia da UFRJ. Os alunos foram divididos entre as unidades do PSF fazendo trabalho de ação educativa em cada unidade e área adscrita. Dessa forma, foi estimulada a promoção e prevenção em saúde, como estratégia de detecção de casos novos desta importante endemia. Uma demanda de pacientes foi criada por essas ações educativas e pelas visitas domiciliares. Em 01 turno por semana foram distribuídas senhas para os pacientes que tinham doença de pele para a realização de 48 campanhas de dermatoses. Foram assistidos 1080 pacientes.
Conclusão: No ano de 2010, foram diagnosticados 6 casos novos sendo 2 destes em menores de 15 anos.2 pacientes que haviam abandonado, retomaram o tratamento. Foi implantado o programa de controle da hanseníase em todas as 08 unidades do PSF trabalhadas.Esses dados, apontam o Complexo do Alemão como um foco de hanseníase no estado do RJ e revelam portanto, uma possível endemia oculta.Esses diagnósticos só puderam ser feitos graças a busca ativa realizada pelos alunos e pelas equipes de ESF. A busca ativa do paciente passa a ser uma ferramenta indispensável para diagnósticos novos e precoces e controle da doença nas comunidades.

A IMPORTÂNCIA DAS FERRAMENTAS DE ESTUDO DE FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Cíntia Barros De Queiroz

Autores: Cíntia Barros De Queiroz, Thiago Vinícius Bispo Mendes, Diego Ranieri Alves, Flávia Maria Caldeira E Silva, Lucas Antunes Fonseca

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: A inclusão da família como foco de atenção básica de saúde é uma contribuição do Programa Saúde da Família (PSF) para modificar o modelo biomédico. A família necessita ser compreendida no contexto sócio-econômico e no momento do ciclo vivido. De acordo com essa visão holística de saúde, faz-se necessário que o médico conheça métodos de avaliação da família e a encare como contexto-problema e recurso terapêutico. Assim, o Estudo de Família avalia as interferências familiares sobre a saúde dos seus integrantes, tentando modificá-la para que atuem de forma harmônica, promovendo a saúde dos mesmos.
Objetivo: Compreender como a unidade familiar pode influenciar o processo saúde-doença, utilizando ferramentas de estudo e assim elaborar propostas de intervenção baseadas na realidade local para promover a saúde da paciente-índice e familiares;
Metodologia: Este trabalho mostra o desenvolvimento do estudo de uma família cadastrada no PSF do bairro Lourdes em Montes Claros, Minas Gerais. Utilizou-se as seguintes ferramentas: folha de rosto (questionário para estabelecer o perfil epidemiológico da paciente e de seus familiares); ciclo de vida da família (divide a história das famílias em estágios cíclicos e repetitivos; cada estágio apresenta problemas previsíveis e tarefas específicas a serem cumpridas); genograma (instrumento gráfico que identifica o padrão de doenças que acometem uma família, as relações entre familiares, conflitos ou proximidade entre seus participantes); Fundamental Interpersonal Relations Orientations (instrumento que visa compreender o funcionamento da família e a analisa a partir das dimensões de inclusão, controle e intimidade, permite perceber a estrutura da família, suas relações de poder e trocas de sentimento); P.R.A.C.T.I.C.E.(ferramenta baseada em um acróstico em inglês: Problema Apresentado, Papéis e Estruturas, Afeto, Comunicação, Tempo no Ciclo de Vida, Doença na Família, Lidando com o estresse e Ecologia ou meio ambiente). O trabalho foi desenvolvido no período de Março a Junho de 2009. Nesses encontros, as ferramentas de estudo foram aplicadas e um projeto de intervenção foi proposto.
Resultados: A partir dos dados colhidos, propostas de intervenção foram elaboradas, objetivando promover um processo de mudança, tendo como cerne o indivíduo e sua família. Esperando, assim, que tais mudanças possa de fato contribuir para a melhora da saúde familiar e principalmente do paciente índice.
Conclusões: O presente trabalho permitiu o acesso e melhor entendimento da dinâmica familiar em muitos aspectos, fornecendo subsídios para uma intervenção eficiente visando melhorar as relações e saúde dos membros.

A IMPORTÂNCIA DE ACOLHIMENTO E VÍNCULO NO DIA-A-DIA EM SAÚDE MENTAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celson Ricardo Lucas De Oliveira

Autores: Celson Ricardo Lucas De Oliveira, Diego Fonseca Cordeiro, Eurivaldo Valente De Brito, Antonio Germane Alves Pinto, Maria Salete Bessa Jorge

Instituição: Universidade Estadual Do Ceará

A integralidade do cuidado em saúde mental ocorre a partir de elementos da prática clínica efetivada no cotidiano das unidades de saúde mental. O acolhimento e o vínculo determinam relações subjetivas mais próximas da realidade de cada indivíduo. Deste modo, objetiva-se analisar os elementos da integralidade na produção do cuidado em saúde mental com ênfase no acolhimento e vínculo entre a equipe do Cento de Atenção Psicossocial (CAPS) e os usuários. A metodologia escolhida pautou-se na abordagem qualitativa dentro de uma perspectiva crítica e reflexiva. Trata-se de um recorte teórico da Pesquisa ?Práticas de abordagens terapêuticas grupais dos trabalhadores de saúde na produção do cuidado em saúde mental - Fortaleza/CE? financiada pelo MS-DECIT/CNPq/FUNCAP-PPSUS II. Os participantes do estudo foram os 28 trabalhadores de saúde dos CAPS Geral, Infantil (CAPSi) e Álcool - outras drogas (CAPS AD) das Secretarias Executivas Regionais (SER) III e IV do Município de Fortaleza-CE sendo utilizadas a entrevista semi-estruturada, a observação sistemática e o grupo focal para coleta de dados. A interpretação dos dados pautou-se nos pressupostos da análise de conteúdo. Os resultados demonstram uma convergência para a concepção de acolhimento como estratégia de triagem e recepção dos usuários na porta de entrada da unidade de saúde. A acolhida é efetivada por toda a equipe de saúde mental nos diversos espaços assistenciais, seja no próprio CAPS ou no domicílio. No atendimento inicial é realizada uma anamnese clínica para obtenção de dados sobre a condição de saúde do usuário. Para esses que apresentam problemas mais agudos, no caso da crise psiquiátrica, a equipe tenta indagar sobre os motivos que levaram ao estado de desequilíbrio momentâneo. Muitas vezes, os episódios acontecem quando ocorre a descontinuidade do cuidado no próprio lar junto aos familiares, o que os fazem apresentar, então, sentimentos de culpa e ou de vitimização. O vínculo construído nas relações entre o usuário e o CAPS demonstra certa confiabilidade no cuidado empreendido para com a população. A partir da evolução histórica de implementação de práticas e incorporação de saberes, o papel do CAPS se re-significa a cada dia perante os sujeitos envolvidos. Diante deste contexto, é possível inferir que a produção do cuidado operada pelos trabalhadores de saúde mental é permeada pelos elementos da integralidade em que o acolhimento e vínculo são essenciais para execução das ações nessa área.

A IMPORTÂNCIA DO ACONSELHAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA PACIENTES EM CURATIVO DE PÉ DIABÉTICOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Larissa Alves

Autores: Larissa Alves, Valdemira Santina Dagostin, Glícia Pagnan, Fabiana Frello, Joseana Ferreira Michels

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Secretaria Municipal De Saúde De Içara

Introdução: Esforços na construção de um modelo de atenção á saúde voltado nas ações de humanização e multidisciplinaridade tem se mostrado um importante norteador no Programa Saúde da Família. A Diabetes continua sendo uma das doenças crônicas prevalentes e a úlcera do pé é uma ferida que pode ser precursora de uma amputação. Portanto o presente estuda visa a educação de pacientes já amputados durante o curativo diário para a recuperação da saúde e prevenção de novos agravos.
Objetivos: Proporcionar aos pacientes uma completa cicatrização ou melhora no aspecto da ferida de amputamento de pé diabético através do aconselhamento multidisciplinar com acompanhamento periódico após a cicatrização. Inter-relacionar a prática do processo técnico de curativo com outras especialidades médicas. Métodologia: Foi realizado um estudo através do acompanhamento diário do curativo com o orientações para a procura de outras especialidades médicas. Observação do aspecto da ferida do pé diabético após o início da orientação diária por parte do profissional que realiza o procedimento. Este projeto teve aprovação pela Prefeitura Municipal do Município de Içara.
Resultados: O aspecto do pé diabético alterou de infectado para tecido de granulação e cicatrização completa após as orientações fornecidas diariamente como forma de fixação da importância dos cuidados em 100% dos pacientes estudados em curto espaço de tempo em comparação a curativos anteriores. Também obtivemos uma melhora significativa nos níveis glicêmicos e controle diário por hemoglicoteste após o aconselhamento de médicos especialistas.
Conclusão: A falta de tempo acarretava uma barreira para a orientação diária sobre os cuidados com o pé diabético, porém o estudo mostrou a eficácia da orientação contínua e o acompanhamento multidisciplinar para a melhora ou cura da ferida de amputação de pé diabético.

A INSERÇÃO DA HOMEOPATIA EM UM NASF DA SES-DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Antonio Carlos Cezário

Autores: Antonio Carlos Cezário,

Instituição: Secretaria De Saúde Do Distrito Federal

Introdução: Em junho de 2009, o autor, médico homeopata, passou a integrar uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na Regional de Saúde do Paranoá, Distrito Federal. Essa equipe foi lotada em um Centro de Saúde da cidade satélite do Itapoã, e dá apoio a 12 equipes de saúde da família. Por ser a homeopatia uma racionalidade médica não ensinada nas escolas voltadas à saúde (medicina e demais), salvo algumas que ofertam disciplinas optativas com carga horária muito reduzida, havia um completo desconhecimento dessa modalidade de atenção à saúde de todos os membros da equipe do Centro de Saúde.
Objetivo: relatar a experiência da participação do médico homeopata em um NASF. Método: O trabalho inicial, além oferta de consultas aos usuários, foi o de disseminar os conceitos básicos da homeopatia para os todos os servidores da unidade de saúde. Resultados e
Conclusões: O que foi observado é que, com mais informações sobre essa medicina, uma grande parcela dos servidores passou a ser usuários da homeopatia. As reuniões do NASF com as Equipes de SF lograram ser um espaço importante de discussão de casos, onde o médico homeopata sugere possibilidades de tratamento e apresenta resultados de intervenções da homeopatia em casos encaminhados pelas equipes. O que se verificou também é que cada vez mais, as equipes tem se apoiado nessa racionalidade para condução da saúde de suas famílias adstritas.

A INTERCONSULTA MULTIDISCIPLINAR : EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO EM MEDICINA FAMILIAR E COMUNITARIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Olivia Maria Ferreira Schneider

Autores: Olivia Maria Ferreira Schneider, Andrea Albuquerque

Instituição: Universidade Do Estado Do Rio De Janeiro - Instituto De Nutrição- Uerj, Universidade Do Estado Do Rio De Janeiro - Disciplina De Psicologia Médica - Uerj

Introdução A necessidade de colocar em prática o conceito da interdisciplinaridade motiva uma série de ações que decorrem da aplicação da abordagem biopsicossocial, estabelecendo um olhar ampliado do processo saúde-doença e da atenção à saúde, pois engloba inúmeras variáveis tais como anatomo-fisiológicas, culturais, psicológicas, sociais, ecológicas epidemiológicas, políticas e outras. Neste sentido a interconsulta multidisciplinar contribui para modificar o padrão de assistência valorizando a relação profissional-paciente; empoderando médicos e pacientes em conhecimentos e práticas essenciais a melhoria da qualidade de vida do usuário. Objetivo Destacar a prática da interconsulta de nutrição e de psicologia como experiência inovadora na formação de residentes de medicina familiar e comunitária. Descrição da experiência As praticas de interconsulta acontecem no ambulatório de Medicina Integral do Hospital Universitário Pedro Ernesto e subsidiam médicos residentes e internos de medicina de conhecimentos relevantes em nutrição e em ?manejo psicológico? para atuarem em atenção primária, para contribuir no empoderamento dos usuários no sentido da gestão de sua saúde e rumo a escolhas mais saudáveis. As interconsultas acontecem em conjunto médicos, pacientes e interconsultor numa relação dialógica. Esta acontece no momento onde o médico em sua consulta individual detecta o problema que considera de solução complexa, além de suas possibilidades, os saberes então são compartilhados e os profissionais interagem de forma dinâmica e participativa. A teoria da ação dialógica de Paulo Freire embasa estas ações, cria um ambiente favorável a troca de experiências, valorizando-se as já adquiridas com os diversos enfoques para em construção conjunta possibilitar uma nova forma de intervenção. Resultados e conclusões A interconsulta é uma estratégia que contribui para o enriquecimento dos saberes no que tange a formação de residentes e internos de medicina , é uma oportunidade privilegiada para compartilhar saberes renovados com os usuários, para humanizar o atendimento, permitindo também a ampliação da formação do interconsultor. No entanto ela ainda é uma estratégia pouco utilizada, tendo em vista que suscita um tempo maior para as conversas interativas e quase sempre o quantitativo de pacientes a serem atendidos não oportuniza um espaço específico para estas trocas e acaba valorizando o atendimento individual e consequentemente o modelo estritamente biomédico. Uma outra questão importante diz respeito ao fato do medico ou interno de medicina necessita sentir-se à vontade de partilhar a interconsulta, é preciso estar seguro para entendimento dos diversos saberes e o estilo de trabalho de cada profissional, o que nem sempre acontece com freqüência.

A INTERSETORIALIDADE COMO MEIO DE SUPERAR OS DESAFIOS EM EDUCAÇÃO EM SAUDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana De Sene Moreira

Autores: Mariana De Sene Moreira, Vanessa Marajó Fernandes Corrêa Ribeiro, Samuel Gonçalves Rocha, Maria Fernanda Oliveira Santos,

Instituição: Universidade De Uberaba

Este trabalho foi realizado no segundo semestre de 2009 por acadêmicos do terceiro período de medicina da Universidade de Uberaba, com apoio dos alunos de Comunicação Social da mesma. O objetivo principal foi a prática de educação em saúde na escola ?Professor José Geraldo Guimarães?, localizada no bairro Pacaembu na cidade de Uberaba. O trabalho baseou-se na busca da aplicação prática da saúde em seu aspecto biopsicossocial, tentando criar um meio de troca de conhecimentos entre alunos da quinta série, cuja faixa etária variou entre nove e quinze anos e acadêmicos do curso de medicina. Como é fundamental para o acadêmico de medicina uma formação humanística baseada no conhecimento da realidade da sociedade, a presente atividade possibilitou um contato mais próximo desta realidade, permitindo a percepção de angústias, dificuldades e diferenças individuais. Não foi possível realizar exposição apenas teórica do tema proposto - educação em saúde, porque o perfil agitado da sala não permitiu este tipo de intervenção. Então, optou-se por explorar o conhecimento dos alunos e colocá-los para fazer atividades manuais, como por exemplo, a confecção de um telejornal. Para que eles realizassem este trabalho foi oferecido referencial teórico. Os temas das atividades como, por exemplo, Anorexia e Bulimia, Alimentação Saudável e Importância da Educação, presentes nas matérias do telejornal, foram escolhidos a partir da constatação de problemas apresentados pela própria turma nos primeiros encontros. O resultado foi um belíssimo telejornal, apresentado pelos próprios alunos da quinta série, mostrando não só as matérias relacionadas à saúde, mas também sua cultura. O potencial artístico da turma para artes plásticas e hip-hop contribuiu de forma decisiva para esse sucesso. Acredita-se que tal experiência enriqueceu os acadêmicos, tanto por causa do vínculo criado com os alunos, como pela aquisição de conhecimento das diferentes realidades, colaborando assim para a formação de médicos que vão atuar não apenas promovendo saúde, mas também, qualidade de vida. Verificou-se também a importância de saber trabalhar com profissionais de outras áreas (alunos do curso de Comunicação social, que gravaram o telejornal), porque somente com essa parceria foi possível realizar esse projeto resultando em um interessante vídeo. Desta forma, ficou claro a intersetorialidade tão debatida nas salas de aulas e congressos pelo Brasil e pelo mundo, que tivemos o privilégio de vivenciar. Os futuros médicos e profissionais da saúde necessitam de habilidade para lidar com todas essas diversidades, respeitando sua cultura e seu modo de vida.

A OFERTA DE PRÓTESE DENTÁRIA NA REDE SUS BELO HORIZONTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carlos Alberto Tenório Cavalcante

Autores: Eliana Maria De Oliveira Sá, Dulce Helena Amaral Gonçalves, Carlos Alberto Tenório Cavalcante, Francisco Girundi, Maria Luisa Tostes

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte

Belo Horizonte possui parte da população com necessidade de cerca de 375.000 próteses (totais e parciais). Tal estimativa foi calculada a partir dos dados populacionais do município e da necessidade média da região sudeste, de acordo com ?Levantamento Epidemiológico SB BRASIL 2003?. Com o objetivo de atender esta demanda reprimida, um conjunto de iniciativas foi feito para viabilizar a oferta de próteses na atenção primária à saúde. Trata-se de um esforço na busca do resgate de uma dívida para com a população desdentada. A perda dentária, resultado de uma prática odontológica mutiladora, contribui para a exclusão. A reabilitação estética por meio da prótese dentária funciona como passaporte de cidadania para o novo trânsito social destes usuários. Superadas as grandes dificuldades no credenciamento de um laboratório de prótese dentária para a rede SUS BH, houve uma mobilização da Coordenação de Saúde Bucal para sensibilizar e reforçar a capacitação técnica dos profissionais para a confecção de próteses parciais e totais acrílicas. Também houve um movimento de visitas aos distritos sanitários e discussão com os respectivos colegiados de gerentes para socializar os avanços alcançados com o acompanhamento do processo de trabalho junto às equipes. Nestas visitas foram partilhados os desafios da gestão para que todos os centros de saúde do município iniciem a confecção de próteses. A partir de julho de 2010 um conjunto de profissionais das equipes da saúde da família aderiu ao movimento da prótese na atenção primária. Em seis meses houve a adesão de cerca de 70 equipes de 54 centros de saúde, onde já foram confeccionadas mais de mil próteses, beneficiando cerca de 700 usuários. Atualmente, Belo Horizonte possui 280 Equipes de Saúde Bucal (ESB) implantadas na atenção primária, distribuídas em 145 centros de saúde existentes na rede. As metas mais recentes pactuadas nos fóruns de gestão referem-se a 100% dos centros de saúde ofertando prótese (no mínimo parcial) até julho de 2011 e 100% dos centros de saúde ofertando prótese (parcial e total) até dezembro de 2011. Para este novo momento, está sendo construído um pacto pela ética, onde os interesses coletivos norteiam as ações. Para esta política institucional foi incluído um especialista em prótese dentária na equipe de Coordenação de Saúde Bucal, que visita, orienta e apóia os profissionais dos centros de saúde. Pretende-se com esta tutoria imprimir um maior diferencial qualitativo às próteses que estão sendo ofertadas pelo setor público.

A PALHAÇARIA COMO ESTRATÉGIA DE RESGATE PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Laís De Paula Fiuza Costa

Autores: Lêda Maria Mendes Souza, Laís De Paula Fiuza Costa, Jonas José Junqueira De Oliveira, Lúcia Helena Garcia Bernardes, Betânia Teixeira Cristelli

Instituição: Centro De Saúde Novo Aarão Reis / Prefeitura De Belo Horizonte, Universidade José Do Rosário Velano (Unifenas-Bh), Universidade José Do Rosário Velano (Unifenas-Bh)

Introdução: A palhaçaria, a arte do clown, vem sendo usada nas últimas décadas, como estratégia de humanização das relações de saúde. A Palhestra - palestras de palhaços - é uma estratégia de promoção de saúde que usa a linguagem lúdica do palhaço para tratar de temas como afetividade, higiene, saúde bucal, drogas, auto-estima e sexualidade. O curso de medicina da Unifenas BH, desde 2005, desenvolve ações neste campo, por meio de seu grupo de palhaços Drs. Só Risos, formado por estudantes de diferentes períodos, com coordenação acadêmica e artística. No segundo semestre de 2010, foi desenvolvido um trabalho (?Projeto Brincar de Viver?) com base na arte do clown, no Centro de Saúde Novo Aarão Reis/PBH, durante o Internato de Atenção Integral à Saúde (Unifenas/BH) objetivando o resgate psicossocial de crianças e adolescentes em situação de risco, moradoras dessa comunidade.
Objetivos: Criar referências de arte e saúde, despertando em crianças e adolescentes em situação de risco a vontade de experimentação artística; atitudes ativas ao enfrentar problemas pessoais, familiares e comunitários bem como desenvolver comunicação mais eficiente entre médico e paciente e novas formas de mobilização social.
Metodologia: As crianças e adolescentes participantes do trabalho (total: 114) foram divididas em dois grupos: crianças entre 05 e 08 anos e crianças e adolescentes entre 08 e 15 anos de idade. Foram realizados encontros semanais (total: 08) alternando os grupos. A estratégia de palhaçaria usada foi a palhestra - palestras de palhaços - abordando a temática da afetividade, auto-estima, amizade, solidariedade, não violência, saúde bucal, sexualidade, cuidados com o corpo...com registros de informações das condições de saúde, escolares e familiares dos participantes , desenhos livres , fotografias e ?palhaçeata?.
Conclusão: Conseguimos mostrar a eles, nessas oito semanas do projeto, que é possível vivenciar experiências construtivas e prazerosas, mesmo vivendo com tamanhas adversidades. Nosso maior resultado foi compartilhar com essas crianças e adolescentes o resgate da auto-estima, do afeto, da alegria e da esperança em novos horizontes.

A PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO NESTE NOVO CENÁRIO DE PRÁTICA: ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Patrícia Campos Elia

Autores: Eduardo Dâmaso, Patrícia Campos Elia, Márcia Augusta Pereira Dos Santos,

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro

Introdução: Na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (FM-UFRJ), a inserção do aluno na Atenção Primária (AP) com enfoque em Medicina de Família se iniciou com os alunos do último período (internato eletivo) no ano de 2006. A partir de 2009, com a reformulação do 10º e 11º períodos, tornou-se estágio curricular, com duração de 08 semanas. Desde 2009, em parceria com o Município do Rio de Janeiro, a FM-UFRJ participa da estratégia PET-Saúde - saúde da família atuando em diferentes linhas de pesquisa e possibilitando a inserção precoce de alunos da graduação na APS, promovendo vivência prática na realidade do Sistema Único de Saúde, conforme tendência de mudança curricular nas Escolas Médicas do país.
Metodologia: Foi realizada pesquisa de abordagem qualitativa do tipo estudo de caso com objetivo de identificar as percepções dos alunos, internos da FM- UFRJ, a respeito da inserção dos mesmos na rotina de trabalho das equipes. Nossas fontes de dados foram os Diários de Campo de 10 graduandos, que permaneceram na USF em estágios de oito semanas, entre maio e dezembro de 2010. O material foi submetido à análise temática, que permitiu o estabelecimento de três categorias: concepções de saúde, relações de trabalho e formação profissional. Resultados e Discussão: Na categoria concepções de saúde destacou-se que o encontro do aluno com o usuário neste novo cenário é um espaço aberto para a construção de novas práticas e, portanto, estratégico para mudanças do modo de produzir saúde, sedimentando o entendimento da causalidade complexa do adoecer. Na categoria relações de trabalho sublinhamos o entendimento de que trabalho em saúde deve ser exercido com criatividade, buscando interagir e inserir o usuário no seu próprio processo saúde-doença. Na categoria formação profissional observamos, principalmente, a relevância que este momento tem na formação estudante em função do contato estrito com a prática médica, onde foi possível integrar conhecimentos, habilidades e atitudes.
Conclusão: Os resultados sugerem que a diversificação dos cenários de prática (não restrito a hospitais) vem promovendo no estudante a competência do desenvolvimento intelectual e a capacitação para atuar com qualidade, eficácia e resolubilidade no SUS.

A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE OS SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA EM US

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Rosa Murad Szpilman

Autores: Ana Rosa Murad Szpilman, Adauto Emmerich Oliveira,

Instituição: Universidade Federal Do Espírito Santo - Ufes

Introdução: Atualmente, há um entendimento que um dos grandes desafios do SUS é atender às necessidades dos usuários, e para tanto, é necessário que a escuta da opinião de quem recebe a assistência seja de fato realizada, sendo esta um elemento importante na avaliação dos serviços de saúde. Pode-se, então, posicionar o usuário como protagonista do sistema de saúde, que, uma vez ouvido, proporciona melhorias na relação entre o serviço e o usuário, impactando diretamente na qualidade de vida das pessoas, sendo, portanto, fundamental conhecer como os usuários avaliam o atendimento que lhes é prestado, o que leva a repensar as práticas profissionais ou, ainda, intervir sobre a forma de organização dos serviços, visando ao seu aperfeiçoamento.
Objetivo: Com isto, objetivou-se desvelar a percepção dos usuários acerca do acolhimento e demais dispositivos que orientam a atenção integral à saúde bucal nas Unidades de Saúde de Araçás e Ibes, no município de Vila Velha, Estado do Espírito Santo, Brasil.
Metodologia: O estudo priorizou uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas semiestruturadas orientadas por um roteiro com 10 usuários das unidades de saúde selecionadas, seguindo o critério de saturação ou ponto de exaustão. O produto das entrevistas foi submetido à análise de conteúdo, dividido em dois grandes grupos de análise, sendo eles: acesso, vínculo e acolhimento; e resolutividade e satisfação do usuário.
Resultados: Dentro dos dois grupos de análise, alguns fatos foram marcantes: evidenciou-se o prolongado tempo de espera por uma consulta odontológica em ambas as unidades pesquisadas; a dificuldade de horário para quem trabalha, uma vez que as unidades funcionavam em horário comercial conflitando com a jornada de trabalho da maioria dos usuários; dificuldade para quem necessita de visita domiciliar; além das dificuldades de acesso às consultas especializadas, marcadas por uma escassez de vagas, má utilização das vagas existentes e grandes equívocos no diagnóstico para encaminhamento.
Conclusão: Conclui-se que, apesar de os usuários estarem satisfeitos em geral com o atendimento, há um desconhecimento dos seus direitos, não há entendimento do que é um acolhimento e o serviço é ainda confundido com filantropia. Nota-se uma necessidade urgente de melhorar o acesso aos serviços de odontologia da rede municipal, sendo mais marcante a questão de vagas para especialidades. Apesar da ampliação de acesso demonstrada por algumas pesquisas com a implantação da ESF, o sonho do acesso universal ainda precisa ser trabalhado para que se torne realidade.

A PERGUNTA CHEGOU UM ALUNO E AGORA? E UM CURSO SOBRE ENSINO-APREDIZAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andréa Tenório Correia Da Silva

Autores: Andréa Tenório Correia Da Silva, Maria Eugenia Vanzolini, Alexandra Brentani, Sandra Josefina F E Grisi

Instituição: Projeto Região Oeste_Faculdade De Medicina Da Usp

Introdução: Atualmente, os profissionais das equipes de saúde da família (EqSF) de cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) da região do Butantã recebem alunos de graduação e pós-graduação de diversos cursos (enfermagem, medicina, fono, fisio, to, residência de medicina de família e comunidade, de infectologia etc). Diante dessa situação, surgiu a proposta de elaboração de um módulo de educação permanente destacando o tema ensino-aprendizagem articulado à experiência prática da recepção dos alunos. Descrição da experiência: uma pedagoga junto com a equipe de coordenação da ESF do PRO realizaram visitas à 5 UBS para conversar com as EqSF sobre quais seriam as facilidades e dificuldades para receber alunos e quais seriam os temas ligados ao ensino que os profissionais gostariam de discuitir. A partir dessas visitas, os seguintes temas formaram a estrutura do curso: comunicação, bases do processo de ensino-aprendizagem, aprendizagem de adultos, técnicas de ensino, discussão dos programas dos estágios em Atenção Primária (medicina e enfermagem), elaboração dos objetivos educacionais, planejamento educacional, estratégias de busca na internet, princípios de avaliação do aluno em situação de trabalho.
Resultados: o curso foi realizado para médicos e enfermeiros das EqSF. Esses profissionais avaliaram que os temas abordados trouxeram contribuições importantes para facilitar o ensino na Atenção Primária, favorecendo o planejamento da recepção dos alunos, a sistematização do conheci mento, o esclarecimento dos objetivos pedagógicos dos estágios e reduzindo a ansiedade dos profissionais ao receber em um aluno. Outro ponto destacado pelos participantes foi que o curso promoveu a sensação de valorização do profissional.
Conclusão: o cotidiano dos profissionais das EqSF da região oeste do município de São Paulo inclui receber os alunos de graduação e pós-graduação. Diante dessa realidade, é fundamental promover momentos de educação permanente que contemplem temas relacionados ao processo de ensino-apredizagem.

A POTÊNCIA DA INTERSETORIALIDADE: GRUPO OPERATIVO COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA COM ADOLESCENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marina Lucia Pereira Almeida Tulha

Autores: Marina Lucia Pereira Almeida Tulha, Gabriela Buccini

Instituição: Aps Santa Marcelina

Introdução: Com base nas diretrizes da Atenção Básica e no primeiro ano de experiência do Núcleo de Apoio a Saúde da Família fez-se uma análise das principais demandas/sintomas relacionados aos adolescentes. Constatou-se que as queixas, das famílias e escolas, estão relacionadas à aprendizagem, linguagem, timidez e agressividade. Levando-se em conta a complexidade da dinâmica territorial (cultura, drogas/tráfico, falta de perspectivas, violência) algumas estratégias terapêuticas foram desenvolvidas. Houve dificuldade em estabelecer vínculos processuais junto aos adolescentes. Planejar grupos terapêuticos para adolescente é complexo, pois requer uma técnica a ser apreendida por meio da qual possa se dar o ?lugar? terapêutico (escuta/apontamentos). Ou seja, um grupo operativo que tenha objetivo concreto, que transite entre o lúdico e a palavra. Assim, buscou-se parceria com o projeto denominado AZU - ateliê de artesãos que visa contribuir com o desenvolvimento sociocultural, utilizando a arte como meio de reflexão e inclusão social para os jovens. Com a parceria, potencializaram-se os desejos e objetivos propostos pelas duas instituições, na criação de um espaço de interação entre os adolescentes no qual possam ser trabalhadas as questões terapêuticas, educacionais e de cidadania que estiverem dificultando a tarefa comum: produção e o aprendizado da técnica de pintura em azulejos.
Objetivo: Construir ambiente ?seguro? e continente de laços sociais, vínculos para trabalhar as questões individuais ligadas às queixas manifestas a partir da escuta qualificada dentro da dinâmica grupal.
Metodologia: Relato de experiência do grupo operativo-terapêutico de adolescentes. Por meio do aprendizado da técnica de pintura de azulejos, traz-se discussão/reflexão sobre a queixa manifesta, buscando as potencialidades de cada adolescente. Grupo fechado e semanal, coordenado pela psicóloga e fonoaudióloga do NASF em conjunto com técnicos do projeto AZU.
Resultados: Dividem-se em dois eixos: I) Produção de azulejos: preparação dos azulejos; escolha coletiva do tema; planejamento (desenho, traçado e cores); traçado e cores; reflexão coletiva sobre a produção grupal. II) Projetos terapêuticos: processo e vinculação (segurança/confiança); convívio com as diversidades; responsabilização/produção de autonomia; compartilhamento de conhecimentos; intervenções terapêuticas; descoberta de potencialidades; elaboração e aumento da capacidade em lidar com conflitos.
Conclusões: As questões trabalhadas (escolhas, perspectivas, metas, desejos, potencialidades) e apreendidas pelos adolescentes por meio desta intervenção terapêutica possibilitaram a ressiginificação dos sintomas manifestos, propiciando reflexão para a produção de autonomia, fator determinante na construção de um cidadão atuante capaz de planejar e projetar-se na vida.

A PROBLEMATIZAÇÃO COMO FACILITADORA PARA CONDUÇÃO DE CASOS POR EQUIPE DE PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciano Carneiro De Lima

Autores: Luciano Carneiro De Lima, Maria Teresinha De Oliveira Fernandes,

Instituição: Prefeitura Municipal De Belo Horizonte

A terapia comunitária vem conquistando um número expressivo de profissionais de saúde. Ela mostra-se eficiente para a abordagem comunitária, além de ser utilizada pela equipe de PSF. É uma metodologia que tem como um de seus pilares a ?problematização?, que possibilita, a partir de um problema trazido por um membro da equipe, que todos possam discuti-lo, tomando como referência aspectos pessoais de sua vida. Objetiva-se analisar a ?problematização?, enquanto um dos pilares da Terapia Comunitária, na condução de casos acompanhados por uma equipe de saúde da família e discutir a ?problematização? como facilitadora da condução das reuniões da equipe de saúde da família. Trata-se de um relato de experiência, sobre a mudança na condução das reuniões da equipe de saúde da família de uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Noroeste do Município de Belo Horizonte. Após discussão com a equipe disparou-se o processo de transformação a partir de março de 2008, quando o médico da equipe concluiu a formação em terapia comunitária. Os dados foram coletados por meio de reuniões durante o mês de Novembro/10, onde os integrantes da equipe avaliaram a modalidade adotada com suas impressões e críticas. A ?problematização? possibilitou maior participação dos membros da equipe gerando crescimento pessoal e profissional. Ao analisar os aspectos familiares, sociais e psicológicos dos pacientes, buscando refletir sobre seus próprios conflitos, os integrantes da equipe relataram sentirem-se mais seguros na condução dos casos, com decisões compartilhadas em detrimento de julgamento pessoal, práxis recorrente até então. Com isso, observou-se que a equipe passou a compreender melhor os modos de viver de cada um, respeitando-se as diferenças e intervindo mais assertivamente nos casos. Perceberam-se mudanças na postura profissional, nos sentimentos com a valorização de si mesmo e motivação para o trabalho. E ainda, mudanças na abordagem entre os colegas de trabalho, que, possivelmente, passaram a conhecer aspectos pessoais de suas vidas, reforçando o respeito mútuo. A Terapia Comunitária traz consigo grande capacidade de transformação das relações de trabalho. Sua inserção, na modalidade de ?problematização? nas reuniões de equipe, possibilitou a busca da qualidade no trabalho, além de satisfação pessoal dos integrantes da equipe. Essa prática proporciona reflexão coletiva sobre o próprio trabalho, num espaço onde cada um tem voz e vez, podem criticar, sugerir, propor mudanças com vistas ao trabalho mais humanizado.

A PROTEÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS DO PSF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vinícius Lana Ferreira

Autores: Vinícius Lana Ferreira, Carlos Gonçalves Serra, Daniel Riani Gotardelo, Leonardo Ennes Carrilho,

Instituição: Instituto Metropolitano De Ensino Superior - Imes, Universidade Estácio De Sá

Introdução: O histórico do desenvolvimento do Programa Saúde da Família (PSF) no Brasil, com seus referenciais teóricos e vários modelos concretos de assistência nos mostra avanços, mas também limites. Um destes é a consolidação da integralidade da assistência, com a construção de redes públicas de serviços que darão sentido a esse princípio constitucional. Nesse contexto, a Rede de Proteção à Saúde da Criança e do Adolescente (RPSCA) do município de Ipatinga, MG, surge como proposta emancipadora e conta com um Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, dois Conselhos Tutelares, Fundo da Infância e da Adolescência, além dos representantes do poder público (legislativo, ministério público, etc). Para o adequado encaminhamento aos serviços oferecidos pela RPSCA é necessário o pleno envolvimento do setor saúde, que foi considerado objeto de análise neste trabalho.
Objetivos: Identificar e avaliar o conhecimento dos profissionais do PSF quanto às políticas integradas de proteção à criança e adolescente.
Metodologia: Estudo transversal, descritivo, onde um questionário semiestruturado foi aplicado entre os profissionais de nível superior e agentes comunitários de saúde (ACS) de todas as 36 equipes do PSF.
Resultados: Foram entrevistados 72 profissionais de saúde: 36 ACS, 20 enfermeiros e 16 médicos. De cada equipe foram entrevistados 1 ACS e 1 profissional de nível superior. Quanto ao tempo de trabalho, 80, 5% apresentavam menos de 5 anos de trabalho no PSF. Em todas as categorias profissionais foram detectadas limitações quanto à capacitação para a identificação da violação dos direitos da criança e do adolescente. Para 87, 5% dos médicos, 85% dos enfermeiros e 63, 8% dos ACS não houve capacitação, ou a mesma foi insuficiente. Apesar de um relativo conhecimento - cerca de 87, 5% dos profissionais - sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), verificou-se um baixo índice de atendimentos de casos/mês onde algum direito estabelecido no ECA tenha sido violado. 68, 6% dos entrevistados relataram menos de 10 ocorrências/mês, sendo que 19 afirmaram não atender nenhum caso por mês, em média.
Conclusões: O trabalho revelou uma deficiência dos profissionais do PSF no que diz respeito ao conhecimento/envolvimento com a RPSCA, na plenitude de sua existência. Diretamente, ressaltam-se a necessidade de capacitação das equipes e a (re)organização dos fluxos envolvendo os diversos participantes da Rede. Indiretamente, clamam-se por estratégias para a diminuição da rotatividade do profissional de saúde na atenção primária, o que possivelmente resultará em maior entrosamento e melhor capacitação dos mesmos em relação à RPSCA.

A REGULAÇÃO DAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS NA REDE SUS BELO HORIZONTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carlos Alberto Tenório Cavalcante

Autores: Eliana Maria De Oliveira Sá, Carlos Alberto Tenório Cavalcante, Maria José Moreira Felipe, Sônia Gesteira, Zeila De Fátima Abrão Marques

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte

Em 2006 a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte inseriu todas as especialidades odontológicas no Sistema de Regulação (SISREG). A partir da orientação dos protocolos de regulação , todas as demandas por consultas especializadas foram inseridas em fila eletrônica. No monitoramento destas filas (total de 9 especialidades) foi identificado um grande número de usuários. Esta constatação, além de suscitar o debate sobre a necessidade de ampliação da atenção especializada, também fez emergir problemas relacionados à qualidade e adequação dos encaminhamentos. Muitos usuários atendidos na especialidade portavam encaminhamentos inadequados e com necessidades que poderiam ser respondidas na atenção primária. No sentido de enfrentar o desafio de imprimir maior diferencial qualitativo foi organizado um movimento de regulação em periodontia. Neste movimento, foram envolvidos a Central de Marcação de Consultas, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Centro Sul, os distritos sanitários e seus respectivos centros de saúde. Todas as pessoas cadastradas na fila de espera eletrônica para periodontia (1738 pessoas) foram agendadas, com o objetivo de definir o perfil e adequação dos encaminhamentos, a partir dos critérios estabelecidos no protocolo do SISREG, segundo prioridade para acesso (alta, média e baixa). Durante a avaliação feita pelos especialistas, foi identificado o nível de gravidade da doença periodontal e traçado o perfil de necessidades destes usuários. Também foi possível identificar os casos encaminhados indevidamente. Uma vez avaliado, o usuário foi agendado para dar continuidade ao tratamento periodontal no CEO (cerca de 200 usuários com prioridade alta) ou orientado a retornar ao centro de saúde para a continuidade do seu tratamento / controle. Propostas terapêuticas de ação individual e coletiva foram disponibilizadas para que os profissionais realizem o controle da doença e dos casos menos graves nos centros de saúde. Com este movimento houve discussão e redefinição junto à equipe do CEO do seu processo de trabalho, inclusive com a incorporação de um Técnico em Saúde Bucal na equipe e a ampliação do número de especialistas para atendimento às necessidades identificadas. Houve adequação, padronização de condutas e pactuação na rede de somente inserir na fila eletrônica usuários com alta prioridade. Em janeiro de 2011 somente 25 usuários com prioridade alta aguardavam atendimento especializado em periodontia. Diante deste novo cenário, serão incluídos mais critérios para a classificação como prioridade alta, o que permitirá ampliar o acesso seguindo o princípio da equidade. O mesmo movimento de regulação assistencial também está ocorrendo para a fila de acesso à endodontia.

A SAÚDE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) EM RISCO.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Jordana Magalhães Siqueira

Autores: Jordana Magalhães Siqueira, Paulo Sérgio Dourado Arrais, Patrícia Freire De Vasconcelos, Francisco De Sales Gomes Júnior, Annyelly Aires Leal Braga

Instituição: Faculdade De Medicina - Universidade Federal Do Ceará, Departamento De Farmácia - Universidade Federal Do Ceará, Prefeitura Municipal De Fortaleza, Faculdade De Farmácia, Odontologia E Enfermagem - Universidade Federal Do Ceará, Faculdade De Farmácia, Odontologia E Enfermagem - Universidade Federal Do Ceará

Introdução: Dada a complexidade do conceito de saúde, a tarefa de mensurá-la também se dá de forma complexa. Em termos gerais, indicadores são medidas-síntese que contêm informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde (Ripsa, 2008). A análise de morbidade e fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabete, sedentarismo e estresse pode estimar o risco de morte por doenças do aparelho circulatório, retratando assim a incidência dessas doenças na população. Surgiram então questionamentos sobre os riscos a que estão expostos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) durante o seu período de trabalho. Analisou-se, portanto, os riscos à saúde desses trabalhadores a partir dos indicadores de morbidade e fatores de risco para doenças do aparelho circulatório.
Objetivos: Avaliar o estado de saúde dos ACS do Programa Saúde da Família (PSF) de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) do município de Fortaleza. Metodologia - Para a obtenção dos dados realizou-se um estudo descritivo, de abordagem quantitativa. Realizou-se aferição de pressão arterial, medição de peso, altura e circunferência abdominal, e aplicou-se um questionário, sobre dieta, prática de exercícios físicos, tabagismo, uso de álcool, nível de estresse no trabalho e doenças crônico-degenerativas. A amostra foi intencional e reuniu agentes de uma UBASF do bairro Álvaro Weyne, em Fortaleza. Resultados ? A UBASF possui no total 65 ACS. Destes, 38 (58, 5%) foram entrevistados. Entre os entrevistados, 30 eram do sexo feminino e 8 do masculino. A média de idade foi de 37 anos. No geral, 19 apresentaram o valor de IMC acima do limite superior dos valores considerados normais, indicando sobrepeso, obesidade grau I ou obesidade grau II. Quanto ao comprimento da circunferência abdominal, 70, 0% das mulheres apresentaram o comprimento maior que 80 cm, valor considerado limite superior para mulheres, e três homens apresentaram o comprimento maior que 94cm, valor considerado limite superior para homens. No geral, nove apresentaram pressão arterial acima do valor considerado normal. Em relação à dieta, quatro homens e dez mulheres relataram fazer dieta. Quanto à prática de atividade física, seis homens e oito mulheres relataram praticar regularmente. Apenas um ACS é tabagista e sete ingerem bebidas alcoólicas frequentemente. Quanto ao nível de estresse, 23, 7% dos agentes relataram nível elevado de estresse no trabalho.
Conclusões: Observou-se que parcela considerável dos ACS necessita cuidados especiais por parte da equipe de saúde desta unidade.

A UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMO ESPAÇO DE CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alexandre Magno Freire Filho

Autores: Alexandre Magno Freire Filho, Gustavo Sérgio De Godoy Magalhães, Júlio Monteiro,

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco-Ufpe, Secretaria Municipal De Saúde - Recife / Ufpe,

Introdução: O presente trabalho foi desenvolvido a partir das vivências de estudantes do 9º semestre do Curso Médico da Universidade Federal de Pernambuco na Unidade de Saúde da Família Engenho do Meio - USF Engenho do Meio, Recife-PE, ocorridas entre os dias 01 de outubro de 2010 e 30 de novembro de 2010, período da graduação correspondente ao Internato I de Saúde Coletiva.
Objetivo: Realizar um relato de forma crítica acerca das experiências vivenciadas na USF do Engenho do Meio e das reflexões inerentes ao processo, evidenciando a construção de conhecimentos relacionados ao Sistema Único de Saúde, à Atenção Primária à Saúde e suas políticas (com destaque ao modelo de atenção e gestão proposto pela cidade do Recife - ?Recife em Defesa da Vida?), à Estratégia Saúde da Família e à Medicina de Família e Comunidade. Descrição da experiência: Relatamos nossas vivências no AMBULATÓRIO GERAL e no AMBULATÓRIO DE RISCOS E VULNERABILIDADES, ressaltando as principais diferenças metodológicas entre eles e suas contribuições na formação do médico generalista. Além disso, são abordadas também nossas experiências nas demais atividades da USF do Engenho do Meio, como o ACOLHIMENTO, HIPERDIA, REUNIÕES DE EQUIPE E PUERICULTURA, fundamentais para a melhor compreensão discente de algumas políticas da Atenção Primária à Saúde. Damos um destaque especial à TERAPIA COMUNITÁRIA e às VISITAS DOMICILIARES, atividades realizadas pelas Equipes da Unidade e que, muitas vezes, evidenciam a influência do contexto sócio-ambiental no processo saúde-doença dos indivíduos. Descrevemos o conceito e a metodologia dos nossos SEMINÁRIOS semanais realizados na própria USF, um momento de fundamentação teórica importante para a realização de todas as atividades já citadas. Abordamos ainda nossos ENCONTROS DE AVALIAÇÃO, espaços que, compreendendo a avaliação formativa e processual, favoreceram maior reflexão acerca das nossas vivências e que, dessa forma, estimularam o desenvolvimento de novas competências.
Conclusão: A experiência na USF Engenho do Meio foi importante para nosso processo formativo, uma vez que nos deu oportunidade de conhecer a dinâmica e o funcionamento de uma USF; de aprofundar estudos em Políticas de Saúde, principalmente, naquelas que regem a Atenção Primária; de participar de espaços que promovem Educação em Saúde na USF e/ou fora dela; de identificar grupos de risco, bem como realizar uma abordagem integral nestas populações; de conhecer as patologias mais prevalentes da Atenção Primária, incluindo meios diagnósticos e terapêuticos e, principalmente, de sermos protagonistas no processo de construção de conhecimento.

A UTILIZAÇÃO DO GENOGRAMA NAS ATIVIDADES DIDÁTICAS DA LIMFACS EM SOBRAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Aires De Castro

Autores: Rafael Aires De Castro, Marcela Lopes Lima, Elaine Barbosa De Oliveira, Francisco Alexandre Da Silva Neto, Natália Alves Mineiro Apolônio

Instituição: Universidade Federal Do Ceará / Campus Sobral

Introdução: O genograma familiar é um instrumento gráfico que mostra o mapa da família, possibilitando conhecer o entorno do paciente - sua família, amigos, relações que estabelece entre as pessoas e a comunidade. Este instrumento é utilizado para compreender não somente o impacto da doença sobre a família, mas também de investigar como as interações entre os seus membros influenciam no desenvolvimento do processo de saúde e doença. A Liga de Medicina de Família e Comunidade de Sobral (LIMFACS) é um projeto de extensão com atividades de ensino-aprendizagem entre graduandos e profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). A utilização do genograma está entre as atividades desenvolvidas, estimulando os estudantes na melhor compreensão da dinâmica familiar.
Objetivos: Apresentar a importância da utilização do genograma na formação acadêmica do estudante e compreender a sua contribuição ao melhor planejamento e qualificação da assistência.
Metodologia: Para a formação do genograma, os membros da LIMFACS utilizam-se de uma Ficha de Registro de Família em que desenham o mapa da família do paciente, detalhando sua estrutura e o histórico familiar. Para a construção destes registros, elaboram-se perguntas que possam dar informações ao desenvolvimento funcional da família e dados sobre a saúde, ocupação e religião do paciente. Observam-se também as expressões verbais e não verbais dos membros da família, a interação familiar e outros aspectos que possam influenciar no processo de saúde e doença. Baseados nesses registros, discute-se semanalmente os principais fatores que influenciam no desenvolvimento da enfermidade do paciente e elaboram-se estratégias adequadas para o contorno dos problemas.
Resultados: Os membros da LIMFACS desenvolvem habilidades para a utilização deste tipo de estrutura conceitual, facilitando a síntese dos dados da família e elucidando as dificuldades e as facilidades da família em relação à experiência com a doença.
Conclusão: A utilização deste instrumento contribui para o desenvolvimento do estudante de medicina, possibilitando melhor caracterização dos grupos familiares na Estratégia de Saúde de Família (ESF) e auxiliando, dessa forma, o trabalho de promoção à saúde da comunidade e prevenção de doenças.

A VIVÊNCIA DE GRUPOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ruben Walter Brañas Coelho

Autores: Ruben Walter Brañas Coelho, Ramon Gasparetto, Alexandre Pereyra Coelho

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Barra Funda /Rs - Sms

Introdução: Os Grupos de Promoção a Saúde tem ajudado a ESF a colocar em prática o conceito ampliado de saúde, que vai além da ausência de doenças passando pela criação de ambientes saudáveis, nos quais as pessoas da comunidade podem mostrar suas potencialidades na sociedade em que interagem, sendo capacitadas para a educação sanitária e exercício da cidadania.
Objetivo: Descrever a dinâmica de Grupos de Promoção a Saúde inseridos na ESF . Possibilitar os portadores de diabetes e hipertensão sanar duvidas, receber informações sobres as doenças e compartilhar experiências .
Metodologia: Estudo descritivo que mostra a relevância dos grupos na identificação, compreensão e transformação da realidade local. As ações visam: melhor acompanhamento desta parcela populacional, buscando aumento na quantidade de usuários que aderiam ao tratamento; planejar atividades de promoção da saúde, utilizando como cenário da ação equipamentos sociais inseridos na área adscrita, como igreja, escolas, salões comunitários, etc. Realizar atividades visando a integração coletiva com discussões de temas pertinentes aos usuários, como: cuidados alimentares, atividades de saúde bucal, importância da atividade física, contribuição da família durante o tratamento, dificuldades dos usuários para seguimento das indicações terapêuticas e mudança nos hábitos de vida.
Resultados: Os grupos promoveram autoconfiança, participação comunitária e individual no planejamento, organização, operação e controle dos cuidados primários de saúde. Os participantes compartilharam sentimentos, criaram e aprenderam, estimulados para o compromisso da socialização nas vivencias grupais . Esses debates foram otimizados por meio de dinâmicas grupais que estimularam os participantes, priorizando a verbalização de experiências individuais exitosas no cuidado do diabetes e da HAS. Esse foi o momento mais importante visto que propiciou discussões acerca de vivências positivas durante o tratamento destas doenças, facilitando a construção individuais de novas práticas, com adoção de hábitos mais saudáveis. Constatou-se que essa convivência gerou a criação de grupo de caminhada, potencializando o tratamento não farmacológico, bem como melhor adesão ao acompanhamento terapêutico desenvolvido em conjunto pela equipe da ESF.
Conclusões: A educação em saúde, de forma intencional e planejada permite utilizar o diálogo como ferramenta de construção coletiva, onde o indivíduo passa a ter domínio sobre si mesmo, por meio de aprendizagem continua sobre o processo saúde-doença. O grupo operacional mostrou-se capaz de melhorar o comprometimento dos participantes na busca de melhora da qualidade de vida, uma vez que se tornam responsáveis pelo seu desempenho perante o grupo. Palavras-chave: Diabetes; HAS

ABORDAGEM FAMILIAR EM CONTEXTOS DE VIGILÂNCIA À SAÚDE: APLICACÕES NO ENSINO MÉDICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ingrid Lustosa Madeira

Autores: Juliana De Almeida Parente, Ingrid Lustosa Madeira, Francisco Felinto Aguiar De Moura Filho, Adriana Valéria Assunção Ramos

Instituição: Universidade De Fortaleza- Unifor

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto reorientadora do modelo assistencial focado na atenção primária à saúde (APS), busca por meio de suas equipes planejar e organizar a atenção integral às pessoas/famílias/comunidades. Com base na observação ampliada e cautelosa de contextos de vida, a abordagem familiar representa uma das estratégias mais utilizadas pelas equipes da ESF, particularmente pelo médico de família e comunidade (MFC) para o alcance dos determinantes da saúde individual/coletiva em territórios. Nesta perspectiva, esta abordagem torna-se altamente relevante no desenvolvimento de ações de vigilância em saúde (VS). Condições infecciosas, como tuberculose e hanseníase, têm nesta abordagem uma forma efetiva para alcance do controle. Inserir ao longo da formação de acadêmicos de medicina esta vivência torna-se, pois, fundamental, em conformidade com o que preconiza as novas diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina.
Objetivo: Descrever o processo e a importância da aplicação, por acadêmicos de medicina sob orientação, da abordagem familiar como instrumento de VS em situações com tuberculose/hanseníase. Desenvolvimento: Esta vivência envolveu estudantes do 6º semestre do curso de medicina de uma universidade e uma professora com formação em MFC. Foi baseada em estudo de caso familiar. A partir de visita domiciliar, com atendimento ambulatorial subsequente à pessoa portadora de tuberculose, foram abordados contatos em membros da família (com 10 irmãos). A mãe faleceu por tuberculose e 5 irmãos já realizaram tratamento completo. Das 5 irmãs, 1 portava a doença, com tratamento vigente. Ao realizar anamnese detalhada e exame físico completo, uma das irmãs foi diagnosticada com hanseníase indeterminada. A abordagem ampliada permitiu, além da reintegração da família ao SUS, a captação precoce de 1 caso novo de hanseníase. Nesta prática, foi possível inserir junto com os alunos o papel da abordagem familiar como instrumento privilegiado de VS. O resgate de vivências dessa família, apontando eventos marcantes e estigmatizantes, permitiu a delimitação de questões que influenciam o processo saúde-doença e contribuem para a desestruturação da ordem familiar: infecção por tuberculose/hanseníase, orfandade afetiva/financeira, abuso de drogas/álcool.
Conclusão: Destaca-se a abordagem familiar como importante instrumento para o MFC, assim como para o acadêmico de medicina em atividades práticas na APS, possibilitando inúmeros enfoques, com ênfase na atenção integral aos indivíduos/famílias/comunidade e na VS, e permitindo intervenções mais efetivas. Além disto, a identificação da estrutura das relações ao longo do ciclo de vida permite identificar as redes em que a família se ajusta para lidar com problemas que surgem.

ABORDAGEM FAMILIAR: RELAÇÃO EQUIPE-FAMILIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Fernanda Oliveira Gomes

Autores: Fernanda Oliveira Gomes, Kênia Souto Moreira, Maísa Tavares Souza Leite, Michelle Pimenta Oliveira, Carlos Alberto Quintão Rodrigues

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros_Unimontes

Introdução: A Estratégia Saúde da Família buscou reorganizar a prática assistencial em novas bases, substituindo o modelo tradicional de assistência orientado para a cura de doenças e para a atenção hospitalar. A família tornou-se a tônica da atenção primária, expandindo a noção de atendimento integral à saúde.
Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo revisar a produção científica dos últimos cinco anos relacionada à abordagem familiar, refletindo a sua importância na atenção primária.
Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, reflexivo e descritivo realizado por meio da análise de artigos científicos a partir da base de dados do Scientific Eletronic Library Online- SciELO e, ainda, publicações do Ministério da Saúde e da Secretaria do Estado de Minas Gerais. Para a consulta, utilizaram-se os indexadores: Programa Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde, Medicina de Família e Comunidade. Foram analisados 15 trabalhos do período de 2005 a 2010.
Resultados: A abordagem familiar é um dos princípios propostos para a atenção primária que busca promover a compreensão em profundidade do funcionamento do indivíduo e de suas relações com a família e comunidade. Por meio da abordagem familiar, podem-se realizar intervenções personalizadas a partir do entendimento da estrutura familiar tendo em vista a particularidade de cada núcleo em realizar diferentes tratamentos e manejar estratégias. O conhecimento da família oferece, ainda, o contexto para a avaliação dos problemas do indivíduo, auxílio no isolamento dos diversos diagnósticos possíveis, meio para identificação do processo saúde-doença na família e acompanhamento de situações que possam desestruturá-la. A abordagem familiar utiliza-se de ferramentas como o genograma, ciclo de vida familiar, FIRO e PRACTICE. Estas ferramentas consistem em tecnologias relacionais que contribuem também para o estreitamento das relações entre profissionais e famílias. O vínculo criado facilita a aceitação da investigação e intervenção quando necessária. A abordagem familiar identifica também que os processos de cura, prevenção, reabilitação, cuidado são de co-responsabilidade do grupo no qual o paciente se insere.
Conclusões: Diante do exposto, a abordagem familiar e suas ferramentas configuram-se como instrumentos de grande valia na atenção primária. Torna-se, portanto, necessária a sua incorporação de fato pelas equipes de saúde para que a partir da visão ampliada do processo do adoecer e da valorização do contexto social e familiar do indivíduo os profissionais possam oferecer um serviço de maior qualidade em consonância com as necessidades de saúde da comunidade.

ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL VOLTADAS À RESOLUTIVIDADE TERAPÊUTICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celson Ricardo Lucas De Oliveira

Autores: Diego Fonseca Cordeiro, Celson Ricardo Lucas De Oliveira, Eurivaldo Valente De Brito, Antonio Germane Alves Pinto, Maria Salete Bessa Jorge

Instituição: Universidade Estadual Do Ceará - Uece

O projeto terapêutico constitui um dispositivo norteador que potencializa o cuidado em saúde mental. Caracteriza-se como um conjunto de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe multidisciplinar. Tal prática perpassa os espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe de saúde, valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico, no tratamento dos usuários. Assim, objetiva-se analisar a constituição do projeto terapêutico dos pacientes nas ações desenvolvidas pelos trabalhadores de saúde com ênfase na abordagem interdisciplinar e territorial. A metodologia pautou-se na abordagem qualitativa, dentro de uma perspectiva crítico-analítica. Trata-se de um recorte teórico da Pesquisa ?Organização das práticas de saúde mental no Ceará na produção do cuidado integral: dilemas e desafios? financiada pelo CNPq. Os participantes foram os trabalhadores das redes de atenção em saúde mental dos municípios de Quixadá-CE, Fortaleza-CE e Sobral-CE. Foram utilizadas a entrevista semi-estruturada, a observação sistemática, a análise documental e o grupo focal para coleta de dados. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da hermenêutica critica. Os resultados conformam-se na convergência da importância da família dentro da elaboração do projeto terapêutico. A inserção familiar é fundamental para a reconstrução social daquela pessoa que sofre psiquicamente, pois um grupo de pessoas significativas para o sujeito em sofrimento possibilita inúmeros caminhos para seguimento da proposta assistencial. Ainda assim, as ações da equipe multidisciplinar tornam-se essenciais para abordar o usuário dentro de uma nova dimensão terapêutica, que não mais vislumbra o doente como apenas um ser biologicamente desequilibrado, mas como um sujeito compreendido em sua realidade e participante das atividades sugeridas no projeto terapêutico, tornando-o mais autônomo para a vida em comunidade. A interdisciplinaridade construída na prática multidisciplinar é marca característica da ação terapêutica contemporânea, promotora do processo de inclusão social de sujeitos em dificuldades psicossociais. Evidencia-se que no contexto investigado surge o modo psicossocial como novo paradigma de atendimento em saúde mental, em oposição ao modelo asilar, caracterizado pela presença do manicômio, ambiente de clausura do ?louco?, personagem excluído, recluso, e pela assistência médico-centrada, conformando uma organização técnica com a finalidade de ?cura?. Conclui-se que o processo de reabilitação constitui uma estratégia que preconiza a implicação subjetiva do usuário para maior aproximação nas relações com os profissionais, distinguindo-se pela horizontalidade de ações interdisciplinares e terapêuticas que favorecem a inclusão do sujeito com transtorno mental em seu contexto social, aliviando seu sofrimento.

AÇÃO COORDENADA: INTERVENÇÕES NA SITUAÇÃO VACINAL DE CRIANÇAS NA APS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Dirciana Batista Cangussu

Autores: Dirciana Batista Cangussu, Elisane Adriana Santos Rodrigues, Letícia Soares De Azevedo, Sandra Elias Huara, Sônia Maria Da Cruz Veloso

Instituição: Gerente Do Centro De Saúde Lajedo, Enfermeira Da Esf - Centro De Saúde Lajedo, Agente Comunitário De Saúde - Centro De Saúde Lajedo, Auxiliar De Enfermagem Do Centro De Saúde Lajedo

Devido ao risco de ocorrência de casos de sarampo no município de Belo Horizonte, ao final de 2010 foi solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde diagnóstico da situação vacinal e plano de ação voltados à faixa etária de 0 a 5 anos. Assim sendo, foi proposto um planejamento para atualização dos cartões de vacina e cartões espelhos das crianças de 0 a 5 anos da área de abrangência do Centro de Saúde Lajedo. A localização pouco estratégica e reforma para ampliação da unidade que culminou com a desativação da sala de vacinas no período de outubro de 2008 a novembro de 2009 implicou em direcionar usuários a outras unidades e gerou grave problema no preenchimento/confecção de cartões espelhos e deficiência nos indicadores. Consta cobertura de 3, 2 % de vacinação da primeira dose de triviral em 2008 e 45, 2% em 2009. Na consolidação da segunda dose evidencia-se cobertura nula ? 0%, diagnóstico que aponta também problemas de registros dos dados. Portanto, o objetivo do plano foi qualificar o processo de trabalho para modificar a situação dos indicadores de cobertura vacinal, visando principalmente a prevenção do sarampo, sendo percorridos oito passos: sensibilização da equipe de enfermagem e ACS, contagem dos cartões espelhos existentes e verificação da atualização, levantamento do número de crianças de 0 a 5 anos adscritas pelos ACS?s, treinamento dos mesmos para leitura e preenchimento de cartão espelho, buscas ativas para verificação dos cartões (completos: fazer o espelho, incompletos e perdidos: encaminhamento à unidade), abordagem integral pelo enfermeiro às crianças encaminhadas à unidade, manutenção dos cartões espelhos atualizados, realização de atividades de orientação da importância da vacinação em dia. Foram obtidos os seguintes
Resultados: das 925 crianças moradoras da área, 189 tinham cartão espelho atualizados e 714 não possuíam cartão espelho ou estavam desatualizados; foram feitas 565 buscas ativas até fevereiro de 2011, em que 47 não foram encontradas, 48 se mudaram, 57 cartões de vacina estavam em atraso e 9 foram perdidos. Dessas últimas, 18 crianças compareceram à unidade e atualizaram sua situação vacinal. Foram confeccionados e atualizados 461 cartões espelhos. Diante do processo de busca ativa que culmina em março de 2011, o plano realizado com base no planejamento estratégico vislumbra resultados mais valiosos que os números ora apresentados: o efetivo envolvimento de toda a equipe demonstrando o esforço conjunto em um processo de trabalho coordenado que continua exigindo muito diálogo, compartilhamento de conhecimentos, envolvimento e motivação

AÇÃO EDUCATIVA COM IDOSOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE SOBRE CÂNCER BUCAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Ramalho De Farias

Autores: Mariana Ramalho De Farias, Luiza Helena Maia Amorim, Ana Vládia Brasileiro De Araújo Silva, Daniele De Araújo Oliveira Carlos, Caio Lopes Quinderé

Instituição: Universidade De Fortaleza, Secretaria De Saude De Fortaleza

Introdução: O câncer de boca está entre as principais causas de óbito por neoplasias e representa uma causa importante de morbimortalidade, uma vez que mais de 50% dos casos são diagnosticados em estádios avançados da doença. Tendo prevalência no sexo masculino e 70% dos casos são diagnosticados em indivíduos com mais de 50 anos. As principais queixas são feridas que não cicatrizam nos lábios e na boca; ulcerações superficiais com menos de 2 cm de diâmetro e indolores, podendo sangrar ou não; manchas brancas ou avermelhadas nas gengivas, língua ou mucosa oral; desconforto à mastigação; dificuldade na fala e presença de linfadenomegalia cervical. Os dois principais fatores de risco relacionados ao câncer da boca são o hábito de fumar e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. De acordo com o MS, 80% das neoplasias estão relacionadas com fatores ambientais, e por isso são evitáveis.
Objetivo: Relatar o conhecimento, quanto aos fatores de risco, formas de prevenção, tratamento e conseqüências para o paciente acometido pelo câncer bucal em um grupo de hipertensos e diabéticos.
Metodologia: O presente trabalho foi desenvolvido na Unidade Básica Terezinha Parente, cujo público alvo constituiu-se de idosos atendidas pela Equipe de Saúde da Família. A atividade foi desenvolvida no mês de Janeiro de 2011, por alunos e preceptor vinculados ao Programa de Educação pelo Trabalho-PET-Saúde da Família, da Universidade de Fortaleza. Participaram da atividade 60 idosos hipertensos/diabéticos. Para a atividade, utilizou-se de exposição dialogada voltadas para o autocuidado, além de ações preventivas e curativas.
Resultados: Apesar do câncer de boca ser uma doença extremamente agressiva a falta de informação e esclarecimento ainda permeiam grande parte da população e para se conseguir diminuir a mortalidade e a morbidade associada ao câncer de boca é importante que se consiga diagnosticar precocemente estas lesões e os programas de educação devem se direcionadas para a população no sentido de buscar exames preventivos. Diante do exposto, acreditamos que ações educativas como a que foi desenvolvida seja um forte aliado contra os altos índices de câncer bucal.
Conclusões: Percebeu-se a necessidade de realizar atividades de educação voltadas para a saúde bucal, visto que há uma carência dessas informações. Conhecer a percepção dos idosos sobre sua condição bucal deve ser o primeiro passo na elaboração de uma programação que inclua ações educativas, voltadas para o autocuidado, além de ações preventivas e curativas.

ACESSIBILIDADE ÀS AÇÕES DA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA NA PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rosana Nogueira Santana Cincurá

Autores: Ana Carla Freitas Fonseca, Maria Guadalupe Medina, Rosana Aquino Guimarães Pereira, Marina Luna Pamponet, Rosana Nogueira Santana Cincurá

Instituição: Instituto De Saúde Coletiva / Universidade Federal Da Bahia-Isc/Ufba

Introdução: A acessibilidade tem sido definida como a relação entre as barreiras de busca e obtenção da atenção às ações de saúde. Inclui características dos serviços que permitem maior ou menor utilização dos mesmos pelos ?clientes potenciais?. A organização de serviços acessíveis implica a análise de fatores geográficos, organizacionais e da qualidade das ações e serviços. Este estudo avaliou a acessibilidade às ações de atenção primária com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos na população residente nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um Distrito Sanitário do município de Salvador-Bahia.
Metodologia: Foi realizado um inquérito domiciliar utilizando um questionário estruturado direcionado à 1.214 famílias selecionadas através de amostragem sistemática e posterior sorteio de um indivíduo, entre 20 e 75 anos, em cada uma das famílias. As dimensões analisadas foram: utilização da rede de atenção primária e acessibilidade geográfica, organizacional, sócio-econômica e cultural.
Resultados: A Unidade de Saúde da Família (USF) foi o tipo de unidade preferencialmente utilizada por 42% da população e 23% preferiram unidades de pronto atendimento. Dentre os critérios apontados para essa escolha destacaram-se: proximidade geográfica (48%), qualidade dos serviços prestados (28%), tempo para acessar os serviços (12%) e existência de especialista (14%). No último ano, 56% dos entrevistados procuraram a USF e 44% realizaram consulta. A maioria (60%) recebeu visita do agente comunitário de saúde (ACS) no último mês e 69% identificaram o nome do ACS. A participação dos usuários em atividades educativas desenvolvidas pelos profissionais da USF correspondeu a 23%. Dentre a população que buscou a USF no último ano, 16% apontaram que o tempo de deslocamento entre o domicílio e a USF era superior a 20 minutos. Obstáculos geográficos no percurso entre o domicílio e a USF foram identificados por 42% da população. A mediana do tempo entre o agendamento e a realização da consulta correspondeu a 10 dias. Dentre os aspectos econômicos, 65% da população apontaram gastos freqüentes com a aquisição de medicamentos.
Considerações Finais: A análise revelou baixo reconhecimento da USF pela população, com limitada utilização das ações, especialmente aquelas de caráter coletivo, destacando-se limites de acessibilidade geográfica e organizacional. Ressalta-se a importância da reorganização da rede básica direcionada à ampliação da acessibilidade, com vistas a modificar o perfil de utilização dos serviços por parte da população, especialmente no que se refere à valorização das ações voltadas para a promoção da saúde.

ACIDENTES DE TRÂNSITO ENTRE JOVENS: BEBIDAS ALCOÓLICAS E OUTROS FATORES DE RISCO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carolina Rodrigues De Carvalho

Autores: Carolina Rodrigues De Carvalho, Elisa De Paula Garcia, Marcos Mesquita Filho,

Instituição: Universidade Do Vale Do Sapucaí - Univás

Introdução: Acidentes de trânsito (AT) são dos maiores problemas da saúde pública mundial. O consumo de álcool e AT estão muito relacionados. No Brasil poucos os estudos procuram as relações destes eventos. Objetivo - Investigar relações entre fatores de risco para AT, notadamente o consumo de bebidas alcoólicas, entre jovens de 18 a 25 anos de Pouso Alegre-MG. Métodos - Estudo transversal, individual, observacional, analítico e controlado. Foram pesquisados 500 estudantes universitários entre 18 e 25 anos. Foram aplicados três instrumentos: Pesquisa de dados sociodemográficos, AUDIT (The Alcohol Use Disorder Identification Test), para identificar a ingestão perigosa de bebidas alcoólicas e o Youth Risk Behavior Survey (YRBH), para levantamentos de comportamentos de risco. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa e seguiu os preceitos da resolução 196/96. Resultados - Os estudantes tinham em média 21, 1 anos de idade. As mulheres eram 59, 2% e 85, 2% se declararam brancos. Trabalhavam e estudavam 43, 4%. Os fumantes eram 12, 2%; 67, 4% usavam bebidas alcoólicas; 4, 4% outras drogas; 13, 2 % tomavam medicamentos; 8, 2% faziam tratamento de saúde. Dos entrevistados 71, 2% afirmaram que dirigiam; 63, 2% eram habilitados e 40, 6% possuíam veículo. O valor médio para o AUDIT foi 7, 5; sendo que 21, 6% não consumiam álcool; 35, 0% eram de baixo risco para o alcoolismo, 37, 4% apresentavam consumo abusivo e 5, 8% eram dependentes. A maior parte usava para transporte automóvel (54, 6%), era condutor (32, 2%) ou passageiro (22, 4%). Eram também pedestres (27, 4%). O cinto de segurança era sempre usado por 45, 2% e nunca por 2, 4%. Se estivesse atrás o cinto de segurança usado por 12, 6%. Ao dirigir 65, 1% usavam cinto. No último mês 66, 2% trafegaram com um motorista alcoolizado e 29, 8% informaram ter dirigido após uso de bebidas O veículo foi usado para diversão por 85, 0% e 88, 4% vão com amigos, mas 54, 6% informam que uma pessoa ficava sem beber para dirigir. Foram 27, 2% que já se envolveram em AT, 10, 2% no último ano, 2, 4% após consumir bebidas alcoólicas, 8, 0% sendo condutor; 42, 0% se envolveram em AT pelo menos uma vez na vida. Somente 10, 6% nunca tiveram amigos que se acidentaram. Foram 25, 6% que declararam trafegar nos limites de velocidade; 40, 4% nem sempre respeitavam a sinalização; 72, 0% ultrapassavam em locais proibidos; 79, 2% usavam celular ao dirigir; 26, 4% tiveram seu comportamento influenciado pela Lei Seca.
Conclusões: Os jovens apresentaram importante consumo de bebidas alcoólicas, além de outros comportamentos de risco provavelmente associados aos Acidentes de Trânsito.

AÇÕES PREVENTIVAS PARA A SAÚDE DE NEONATOS E LACTENTES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Estefânia Wanderley Barbosa Lima

Autores: Estefânia Wanderley Barbosa Lima, Ernesto José Hoffmann, Jéssica Alves Do Vale, Sophia Barbosa De Figueiredo, Thaís Cândida Borges

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: O período neonatal corresponde aos primeiros 28 dias de vida da criança, sendo uma fase de adaptações anatômicas e fisiológicas para o recém-nascido que terão repercussão em toda a vida do indivíduo. Já o período de lactância compreende o intervalo do 29º dia de vida aos dois anos de idade, exclusive, sendo este um estágio extremamente importante do desenvolvimento infantil. A atenção à saúde da população pediátrica deve ser, portanto, um processo contínuo de coleta e organização de informações relevantes para planejar e implementar estratégias de acompanhamento efetivo, possíveis de serem realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS). Por isso, nota-se a importância da educação permanente da equipe multiprofissional que lida com a comunidade pediátrica supracitada, tendo foco na Medicina Baseada em Evidências.
Objetivo: Reunir informações de fontes variadas e baseadas em evidências acerca dos principais cuidados e procedimentos que devem ou não ser realizados, no âmbito da prevenção primária, para a população entre zero e dois anos.
Metodologia: Foi realizado levantamento de dados nos sites da Biblioteca Virtual em Saúde, Projeto Diretrizes, Canadian Task Force on Preventive Health Care, U.S. Preventive Services Task Force e Ministério da Saúde. Também foi utilizada a literatura aplicada à Pediatria. Tal material foi submetido a análise crítica e as informações selecionadas foram organizadas em forma de menu.
Resultados: As informações pertinentes foram divididas nos seguintes assuntos: testes de triagem neonatal; imunização; aleitamento materno e alimentação complementar; obesidade; carências nutricionais e suplementação; saúde bucal; desenvolvimento e segurança. Em cada tópico, foi disponibilizada uma revisão sobre o assunto tratado, seguida pela descrição das abordagens preventivas, classificadas de acordo com o nível de evidência e/ou grau de recomendação, seguindo as tabelas propostas por Duncan e colegas e Canadian Task Force, respectivamente. Durante a realização da pesquisa, destacou-se grande quantidade de evidências de peso científico menor, como a opinião de especialistas, e pouca informação e orientação disponíveis com peso maior.
Conclusões: A revisão bibliográfica para a confecção do menu preventivo permitiu identificar escassez de conhecimento científico advindo de estudos bem delineados, os quais poderiam fornecer evidências de maior força. Portanto, novos estudos com esse enfoque tornariam possível o enriquecimento da prática clínica, através da adoção de procedimentos que, comprovadamente, contribuiriam para a melhoria da qualidade de vida e a prevenção dos agravos específicos da comunidade pediátrica em questão. Além disso, seria possível abandonar algumas práticas que não interferem no curso do desenvolvimento infantil.

ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PETROLINA-PE, BRASIL.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anne Caroline Coelho Leal Árias Amorim

Autores: Anne Caroline Coelho Leal Árias Amorim, Damaris Henrique Bueno, Flávia Cristiane Da Silva, Géssica Junqueira Silva, Gilckson Azevedo Silveira

Instituição: Universidade Federal Do Vale Do São Francisco (Univasf)

Visando abolir as inacabáveis filas de espera em unidades de saúdes e qualificar o acesso e a atenção instituiu-se o Acolhimento. Na prática deste, um profissional de saúde avalia o ?caso a caso? e encaminha ao profissional indicado, na Atenção Primária à Saúde (APS) ou nos demais níveis assistenciais do Sistema Único de Saúde (SUS), quando a necessidade do usuário extrapola os limites da unidade básica de saúde. Este relato refere-se à descrição desse processo em uma Unidade Saúde da Família (USF) de Petrolina-PE, localizada no bairro COHAB Massangano, durante o semestre 2010.2, em que discentes do primeiro período de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) realizam atividades práticas da disciplina Saúde e Comunidade. Estas ocorriam pela manhã, na qual o Acolhimento se caracterizava enquanto ?triagem qualificada?, ou seja, os pacientes eram avaliados pelos doutorandos do curso de Medicina quanto às diversas necessidades de saúde, imediatas ou não. Caso fosse constatado que o paciente precisaria de uma avaliação mais complexa, este era direcionado à recepção, onde eram agendadas as consultas médicas de acordo com o seu grau de prioridade. Salientamos, entretanto, que os doutorandos são supervisionados cotidianamente por médicos residentes e estes por professores do respectivo Programa de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade da UNIVASF. Percebemos na proposta uma aspecto relevante do Acolhimento: a qualificação da relação estudante de Medicina-paciente, o que permite ao estudante um maior conhecimento do histórico do paciente e de seu contexto biopsicosocial. A nova prática materializa-se por meio de responsabilização, o que favorece a condução da clinica ampliada, pautada na integralidade e que suscita atendimentos ?extra-muro?, tais como as Visitas Domiciliares (VD). Estas são realizadas sempre que o agente comunitário de saúde sinaliza a necessidade quando ocorrem, geralmente, às quintas-feiras, atendem - principalmente - a usuários provenientes de ?grupos específicos?, o que facilita a realização de ações permanentes, preventivas e de promoção à saúde, de acordo com as necessidades destes. Concluiu-se, ao final do semestre que o Acolhimento é uma ferramenta que fomenta o vínculo-responsabilização entre usuários e equipe de saúde, além de ampliar o acesso ao sistema SUS. No entanto, contatamos, ainda, que há deficiências na condução do paciente à rede secundária e terciária de atenção, que apontamos como ?gargalos? da atenção municipal que refletem uma gestão de qualidade questionável com a real situação social e de saúde da comunidade local. Palavras-chave: Prática de Saúde. Acolhimento.

ACOLHIMENTO: ESTRATÉGIA PARA A ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amanda Sousa Silva

Autores: Dieine Do Espírito Santo, Amanda Sousa Silva, Nathália Passos Alves, Letícia Andrade,

Instituição: Universidade De Uberaba-Uniube

Para que o acolhimento funcione de maneira eficiente ele precisa contemplar em totalidade os diferentes atributos da Atenção Primária como a longitudinalidade, integralidade e ferramenta de porta de entrada do SUS. Apresenta-se relato de experiência realizado por acadêmicos do quarto período do curso de medicina da Universidade de Uberaba, tendo como alvo o acolhimento na Unidade Matricial George Chireé Jardim, localizada no bairro Alfredo Freire em Uberaba, Minas Gerais. Os objetivos são: estudar e caracterizar o perfil da demanda espontânea, bem como observar o funcionamento do acolhimento na UMS de maneira a contemplar os atributos inerentes à Atenção Primária. A proposta é desenvolvida durante 17 semanas do ano 2010, compreendendo três semanas de embasamento teórico, duas de análise de prontuários e as demais de acompanhamento do acolhimento nas manhãs de quinta-feira. Os resultados apontam que: as mulheres são as que mais procuram o acolhimento, correspondendo um total de 71, 7% em relação a homens; há um predomínio de sintomas agudos 44, 34% (sendo que se tratavam muitas vezes de doenças crônico-agudizadas); a maioria das consultas são agendadas 58, 49%. Com isso pode-se questionar a resolutividade dos casos, visto que muitos desses usuários necessitavam de um atendimento eventual que de fato não ocorreu. Além disso, observou-se que o acolhimento enfrenta dificuldades no cumprimento da integralidade e longitudinalidade, embora funcione muito bem como porta de entrada para o SUS. Durante o desenvolvimento das atividades de campo observou-se a importância do acolhimento como proposta de melhoria dos serviços na Atenção Primária, como também alguns atributos que podem ser melhorados para a melhor eficácia desse serviço.

ACOLHIMENTO: PRÁTICA REORGANIZADORA DO PROCESSO DE TRABALHO EM UNIDADE DOCENTE ASSISTENCIAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Guilherme Emanuel Bruning

Autores: Guilherme Emanuel Bruning, Jane Maria Réos Wolff, Francisco Jorge Arsego Quadros De Oliveira, Odalci José Pustai,

Instituição: Universidade De Passo Fundo Upf, Prefeitura Municipal De Porto Alegre Pmpa, Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul Ufrgs

O movimento da Reforma Sanitária lançou as bases teóricas para a criação posterior do Sistema Único de Saúde. Não foi capaz, porém, de criar formas para a transformação de uma medicina burocrática e clientelista em uma prática humanizada e geradora de autonomia. Dentro das novas práticas em saúde, destaca-se o acolhimento, entendido como uma forma de humanizar as relações entre trabalhadores e entre as equipes de os usuários de saúde, com objetivo de criar cuidado com escuta e responsabilização. A Unidade de Saúde Santa Cecília (US), em Porto Alegre/RS, é uma unidade docente-assistencial responsável pelo cuidado de aproximadamente 35000 pessoas, além de campo de ensino para a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Em 2006, como projeto de conclusão de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, do autor principal desta pesquisa, iniciou-se uma intervenção no sentido de discutir e reorganizar o processo de acolhimento da equipe de saúde local, baseada na insatisfação no trabalho percebida nas reuniões da equipe. O objetivo principal foi avaliar o acolhimento como ferramenta para reorganizar e transformar a prática de trabalho da US. Objetivos específicos foram: relatar a experiência da US na transformação do espaço do acolhimento; analisar a incorporação de conceitos teóricos nas práticas cotidianas da equipe e avaliar a satisfação dos trabalhadores na sua atividade de acolhimento. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, que descreveu as mudanças ocorridas no processo de trabalho da equipe em questão através da técnica da cartografia, como definida por Ceccin e Ferla (2005). Para realizar o relato, foi utilizada a observação participante, durante a vivência da residência médica no serviço, complementado com atas de reuniões e entrevistas semi-estruturadas com membros da equipe. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS. O acolhimento passou a ser discutido nas reuniões de equipe em 2006, e passou por diversas etapas de capacitação de pessoal, com leitura e discussão de textos e cartazes, e por fim, reorganização da prática de acolhida do usuário da US. Os trabalhadores que anteriormente pouca relação travavam com o usuário, como técnicos de enfermagem, passaram e ter papel fundamental e autônomo, com cuidado e supervisão de outros funcionários. Todos os trabalhadores mostraram mais satisfação e mais autonomia de cuidado. O acolhimento, rediscutido, foi capaz de aumentar conhecimentos e modificar a prática de uma unidade de saúde de grande tamanho e número de trabalhadores, passando a fazer parte do cotidiano.

ACOLHIMENTO: UMA NOVA FERRAMENTA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Joseane Marques Fernandes

Autores: Joseane Marques Fernandes, Alvino Camilo Da Silva, Emílio Rossetti Pacheco, Karina De Paula Bastos Santos, Maria Eli Lima Sousa

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fortaleza - Sms, Sistema Municipal De Saúde Escola De Fortaleza - Smse

Introdução: O acolhimento nos serviços de saúde vem ganhando importância no campo da saúde coletiva e, sobretudo, vem requalificando a discussão a respeito da problemática gerada em torno do binômio ?acesso-resolutividade?, sendo visto como uma espécie de mola-mestre da lógica tecnoassistencial. Esta permite a coleta de informações a respeito da demanda livre das unidades de saúde e o direcionamento das ações, proporcionando um levantamento do perfil epidemiológico da comunidade e favorecendo a tomada de decisão. A importância de avaliarmos este perfil se constitui em traçar metas especificas, visando uma melhora significativa na qualidade do atendimento, fortalecendo a identificação das necessidades e a proposição de soluções para os problemas; direcionando assim, as ações de saúde.
Objetivo: Relatar a experiência do acolhimento de uma unidade básica de Fortaleza e a utilização desta como uma ferramenta para o diagnóstico da comunidade, abrindo espaço para uma futura avaliação das relevâncias geográficas (clima, localização), sanitárias e sócio-culturais como fatores influenciadores desse processo.
Metodologia: O acolhimento é realizado de forma linear, diariamente nos dois turnos de atendimento, com envolvimento de toda equipe de saúde da família. São registrados data(mês/ano), nome, idade, endereço e motivo da procura; essa demanda espontânea recebe uma escuta qualificada, e um direcionamento à sua procura, além de orientações do funcionamento da unidade, educação em saúde, e agendamento.Os dados registrados no inicio do acolhimento são tabulados mensalmente, e sua discussão está sendo cruzada com os dados climáticos, sanitários e sócio culturais, para futura avaliação do perfil epidemiológico.
Resultados: A pesquisa epidemiológica ainda está em processamento, mas a sua relevância já é evidenciada, tendo em vista que a não avaliação destes dados nos leva a um modelo repetitivo de ação que finda em intervenções pouco embasadas, o que dificulta a adoção de medidas de prevenção, e promoção da saúde voltada para as necessidades reais e inerentes da comunidade.
Conclusão: As Informações e indicadores de saúde tem sido descritos como os olhos responsáveis pela formulação de políticas de saúde, e a identificação dos determinantes do processo saúde-doença, das desigualdades e do impacto das ações são os sustentadores desse processo, e dentro desta perspectiva, o acolhimento-porta de entrada do usuário ao sistema, é a bússola que rege a dinâmica da comunidade e suas necessidades.

ACOMPANHAMENTO DE GRUPOS ESPECÍFICOS PELAS EQSF E VULNERABILIDADE SOCIAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ligia Giovanella

Autores: Ligia Giovanella, Sarah Escorel, Carla L Tavares De Andrade, Patty Fidelis De Almeida, Maria Helena M Mendonça,

Instituição: Escola Nacional De Saúde Pública, Ensp/Fiocruz

O acompanhamento das famílias adscritas é o principal objetivo da Estratégia Saúde da Família, especialmente no que se refere a determinadas situações de vida como gravidez e crescimento e desenvolvimento das crianças e a agravos específicos como hipertensão arterial ou diabetes mellitus. O presente estudo analisa os resultados obtidos sobre o acompanhamento das famílias em pesquisa realizada em 4 grandes centros urbanos ? Florianópolis (SC), Belo Horizonte (MG), Vitória (ES) e Aracaju (SE) com aplicação de questionários a uma amostra representativa de famílias cadastradas entrevistadas em seus domicílios. O questionário incluiu caracterização sociodemográfica dos moradores e domicílios, uso dos serviços de saúde; presença e acompanhamento de grupos específicos (hipertensos, diabéticos, gestantes, crescimento e desenvolvimento infantil), e avaliação do PSF pelas famílias. O plano de amostragem foi do tipo conglomerado em três estágios de seleção: equipe de saúde da família, agente comunitário de Saúde da Família e família cadastrada. Ao todo, foram entrevistadas 3.311 famílias (Aracaju 800, Belo Horizonte 900, Florianópolis 789, Vitória 822). Os resultados indicam elevada proporção de familias com portadores de doenças cronicas como hipertensão (51% das famílias em Belo Horizonte) e menores proporções de famílias com gestantes ou crianças menores de dois anos (até 12%). Os portadores em sua grande maioria recebem acompanhamento de algum serviço de saúde (85% ou mais) sendo as equipes de saúde da família o principal servico responsável pelos acompanhamentos, com variação entre as cidades e tipo de agravo (42% dos diabéticos em Florianópolis a 74% dos hipertensos e grávidas em Vitória). Ainda assim, até cerca de 15% de portadores encontra-se sem qualquer atendimento e percentual importante é acompanhado em serviços privados de saúde, chegando a 34% dos diabéticos em Aracaju e Florianópolis. As atividades de acompanhamento realizadas pelas ESF como consultas e dispensação de medicamentos apresentam frequência mensal ou trimestral. Destaca-se ainda a quase ausência de acompanhamentos de idosos e pacientes acamados relatados pelas famílias. Ainda que sua prevalência não alcance 5% das famílias cadastradas, cerca de dois terços ou mais dos acamados não recebem acompanhamento. Características de vulnerabilidades das familias (grau de dependência e escolaridade do chefe) foram cruzadas com a situação de acompanhamento dos portadores pela EqSF encontrando-se associação entre vulnerabilidade familiar e acompanhamento. Os resultados apontam a necessidade de monitoramento do acompanhamento de grupos prioritários pelas EqSF, a intensificação da educação continuada em agravos cronicos e o desenvolvimento de estratégias de acompanhamento sistemático de acamados pelas EqSF.

ACS COMO MULTIPLICADORES DE CONHECIMENTOS BÁSICOS EM SAÚDE BUCAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucianna Leite Pequeno

Autores: Raissa Almeida Martins, Fernanda Barroso Lima, Ana Clemilda Marques Ximenes, Laína Maíza Dos Santos Sobral, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: Unifor, Ubs Manoel Carlos Gouveia/Sms Fortaleza- Ce, Unifor

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um papel singular de aproximação entre a comunidade e o serviço de saúde, devendo atuar de forma condizente com o que as situações de trabalho impõem. Dessa forma é importante que eles tenham conhecimentos básicos sobre as diferentes áreas da saúde, para que possam auxiliar os profissionais de saúde na transmissão desses conhecimentos, sabendo-se que os ACS possuem maior credibilidade junto a população, facilitando a agregação de novos valores e informações por essa. Uma vez detectadas as elevadas incidências de dúvidas e os mitos acerca dos problemas bucais na comunidade adscrita à Unidade Básica de Saúde Manuel Carlos Gouveia, surgiu a necessidade de um esclarecimento maior nesta área. Com a finalidade de atingir a população de forma gradual e contínua, sem, necessariamente, realizar atividades educativas em um primeiro momento, lançou-se mão de uma atividade específica em saúde bucal para os ACS.
Objetivo: Descrever a realização de um trabalho sobre saúde bucal, no intuito de conscientizar os ACS sobre a importância da realização do auto-exame bucal, da higienização oral pessoal e das crianças de maneira correta, do controle da alimentação e da visita regular ao dentista para um diagnóstico precoce das doenças bucais e daquelas que possuem manifestação bucal. Relato de Experiência: A atividade aconteceu na própria UBS e contou com a participação de 12 ACS. Foi utilizado um álbum seriado para explanação e ilustração das principais técnicas de higiene oral e auto- exame bucal, fases da dentição e principais doenças bucais. O impacto visual proporcionado pelo álbum foi significativo por facilitar o entendimento das técnicas e a identificação das doenças. Resultado: Os ACS demonstraram já ter o conhecimento básico sobre os temas abordados e grande interesse em esclarecer dúvidas recorrentes na comunidade, bem como seus próprios questionamentos, para auxiliar na transmissão da informação. Acredita-se que foi propiciado um momento de tira-dúvidas e troca de informações.
Conclusão: Os ACS devem servir de ponte até a comunidade, levando de forma mais simples e próxima informações necessárias para a promoção e manutenção da saúde, não só bucal, mas geral. Para a área de saúde bucal, o estímulo ao desenvolvimento de ações de promoção, proteção e educação se faz necessário, bem como a correspondente capacitação profissional, buscando ampliar a conscientização da população quanto a essa importante questão da saúde.

ACUPUNTURA E APS: ANÁLISE SOBRE NECESSIDADES DE USUÁRIOS E ARTICULAÇÃO DA REDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Camila Boff

Autores: Daniela Dallegrave, Juliano André Kreutz, Camila Boff,

Instituição: Grupo Hospitalar Conceição E Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Centro Estadual De Vigilância Em Saúde - Rs, Secretaria Municipal De Saúde De Florianópolis,

A inserção de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde remonta a discussão do movimento da reforma sanitária brasileira. A partir da aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (2006), a acupuntura tem se expandido nos serviços públicos de saúde como instrumento de prática multidisciplinar. Os usuários que acessam o Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição, na zona norte da cidade de Porto Alegre, RS, podem ser encaminhados para a realização de acupuntura através da central de marcação de consultas de Porto Alegre. O presente estudo objetivou conhecer as referências para a especialidade de acupuntura realizadas neste serviço. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com abordagem quantitativa. As fontes de coleta de dados foram os formulários de referência e contra-referência com encaminhamentos para a acupuntura no SSC. A pesquisa apontou uma maior proporção de mulheres referenciadas, bem como das faixas etárias acima de 50 anos; destaca tempos máximos de espera elevados, com significativas diferenças nas medianas de dias de espera entre as unidades de saúde. Ainda, confirmou a hipótese inicial de que o principal motivo de encaminhamento para esta especialidade seja a dor, inscrevendo-se na lógica ocidental de pensar a saúde e os diagnósticos.

ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSOS NA ÁREA RURAL DO DISTRITO FEDERAL.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lígia Villela Rodrigues

Autores: Lígia Villela Rodrigues, Maria Rita Carvalho Garbi Novaes

Instituição: Secretaria De Estado De Saúde Do Distrito Federal., Escola Superior De Ciências Da Saúde. Fundação De Ensino E Pesquisa Em Ciências Da Saúde.

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica não-transmissível, de alta prevalência, com alto custo social e grande impacto na morbimortalidade da população brasileira e do mundo. Por estes motivos, a prevenção primária e secundária é uma prioridade da saúde pública no Brasil. No grupo HIPERDIA, a equipe desenvolve ações educativas em saúde, por meio de reuniões mensais em cada microárea, aos pacientes portadores de hipertensão arterial e seus familiares.
Objetivo: Avaliar a adesão ao tratamento de pacientes hipertensos da Estratégia da Saúde da Família de São Sebastião, Distrito Federal. Métodos: O estudo foi realizado na estratégia saúde da família de Nova Betânia, localizada na área rural de São Sebastião no Distrito Federal, onde foi efetuada a revisão das informações nas fichas de cadastro, nos prontuários e nas atas das reuniões mensais dos pacientes hipertensos do grupo HIPERDIA da equipe, ocorridos no período de janeiro de 2009 a janeiro de 2010. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Distrito Federal. A amostra constituiu-se de 92 pacientes portadores de hipertensão arterial. As variáveis investigadas foram: características sociodemográficas, fatores de risco e doenças concomitantes, perfil de utilização de medicamentos, parâmetros clínicos e antropométricos e adesão ao grupo. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva.
Resultados: Os hipertensos do grupo HIPERDIA apresentaram como características sociodemográficas mais freqüentes: a idade acima de 60 anos, o sexo feminino e a raça/cor parda. Os antecedentes familiares de hipertensão arterial, a obesidade e o tabagismo foram os fatores de risco e comorbidades mais referidos. As classes medicamentosas mais usadas foram os inibidores da enzima conversora de angiotensina, os bloqueadores de canal de cálcio e os diuréticos. Todos os pacientes estavam utilizando medicamentos anti-hipertensivos fornecidos pela SES- DF de forma correta e adequada durante o seguimento do grupo. Quanto aos parâmetros clínicos, a pressão arterial sistólica apresentou uma redução média de 7, 6%, enquanto que a pressão arterial diastólica teve uma redução média de 5, 5%.
Conclusão: A adesão dos pacientes ao tratamento foi alcançada de forma satisfatória, por meio do impacto das ações educativas no controle adequado dos níveis pressóricos, no uso correto da medicação prescrita e na assiduidade às reuniões do grupo. A educação em saúde é uma alternativa viável para garantir a redução da pressão arterial de forma significativa e a adesão ao tratamento com baixo custo para o indivíduo, a sociedade e o sistema de saúde.

ADESÃO: ANÁLISE DESEMPENHO E CONFIABILIDADE DO TESTE MORISKY-GREEN E BRIEF MEDICATION QUESTIONNAIRE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ângela Jornada Ben

Autores: Ângela Jornada Ben, Cristina Rolim Neumann, Geni Lenice Herbert, Roberta Parastchuk, Cíntia Junges

Instituição: Ufrgs

Introdução: A não adesão ao tratamento anti-hipertensivo é considerada barreira ao controle pressórico. Esse estudo analisou a confiabilidade e desempenho de dois questionários de avaliação da adesão. Materiais e Métodos Estudo transversal onde foram selecionados aleatoriamente hipertensos inscritos há pelo menos seis meses no HIPERDIA na UBS do Hospital de Clínicas de Porto Alegre a partir de janeiro/2010. Foi aplicado questionário incluindo dados sócio demográficos, clínicos, antropométricos e forma de uso e obtenção de medicações. Para avaliar adesão foram utilizados Teste de Morisky-Green (TMG) e Brief Medication Questionnaire (BMQ). A consistência interna foi avaliada pelo coeficiente α de Cronbach, a estabilidade temporal pelo coeficiente Gamma. Para a análise de desempenho foi utilizada sensibilidade, especificidade e área sob a curva ROC, considerando 3 padrões ouro: (1) pressão arterial não controlada (PA≥ 140/90 mmHg); (2) retirada insuficiente de medicação na farmácia do SUS (< 80%) e (3) uma combinação de ambos. O coeficiente de Spearman foi utilizado para analisar a correlação entre TMG e BMQ e o coeficiente Kappa para análise da sua concordância. Resultados Foram avaliados 206 pacientes. 105 utilizavam medicamentos disponíveis na farmácia UBS HCPA (Grupo 1) e 97 utilizavam outros medicamentos além daqueles disponíveis (Grupo 2). Na análise de consistência interna, o BMQ apresentou coeficiente α de Cronbach 0, 66 (IC 95% 0, 60 - 0, 73) e o TMG 0, 73 (IC 95% 0, 67 - 0, 79). Na análise de estabilidade temporal, o BMQ apresentou um coeficiente Gamma 0, 83 p=0, 001 e o TMG 0, 70 p=0, 02. Na análise de desempenho, realizada no Grupo 1 (n=97), o Domínio Regime do BMQ apresentou melhor sensibilidade de 68%; especificidade de 69, 4% e área sob a curva ROC 0, 73 (IC95% 0, 66 - 0, 80) que o TMG com S= 61%, E= 38, 7% e área sob a curva ROC 0, 52 (IC95% 0, 44 - 0, 60) em relação ao padrão ouro pressão arterial não controlada. A correlação entre o BMQ e TMG foi de r=0, 28, p>0, 001. Os dois métodos apresentaram concordância inversa Kappa= - 0, 14; p=0, 56. Os hipertensos com baixa adesão no Domínio Regime do BMQ apresentaram maior percentual de nefropatia (42, 6% vs 19, 8%, p=0.001), de hipertensos não controlados (28% vs 81, 2%, p=0, 001). Isto não foi identificado pelo TMG.
Conclusões: Ambos os questionários apresentaram satisfatória confiabilidade. A correlação entre os métodos é fraca. O Domínio Regime do BMQ apresentou melhor desempenho do que o TMG sendo mais sensível e específico para identificar baixa adesão nos pacientes com pressão arterial não controlada.

ALUNOS AVALIAM A PRÁTICA DE ATENÇÃO DOMICILIAR ÀS FAMÍLIAS DO ITAPOA, BRASÍLIA/DF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Stella Maris Hildebrand

Autores: Stella Maris Hildebrand, Patrícia Abreu Lopes,

Instituição: Universidade De Brasília

Introdução: Um dos desafios para a implantação de um novo modelo de atenção a partir da ESF e da Atenção Primária à Saúde é a formação dos profissionais de saúde com competência técnica, ética e política para atender à saúde de famílias em situação de vulnerabilidade social. Recomenda-se a organização de um projeto pedagógico que inclua a vivência de atividades teóricas-práticas em um território onde já atuam equipes de ESF, como alternativa para aproximação da realidade da população, assim como fomentando a integração com os profissionais dos serviços.
Objetivo: Analisar a percepção dos alunos sobre a experiência de realizar a atenção domiciliar às famílias em situação de vulnerabilidade social.
Metodologia: A experiência ocorreu com 27 alunos matriculados na disciplina enfermagem em Saúde da Comunidade I e estágio do Curso de Graduação em Enfermagem da UnB. Cada aluno ficou responsável pelos cuidados a duas famílias e realizaram em média cinco visitas domiciliares semanais durante os meses de novembro e dezembro de 2009. Ao final da experiência fizeram uma avaliação escrita sobre os pontos positivos e negativos. As respostas foram submetidas à análise temática (Minayo, 2006).
Resultados: Foram referidos 64 pontos positivos: a categoria que apresentou mais relatos foi tipo de atenção (integral, holística, humanizada e com vínculo) correspondendo a 31% das respostas, seguida por novo cenário de ensino (20%), desenvolvimento de novas habilidades (19%), poder trabalhar com a realidade (14%) e finalmente novo cenário de prática (08%) e famílias com sujeitos do processo (08%). Os relatos sobre os pontos negativos totalizaram 34 respostas. 08 alunos não identificaram nenhum ponto negativo. A categoria que apresentou maior número de respostas foi falta de integração ensino-serviço (23%) e de sistema de referência e contra referência (23%), seguidas por dificuldade com as famílias (captação e interesse) com 21% das respostas, deficiências da equipe local ESF (15%), pouca resolutividade (12%) e reduzida rede de apoio social (06%).
Conclusões: A avaliação da experiência prática evidenciou que foi possível executar uma assistência mais integral, holística e humanizada com a criação de vínculo, em novo cenário de ensino (domicílio) oportunizando o desenvolvimento de novas habilidades, entre elas, trabalhar com a realidade em novo cenário de prática profissional considerando a família como sujeito do processo de cuidar. Entretanto, ainda falta integração ensino-serviço, de sistema de referência e contra-referência, de rede de apoio e maior oferta de atendimento na ESF para possibilitar maior resolutividade.

AMIGOS DA UBS DE MÃOS DADAS PELA SAÚDE: EXEMPLO DE INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Danusa Santos Brandão

Autores: Danusa Santos Brandão, Rafael Pretto Da Costa, Elisete Anschau Rambo, Valéria Posser Ribeiro, Fernando Guido Sirena

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Caxias Do Sul

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) vinha sofrendo depredações, e o bairro Reolon constantemente tinha sua imagem vinculada à violência. Em maio de 2010, a UBS Reolon completaria 15 anos, desta forma propomos uma intervenção: convidamos lideranças comunitárias e representantes de instituições para uma força tarefa de revitalização.
Objetivos: Apropriação da UBS pela comunidade.
Metodologia: Através de uma mobilização com a comunidade e os recursos existentes no território, a comemoração tornou-se um grande evento, intitulado ?Amigos da UBS de mãos dadas pela saúde?. Voluntários e equipe formaram duas comissões: festiva e construção. Durante a reunião festiva surgiu a idéia de confeccionar um bolo de 15 metros, um voluntário da comunidade responsabilizou-se pelo mesmo e todos juntos arrecadaram os ingredientes. Enquanto isso, a comissão da construção trabalhava na limpeza e pintura da UBS. A Casa Brasil atuou contra o vandalismo, conscientizando a comunidade em cuidar da fachada através do mapeamento dos pichadores, visita domiciliar, além da criação de um informativo. Resultados Alcançados: A festa contou com mais de 1000 pessoas entre moradores, lideranças, autoridades, funcionários, entre outros. Pintores de todas as idades fizeram um mutirão, cada um oferecendo o melhor de seu trabalho. Voluntários do grafite criaram a ?parede da fama? onde cada pessoa deixou registrado seu nome, nas paredes da UBS foram grafitados murais de classificados, avisos gerais e da UBS, onde todos podem deixar seu recado. Houve um cronograma de atividades comemorativas: Culto Ecumênico, exposição de artesanato, pinturas em rostos, apresentação de músicas e danças, entre outros. O ponto alto foi a distribuição de fatias do bolo de 15 metros. Cabe ressaltar que contamos com diversos parceiros, entre eles: Associação Comunitária dos Bairros Reolon e Vale da Esperança, Primeira Infância Melhor, Universidade de Caxias do Sul, Casa Brasil, Prefeitura Municipal, doações particulares e Exército. Considerações: Mais do que comemorar o 15° aniversário da UBS Reolon, o Parabéns a Você cantado na tarde no dia 29 de maio de 2010, serviu para celebrar o resultado da união de esforços entre moradores e equipe de saúde. A mídia destacou o evento citando a ação como exemplo. O vínculo criado desencadeou o movimento ?Amigos da UBS: de mãos dadas pela saúde?, que serviu de dispositivo para reativação do Conselho Local de Saúde, para elevação da auto-estima da comunidade, e continua sendo uma lição de cidadania e de promoção de saúde. Da utopia à realidade, juntos fizemos acontecer.

AMQ E POA: DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS NAS AVALIAÇÕES DA ESF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Camila Ament Giuliani Dos Santos Franco

Autores: Camila Ament Giuliani Dos Santos Franco, Maria Terimi Maruyama Kami, Ademar Cezar Volpi, Renato Soleiman Franco, Raquel Ferraro Cubas

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Curitiba

Introdução Instituída pelo Ministério da Saúde (MS), a Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) é um instrumento de avaliação e aperfeiçoamento das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba conta, desde 2003, com o Plano Operativo Anual (POA) que é uma estratégia de gestão voltada para resultados, aprimoramento, planejamento e avaliação. Este instrumento é composto por 81 indicadores oriundos do prontuário eletrônico e revisados anualmente. Alguns destes indicadores são selecionados para gerar o Índice de Desenvolvimento de Qualidade (IDQ), resultando em uma bonificação financeira para os profissionais. Assim, a cidade de Curitiba conta com duas formas de avaliação de qualidade em todas as suas Unidades de Saúde da Família: a AMQ, com realização voluntária desde 2005, e o POA com participação obrigatória. Objetivo Analisar as concordâncias e discordâncias entre o POA e o AMQ nos programas da saúde da criança, adolescente, mulher, diabéticos, hipertensos e saúde mental. Materiais e Métodos Participaram do estudo 12 Unidades de Saúde (US) de um Distrito do município de Curitiba. Para realizar a comparação foram levantados os indicadores que estavam presentes tanto no AMQ (instrumento cinco) quanto no POA-2010. Após as comparações foram realizadas porcentagens simples e análise das discordâncias. Resultados Ao total, 28 indicadores estavam presentes tanto na AMQ como no POA. No geral houve concordância de respostas em 53, 6%. Nos programas as porcentagens de concordância entre a AMQ e o POA foram: Diabetes 40%, saúde da mulher e na saúde mental 50%, Hipertensão 60%, de saúde da criança 66% e saúde do adolescente 100%. Na avaliação da AMQ, 82% das respostas foram consideradas totalmente adequadas para o item avaliado, enquanto na avaliação realizada pelo POA este índice caiu para 46, 4%. Conclusão Observou-se discordância entre os itens comparados da AMQ e do POA. Alguns fatores podem ser responsáveis pela discordância entre eles: a utilização de dados recuperados automaticamente através das ações registradas pela equipe no prontuário eletrônico no POA e a obrigatoriedade da sua realização. Além disso, a realização facultativa da AMQ e a não parametrização das respostas (SIM x NÃO) podem contribuir para a divergência das respostas. Desse modo entendemos que os dois instrumentos são válidos e necessários, no entanto, devemos buscar aprimorá-los para o alcance da excelência no cuidado.

AMQ EM CURITIBA: Resultados DOS PADRÕES DE ESTÁGIOS DE QUALIDADE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Camila Ament Giuliani Dos Santos Franco

Autores: Camila Ament Giuliani Dos Santos Franco, Maria Terumi Maruyama Kami, Ademar Cezar Volpi, Ana Maria Cavalcanti, Raquel Ferraro Cubas

Instituição: Secretaria Municipal De Saude De Curitiba

Introdução: Atualmente a qualidade da atenção apresenta-se como um dos desafios ao Sistema Único de Saúde, devendo ser compreendida à luz dos princípios da integralidade, universalidade, equidade e participação social. Visando a melhoria da qualidade da atenção, o Ministério da Saúde desenvolveu a proposta ?Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família?, instrumento específico que busca o aprimoramento gerencial, técnico e científico. A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba aderiu de maneira voluntária e participativa a esta proposta, situando a avaliação como instrumento permanente para tomada de decisões e a qualidade como um atributo fundamental a ser alcançado no SUS-Curitiba, ambas apropriadas pelos profissionais envolvidos na Estratégia.
Objetivo: Este estudo tem por objetivo analisar os padrões de estágio de qualidade alcançados pelas Unidades de Análise da Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família da SMS-Curitiba.
Metodologia: Este é um estudo retrospectivo e descritivo. Os dados foram coletados do último momento avaliativo do relatório municipal e analisados por média simples. Este relatório é estratificado em três momentos avaliativos e disponibilizado no aplicativo digital AMQ.net.
Resultados: No terceiro momento avaliativo, Curitiba contava com quarenta e nove Unidades Saúde da Família respondentes (instrumento 3), cento e cinquenta e três equipes de saúde respondentes (instrumentos 4 e 5), um gestor municipal (instrumento 1) e uma Coordenação Municipal da Estratégia Saúde da Família (instrumento 2). Os resultados dos estágios de qualidade encontrados foram: qualidade Elementar (93, 98 %), qualidade em Desenvolvimento (90, 79 %), qualidade Consolidada (89, 71 %), qualidade Boa (88, 25 %) e qualidade Avançada (78, 23 %).
Conclusões: Na perspectiva de melhoria contínua da qualidade, observou-se um incremento processual, com maior percentual em elementos dos padrões do estágio E, que abordam as condições elementares de estrutura e infra-estrutura (qualidade E). Nos processos de organização dos serviços inicias (qualidade D), processos organizacionais consolidados (qualidade C) e ações de maior complexidade no cuidado e resultado mais duradouro (qualidade B), o incremento foi gradativamente menor, alcançando os índices mais baixos na qualidade A, o que traduz o horizonte a ser alcançado. Uma vez identificados os padrões não atendidos, tem-se o desafio da construção de ações para sua superação e para o alcance da excelência e da garantia da qualidade nas ações desenvolvidas.

ANALISE CRITICA DAS EVIDENCIAS NA PREVENÇÃO DAS FRATURAS NA OSTEOPOROSE POS-MENOPAÚSICA.

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Marcia Valdés Cabrera

Autores: Marcia Valdés Cabrera,

Instituição: Caixa De Funcioários De Banco Do Brasil- Cassi,

Introdução: O tratamento da osteoporose está diretamente relacionado com a prevenção de fraturas. Para isto, existe no mercado uma ampla gama de medicamentos que induzem a reposição deficitária do calcio intra ósseo . Entre estes tem se descrito os binofosfatos, a reposição oral de calcio ou vitamina D e os estrogênios. Entretanto, todas estas classes medicamentosas estão diretamente relacionadas com o aumento da incidência de outras doenças serias, como o câncer de esófago, de mama e de endométrio. **Objetivos:** Avaliar de forma crítica a literatura no intuito de ressaltar se o tratamento induz um beneficio real ao paciente, considerando as conseqüências clinicas a longo prazo descritas na literatura. Definir qual grupo de pacientes teria um maior beneficio com a intervenção. Metodologia Para a avaliação da literatura foram pesquisadas as palavras: ?osteoporose?, ?fraturas?, ?binofosfatos?, ? alendronato?, ?risendronato?, ?calcio? , ?vitamina D?, ?estrogênios?, ?raloxifeno?, ?hormônios?, ?terapia de reposição hormonal?, nos sites de PUBMED, MEDLINE , COCHRANE, MERSH e TRIP DATA BASE. Os estudos selecionados foram revisões sistemáticas e meta-analises. Foram avaliados 78 estudos, sendo descartados 51 por não serem representativos para a nossa pesquisa. Dos 27 artigos selecionados foi avaliada a correlação dos resultados individuais com os objetivos trazados neste estudo. Resultados Estudos a longo prazo tem demostrado redução de fraturas espontâneas com os binofosfatos, sem ter evidencias fortes de um maior beneficio com um deles especificamente. O uso individual de calcio ou a sua associação com binofosfatos não tem evidencias cientificas fortes que sustentem a sua indicação. A indicação de terapia de reposição hormonal traze mais efeitos desfavoráveis do que benefícios nos pacientes, se avaliados a longo prazo. Estudos de mais de 10 anos de evolução relacionam uso de binofosfatos de forma continua com aumento na incidência de câncer de esófago. Conclusões Deverá ser realizada uma avaliação individualizada da intervenção, considerando as implicações a longo prazo que os pacientes tratados poderiam apresentar.

ANÁLISE DA CAPACIDADE EM ALIAR AÇÕES PADRONIZADAS E SINGULARES NA APS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rubens Cavalcanti Freire Da Silva

Autores: Rubens Cavalcanti Freire Da Silva, Vitor Hugo Lima Barreto

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco

Introdução: A política de saúde brasileira apresenta como diretrizes para a assistência à saúde ações consideradas padronizadas e as ações singularizadas. Na atenção primária à saúde (APS), a apropriação por parte de gestores e profissionais das diferentes ações tem se dado de forma gradual, através de diversas intervenções por ambas as partes.
Objetivos: Analisar a capacidade de um médico de uma Equipe de Saúde da Família (ESF), em contexto real, para alcançar as metas propostas pelas Ações Programáticas determinadas pelo Ministério da Saúde. Avaliar, então, como o modelo de organização da estratégia contribui para o desenvolvimento de ações singulares. Métodos: Utilizaram-se parâmetros assistenciais nacionais e internacionais para ações médicas na APS. A partir dos parâmetros, foram realizadas projeções da capacidade assistencial, através de modelos de programação de resultados - utilizando-se a Programação para Gestão por Resultados na Atenção Básica (PROGRAB) - e do cálculo do índice de pressão assistencial - equação de Stockmeier - em uma determinada ESF. As projeções foram então apresentadas à equipe em formato de grupo focal, onde as opiniões foram analisadas qualitativamente. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética de uma universidade pública federal.
Resultados: As projeções calculadas identificaram a impossibilidade das ações médicas abrangerem as ações padronizadas e singulares propostas nacionalmente de forma absoluta. O grupo focal acrescentou informações, além dos dados calculados, que abordaram vários aspectos da relação do trabalho com a população, os gestores e as políticas. Incluiu ainda as conseqüências de tais relações no processo de trabalho.
Conclusão: O presente estudo abre a perspectiva para uma análise crítica da APS, levando em consideração sua capacidade assistencial e as diversas relações presentes no processo de trabalho das equipes. O estudo poderá ser ampliado para outras áreas profissionais da APS.

ANÁLISE DA RELAÇÃO DO DOCENTE EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SOBRAL/CE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Carvalho Regino De Brito

Autores: Juliana Carvalho Regino De Brito, Jânder Magalhães Tôrres, Ivana Cristina De Holanda Cunha Barreto, Kelen Gomes Ribeiro, Lhaís Cristina Paula Da Silva

Instituição: Universidade Federal Do Ceará - Campus Sobral

A rotina de trabalho do profissional médico começa a ser definida no momento de sua formação, através do conteúdo teórico e prático propostos pela instituição de ensino. Atualmente, a Estratégia de Saúde da Família, principal política de orientação da atenção à saúde no país, congrega parcela considerável dos médicos formados no país, que atua num campo voltado fundamentalmente para atenção primária em saúde. Como as Instituições de Ensino Superior na área de saúde trabalham essa nova realidade? No presente estudo, buscou-se analisar o processo de colaboração interinstitucional no âmbito do ensino superior em saúde e o sistema municipal de saúde de Sobral, no sentido de viabilizar tanto a formação contextualizada dos estudantes de graduação, como a educação permanente dos profissionais de saúde dos municípios. A metodologia de análise dos dados será a análise temática, utilizando o modelo teórico construído por (D'Amour, Goulet et al. 2003; D'Amour, Ferrada-Videla et al. 2005; D'Amour 2008) como referencial para análise dos processos de colaboração interinstitucional nos cursos de Medicina da Universidade Federal do Ceará e Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú na percepção de docentes entrevistados em questionários semi-estruturados. Os questionários foram aplicados em docentes que realizam atividades de supervisão de estágio nos Centros de Saúde da Família (CSF) do município de Sobral. Em suas respostas, os professores entrevistados afirmaram ter objetivos comuns com a rotina dos profissionais de saúde da unidade em relação ao processo de formação dos estudantes. Observou-se um elevado nível de confiabilidade, decorrente do apoio e estímulo oferecidos pela gerência dos serviços de saúde da rede municipal. Para os docentes, as práticas de ensino com os estudantes no CSF contribuíram para melhoria do processo de atenção à saúde e a organização do serviço. Logo, percebe-se a importância do processo de aproximação interinstitucional na formação médica e do demais profissionais de saúde, onde o presente estudo evidencia que a construção do conhecimento em saúde pode ser mais aprimorada quando existe a interface teoria e prática, instituição formadora e sistema de saúde, sendo o cidadão usuário do sistema como maior beneficiado.

ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA CONSULTA A SAÚDE DA MULHER

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luiz Cesar Rodrigues Vieira

Autores: Clébia Paschoal, Marcina Costa Dos Santos, Luiz Cesar Rodrigues Vieira,

Instituição: Caraguatatuba-Sp, Caraguatatuba-Sp, Faculdade Anhanguera De Taubaté,

O Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher foi lançado pelo Ministério da Saúde em 1983, sendo anunciado como uma nova e diferenciada abordagem da saúde da mulher com o objetivo maior atender a mesma na sua integralidade em todas as fases da vida, respeitando as necessidades e características de cada uma. O enfermeiro através da consulta de enfermagem desenvolve um papel fundamental, contribuindo para assistência a mulher através de uma abordagem integral. O objetivo do estudo foi identificar as ações de enfermagem na assistência a saúde da mulher a partir das necessidades de saúde de mulheres assistidas em consulta de enfermagem para prevenção do câncer de colo uterino em unidades de Saúde da Família, construir, analisar e classificar as ações de enfermagem com base no sistema de Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) versão 2008. Trata-se de um estudo retrospectivo de abordagem quantitativa, analítico-descritivo e documental. Como coleta de dados foi realizada consulta aos registros em prontuários, ambos referentes às consultas de enfermagem`direcionadas a 41 mulheres para prevenção do câncer de colo uterino em unidades de saúde da família do município de Pindamonhangaba. As intervenções identificadas foram apresentadas por freqüência simples de forma descritiva e analisada a luz das evidências científicas a partir das necessidades de saúde da mulher. Os resultados demonstraram o predomínio de ações de cunho educativo e que a consulta permite ao enfermeiro uma atuação que vai além do procedimento técnico da coleta de citologia oncótica, percebendo a mulher de forma integral. As classes as quais se relacionaram com as intervenções de enfermagem foram Terapia comportamental, Controle da eliminação, Controle de riscos, Controle de medicamentos, Assistência no enfrentamento, Cuidados no Nascimento de filhos, Educação do paciente, Suporte Nutricional, Promoção do conforto físico. As intervenções apontam para a necessidade de atenção integral às mulheres, direcionando a consulta de enfermagem às necessidades de sua vida sexual e reprodutiva, controle e prevenção de agravos a saúde da mulher, prevenção e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis, controle o câncer de dolo e de mama. Assim cabe ao enfermeiro fortalecer a prática da consulta de enfermagem na estratégia de saúde da família através de uma abordagem clínica e educativa diferente do fazer enfermagem centrada na técnica e nas ações curativas, ampliando o campo de atuação do enfermeiro na assistência a saúde da mulher principalmente na atenção básica valorizando permitindo uma maior autonomia profissional e um potencial resolutivo.

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE: PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS NA COMUNIDADE DO DENDÊ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: João Lucas De Oliveira Simões

Autores: João Lucas De Oliveira Simões, Maria Vitoria De Oliveira Silva Barros Ferreira, Déborah Vieira De Pontes, Ana Laís Aguiar Nocrato,

Instituição: Universidade De Fortaleza

Introdução: Como parte da formação de médicos com visão integral do contexto de saúde individual, familiar e comunitário, o curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), proporciona aos seus estudantes do primeiro semestre, a realização de uma Análise de Situação de Saúde (ASS), como parte do módulo longitudinal de Ações Integradas em Saúde (AIS). Neste estudo, optou-se pela análise da prevalência de Diabetes Mellitus (DM), na comunidade do Dendê e seus fatores de risco por representarem grave problema de saúde pública. ObjetivoS Identificar a prevalência de Diabetes Mellitus e seus fatores de risco na população adulta da Comunidade do Dendê, localizada no bairro Edson Queiroz, na cidade de Fortaleza - CE. MÉTODOS Nos meses de agosto e setembro de 2009, os estudantes coletaram dados, sob supervisão docente, da população acima de 18 anos no Dendê. Através de inquérito domiciliar, foi utilizado o questionário VIGITEL 2008, feito pelo Ministério da Saúde. A análise dos dados ocorreu através do programa Epi Info 3.5.1 for Windows. O estudo teve caráter observacional, descritivo e transversal.
Resultado: Em uma amostra de 417 pessoas, constatou - se que 12, 3% têm diagnóstico médico de DM sendo a maior prevalência na faixa dos 38-68 anos. Identificou-se que 73, 4% dos entrevistados eram sedentários, 58, 7% tinham menos de 8 anos de escolaridade, 61, 2% apresentavam excesso de peso, 19, 6% eram fumantes e 30% faziam o consumo de álcool. Observou-se, também, que das pessoas diabéticas 71, 4% apresentavam diagnóstico de HAS, 22, 4% eram fumantes e 88, 3% eram sedentários. Conclusões Identificou-se uma alta prevalência de DM na população adulta da Comunidade do Dendê, quando comparados com a média nacional. Foram constatados vários fatores de risco relacionados à essa Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), com destaque para sedentarismo, excesso de peso e consumo de álcool. O DM ocasiona uma má qualidade de vida, uma alta taxa de mortalidade e um alto custo financeiro para a saúde pública nacional, sendo dessa forma importante a sua identificação para que ocorra a elaboração de projetos de intervenção eficazes que possam diminuir a incidência dessa co-morbidade.

ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NUMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Helena De Siqueira Vieira

Autores: Maria Helena De Siqueira Vieira, Tatiane Beatriz Guimarães Perini, Camila Zubeidi Teixeira, Paula Righi Cardoso, Anelise Bregalda Alves

Instituição: Centro Universitário Barão De Mauá

O Ministério da Saúde em 1994 propôs a criação do Programa Saúde da Família (PSF) com o objetivo de organizar a atenção básica a saúde e estabelecer vínculos entre os profissionais de saúde e a população. Este vínculo entre profissionais e usuários amplia a eficácia das ações e favorece a participação durante a prestação do serviço. A acolhida consiste na abertura dos serviços para a demanda e a responsabilização por todos os problemas de saúde de uma região. Ela é capaz de adaptar técnicas e combinar atividades de modo a minimizar diferenças sociais, culturais e econômicas, presentes na vida diária. Ao sentir-se acolhida a população procura além dos seus limites geográficos serviços receptivos e resolutivos. O objetivo desta análise foi avaliar a assiduidade dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família de uma cidade do interior do estado de São Paulo, bem como o número de consultas eventuais, pacientes faltosos e visitas domiciliares para verificar a efetividade do programa proposto pelo Ministério da Saúde. Foi realizado um estudo quantitativo transversal através da agenda diária da unidade sendo coletado os pacientes faltosos, assíduos, eventuais e visitas domiciliares em um período de 11 meses (fevereiro de 2010 a janeiro de 2011). Durante o período analisado 4372 consultas foram agendadas. Dentre elas o número de faltosos correspondeu a 800 (18, 2%) pacientes, o número de consultas eventuais foi de 1125 (25, 7%) e foram realizadas 183 (4, 1%) visitas domiciliares. Em Dezembro foi relatado o maior índice de faltosos sendo 27, 4% e no mesmo mês a maior quantidade de pacientes eventuais com 29, 4%. A maior quantidade de visitas domiciliares foi evidenciada no mês de maio com 7, 22% das consultas do mês. De acordo com o SIAB desta unidade existem 3218 pacientes cadastrados. Pelo alto número de consultas podemos ter uma relação confiável nas informações adquiridas. A alta incidência de pacientes eventuais nos mostra como é importante estimularmos a regularidade das consultas, a fim de preconizar a prevenção de doenças e não somente o tratamento das mesmas.

ANÁLISE DOS RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO MÉTODO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE "AMQ"

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcio Martins Moura

Autores: Marcio Martins Moura, Paulo Henrique De Almeida Rodrigues

Instituição: Universidade Estácio De Sá - Unesa E Secretaria De Saúde De Petrópolis - Sms, Universidade Estácio De Sá - Unesa

Resumo para o Congresso Introdução A pesquisa visou analisar o método de avaliação da qualidade na estratégia saúde da família, criado pelo Ministério da Saúde: ?Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família? (AMQ). A pesquisa envolveu a análise os dois momentos de aplicação da AMQ que ocorreu no município de Petrópolis nos anos de 2007 para o primeiro momento avaliativo e em 2008 para o segundo. Objetivo Avaliar os resultados da aplicação da AMQ para qualificá-lo como um método de grande valia para o processo de trabalho na estratégia e também para a gestão da qualidade, e avaliar o papel do trabalho em equipe como de grande valia para se manter a qualidade do processo de trabalho. Metodologia ou descrição da experiência (contexto, principais etapas, o que se esperava) A pesquisa envolveu a análise os dois momentos de aplicação da AMQ que ocorreu no município de Petrópolis nos anos de 2007 para o primeiro momento avaliativo e em 2008 para o segundo. Analisou-se as subdimensões dos instrumentos 4 e 5 que são direcionados para as equipes (que foi o foco da pesquisa). Para cada nível incremental foi dada uma pontuação para quantificar a pesquisa. Nível elementar nota 1, nível desenvolvimento nota 2, e assim sucessivamente até o nível avançado com nota 5. Foi possível desta forma dar uma pontuação para toda a AMQ no município e compará-la com o segundo momento após um ano de intervenção. Na segunda fase fez-se um levantamento das equipes que mantinham os mesmos profissionais médicos e enfermeiros e os que tiveram seus profissionais mudados e comparado com a evolução da AMQ. Fez-se também uma comparação com os dados nacionais. Resultados O estudo mostrou uma evolução da primeira aplicação do método com o segundo momento, numa tendência também nacional dos dados. Mostrou também que as equipes que mantinham os mesmos profissionais nos dois momentos aplicativos da AMQ, tiveram melhores resultados Conclusões ou hipóteses A pesquisa mostrou através dos resultados que o método AMQ para avaliar a estratégia das equipes é de grande valia para o processo de trabalho da própria equipe como também um instrumento de suporte para a gestão da qualidade através dos gestores da estratégia.

ANALISE QUALITATIVA DO GRUPO QUALIDADE DE VIDA NO BEM ESTAR DOS PARTICIPANTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Thais Moura Ribeiro Do Valle Nascimento

Autores: Thais Moura Ribeiro Do Valle Nascimento, Veronica Pilon

Instituição: Fundação Faculdade De Medicina Da Usp (Fmusp)

A OMS define qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida em relação as suas metas, expectativas, valores e preocupações. A preocupação com a qualidade de vida dos idosos suscita a formação de redes de apoio. O grupo qualidade de vida em unidade saúde da família (ESF Vila Piauí) em São Paulo SP ocorre uma vez por semana, durante 1 hora, desde 2006. O objetivo do grupo é proporcionar um espaço de socialização e partilha. O grupo usa como metodologia a apresentação de novos integrantes e o acolhimento desses. Após esse momento os participantes que se dispõem contam como foi a semana e como se sentem neste dia. O moderador do grupo que pode ser agente comunitário, médico, enfermeiro ou fisioterapeuta prepara dinâmicas ou estórias para serem partilhadas e discutidas.
Objetivo: avaliar o sucesso de um grupo com objetivo de proporcionar melhora na qualidade de vida através de um espaço de partilha e socialização realizado na ESF Vila Piauí na zona oeste da cidade de São Paulo.
Metodologia: foram incluídos no trabalho os pacientes que participaram do grupo qualidade de vida da ESF Vila Piauí no período de 03/08 até 02/11. O trabalho questionou aos participantes do grupo presentes em dois encontros aleatórios. No questionário se perguntou a idade; se é cuidador; se mora com alguém e se toma alguma medicação psiquiátrica. Se o grupo melhorou sua vida sim, não, como e por quê? As respostas foram gravadas.
Resultados: no período de tempo estabelecido pelo estudo participaram do grupo 66 pessoas das quais apresentaram idades de menos de 40 anos completos 12, 8%; de mais de 40 anos até 50 anos completos 20, 5%; de mais de 50 anos a 60 anos completos 20, 5%, de mais de 60 anos a 70 anos também 20, 5%; de mais de 70 anos a 80 anos completos 23%; com mais de 80 anos 0, 02%. E 67% dos freqüentadores do grupo participaram mais de 10 vezes. Responderam ao questionário 12 pessoas das quais todas referiram que o grupo melhorou sua vida. E 83% toma medicação psiquiatrica. Algumas respostas referidas: ?O grupo me ajudou com minhas dificuldades, através das experiências relatadas?. ?Os participantes são acolhedores eles acolhem meus sentimentos?. ?Eu tímida e calada agora sou comunicativa e feliz?.
Conclusão: o grupo age melhorando a qualidade de vida da população assistida minimizando o sofrimento humano e serve de apoio a essas pessoas.

ANEMIA E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA DE PRÉ-ESCOLARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ricardo André Freire De Souza

Autores: Ricardo André Freire De Souza, Jussara Melo De Cerqueira Maia

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Natal/Rn, Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: A anemia ferropriva é o distúrbio nutricional mais prevalente no mundo, acometendo, respectivamente, 20 e 39% de pré-escolares de países desenvolvidos e em desenvolvimento. A desnutrição energético-protéica, outro importante problema nutricional, estima-se que acometa cerca de 1/3 de pré-escolares nos países em desenvolvimento. A escassez de dados sobre anemia e desnutrição no Rio Grande do Norte motivou-nos a realização desse trabalho.
Objetivos: Avaliar a prevalência de anemia ferropriva e o estado nutricional antropométrico de pré-escolares residentes em 02 áreas assistidas por uma Unidade de Saúde da Família do Distrito Norte II do município de Natal-RN/Brasil.
Metodologia: Foi realizado estudo de corte transversal, em uma única determinação, avaliando-se valores antropométricos e hematológicos. Foram coletados dados através de aplicação de questionários com as mães das crianças; para a avaliação antropométrica foram utilizados parâmetros de peso, estatura e indicadores (Peso/Idade, Estatura/Idade, Peso/Estatura e Índice de Massa Corporal), empregando o ?software? WHO Anthro; e avaliação laboratorial através de hematócrito, hemoglobina e índices Hematimétricos (VCM, CHCM, HCM). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN e cadastrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (SISNEP).
Resultados: A idade das 149 crianças avaliadas variou de 12 a 60 meses incompletos, sendo 56, 4 % da faixa etária de 12 a 36 meses incompletos e 43, 6% de 36 a 60 meses. Baseados nos valores de Hematócrito e de Hemoglobina, constatamos que 11, 4 % e 22, 8 % das crianças, respectivamente, eram anêmicas. A anemia, utilizando-se valores de hemoglobina, prevaleceu na faixa etária de 12 a 36 meses (26, 2%). 43, 8 % das crianças com anemia, eram filhas de mães menores de 20 anos de idade. 32, 3% das crianças com tempo de aleitamento materno exclusivo de até 03 meses apresentaram anemia. De acordo com os indicadores peso/idade, estatura/idade, peso/estatura e IMC/idade, os percentuais de desnutrição (valores do escore z<-2) encontrados foram, respectivamente, 2, 4%, 8, 3%, 1, 2% e 1, 2%. Não foi encontrada relação entre anemia e desnutriçao.
Conclusões: Os índices de anemia e de desnutrição nas crianças estudadas estão abaixo dos índices nacionais. Apesar da elevada prevalência de anemia, esses resultados são elogiáveis, visto Natal estar situada na região Nordeste, com condição sócio-economica inferior à região Centro-Sul do país e se constituem em importante estímulo a ações de promoção à saúde, nas Estratégias de Saúde da Família, com ênfase no aleitamento materno e orientação alimentar adequada no desmame.

ANEMIA: EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Evelyn Ferrari

Autores: Evelyn Ferrari, Elber Rocha Arruda, Ana Paula Coelho Storquio, Nathalia Oliveira Pianta, Franciele Gaiao Gentil

Instituição: Psf Goncalo Pinto Godoy

Introdução: Prejudicando o crescimento, facilitando a instalação de processos infecciosos, diminuindo o rendimento do aprendizado ou reduzindo a produtividade no trabalho, a anemia contribui, de maneira importante, para a queda da capacidade geral de desempenho do indivíduo. A anemia por carência de ferro tem sido relatada com freqüência na infância, especialmente até o segundo ano de vida, quando o crescimento acelerado requer maior quantidade desse nutriente. O problema apresenta maiores repercussões quando se trata de crianças pertencentes a famílias de baixo nível sócio econômico.
Objetivo: Contribuir para um melhor conhecimento da ocorrência da doença, em termos locais, verificar a prevalência de anemia em função da idade da criança e da escolaridade da mãe, avaliar a quantidade e a qualidade de ferro ingerido, e relacionar os níveis de hemoglobina com as de ingestão de ferro.
Métodos: O trabalho foi realizado através de um questionário feito com as mães ou responsáveis de 100 crianças de 6 meses a 2 anos. Os inquéritos estudaram amostras probabilísticas da população residente na cidade. Amostras de sangue periférico foram coletadas em horário agendado após o inquérito e analisadas com relação à concentração de hemoglobina. O diagnóstico da anemia correspondeu a concentrações inferiores a 11 g/dL. Resultados Utilizando-se o critério de nível de hemoglobina verificou-se que das 100 crianças, 65 (65%) foram classificadas como anêmicas (Hb inferior a 11 g/100 ml). Verifica-se, na amostra estudada, que a dieta foi qualitativa e quantitativamente deficiente em ferro.Houve uma redução no percentual de anemia conforme aumento da escolaridade materna. Não houve importância estatística em relação a prematuridade. A grande maioria das crianças não fazia a profilaxia com sulfato ferroso, mesmo após a realização de palestras educativas.
Conclusões: A prevalência de anemias na clientela de menores de 2 anos é bastante elevada, constituindo um problema de saúde de considerável importância. Fatores dietéticos são os principais atribuídos a etiologia da doença. O estudo evidencia a força da desigualdade social na anemia, sendo que o risco que ela representa para a saúde e desenvolvimento intelectual das crianças exige ações imediatas.

APOIO MATRICIAL EM PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO ÀS ESF DO TEIAS-ESCOLA MANGUINHOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mirna Barros Teixeira

Autores: Mirna Barros Teixeira, Carlos Rubens, Angela Casanova, Gloria Reginal Silva E Sá, Beatriz Leimann

Instituição: Fiocruz

Introdução: O Teias-Escola Manguinhos atua na organização da gestão local da saúde no território no âmbito da atenção básica, estabelecido contratualmente pela Estratégia Saúde da Família promovendo assistência, ensino e pesquisa. Trabalha com a cobertura de 100% do território de Manguinhos com a implantação de treze equipes de saúde da família divididas em duas Clinicas de Família. Em 2010 foi implantado o Núcleo de Saúde Coletiva (NSC) que tem por objetivo fornecer apoio matricial a gestores e equipes em três vertentes: 1. Planejamento e Programação em Saúde; 2. Vigilância em Saúde e 3. Informação em Saúde, além de atividades de Ensino e Pesquisa. O presente trabalho enfoca o primeiro eixo que tem como principais atribuições planejar, programar, avaliar e monitorar as ações de saúde referentes às equipes de saúde da família na abrangência do Território de Manguinhos, a partir do conhecimento das necessidades de saúde da população do referido território entre outras.
Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência de matriciamento do NSC junto às equipes de saúde da família na qualificação do registro das informações para melhoria da sistematização dos processos de trabalho realizados pelas ESF e dos indicadores de saude nos eixos do cuidado e da gestão da estratégia de saúde da família.
Metodologia: Elaboração e aplicação do FIQ ? Formulário de Informações Qualitativas para padronização, uniformização e qualificação dos indicadores que constituem a parte variável do Contrato de Gestão e a melhoria/aprimoramento do processo de trabalho. O preenchimento deste instrumento é realizado pelas equipes no fechamento dos indicadores do SIAB (PMA2 e SSA2) e analisado pelo NSC para apoio a gestão. Propõem-se que no momento do seu preenchimento as equipes discutam aspectos facilitadores e dificultadores do seu processo de trabalho, realizando uma avaliação mensal sobre o modo de produção das práticas de saúde desenvolvidas no território.
Resultados: A identificação dos pontos dificultadores e facilitadores do processo de trabalho e a qualificação dos indicadores gerados mensalmente pelas equipes, tem subsidiado gestores e equipes no planejamento e organização das práticas de saúde potencializando sua atuação sobre os problemas identificados e promovendo o aprimoramento dos processos de trabalho e o alcance das metas.
Conclusão: A implantação do FIQ permitiu qualificar as informações quantitativas geradas pelas equipes e oportunizar estratégias de enfrentamento dos problemas identificados nos processos de trabalhos, configurando-se em importante instrumento de gestão dos processos de trabalho das equipes do território de Manguinhos.

APOIO MATRICIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO COMPLEXO DE SAÚDE DA ROCINHA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Pollyanna De Azevedo Ferrari

Autores: Pollyanna De Azevedo Ferrari, Lilian Carissa Da Silva Santos, Aline Porto Reis, Carolina Darly Neiva De Souza, Carlos Alberto Severo Garcia Jr.

Instituição: Centro De Atenção Psicossocial Iii Maria Do Socorro Santos (Caps), Secretaria De Saúde Do Município Do Rio De Janeiro

Este trabalho tem como objetivo relatar a implantação do matriciamento entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III Maria do Socorro e das equipes de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro. O CAPS do presente trabalho surge em um novo contexto. O cenário difere-se dos demais, pois este não tem aspecto de casa e faz parte de um Complexo de saúde juntamente com uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) e com uma Clínica de Saúde da Família (CSF). A área de matriciamento do CAPS abrange as 25 equipes de SF da Rocinha, as 3 equipes do Vidigal e 1 na comunidade Vila Canoas. A parceria entre CSF e CAPS surgiu a partir de um pedido dos agentes comunitários de saúde (ACS) em uma situação de calamidade em abril de 2010. O objetivo do primeiro encontro entre esses profissionais foi de promover troca de saberes, favorecendo o diálogo e vínculo necessários entre as equipes. A sistematização do matriciamento começou pela Rocinha, a equipe do CAPS formou duplas, cada uma matriciando 2 equipes de SF e um psiquiatra para cada unidade de saúde. Algumas duplas já iniciaram discussão de casos, atendimentos conjuntos e visitas domiciliares; outras ainda estão buscando conhecer as equipes que irão matriciar. Vale problematizar alguns pontos: A agenda e demanda de ambos os serviços configuram-se como impasses para que esse processo não esteja tão avançado? O matriciamento pode promover reflexões evitando práticas que levem à medicalização de situações comuns à vida cotidiana? Como potencializar a saúde mental como linha de cuidado e não como mais uma agenda a ser cumprida? Como favorecer que as equipes de SF tenham clareza de que o matriciamento é parte da política da Atenção Básica (AB) meio a pressão por quantidade, mais do que pela qualidade dos atendimentos? Apesar de ainda estarmos engatinhando nesse processo, o matriciamento parece estar começando a se tornar inerente ao processo de trabalho do CAPS, numa tentativa de combater o que ocorre de forma geral: pouco fôlego para articulação com a AB devido à forte demanda da assistência. Entendemos que o apoio matricial se insere como fortalecimento tanto para profissionais do CAPS, quanto do SF, para o enfrentamento das dificuldades trazidas pelos usuários, estruturando, assim, um processo assistencial, desde a perspectiva da continuidade do cuidado, como elemento de uma qualidade integral. Agregando saberes e experiências podemos construir estratégias e intervenções mais potentes na lógica de co-responsabilidade.

APRENDENDO METODOLOGIA ATIVA DE PESQUISA NA COMUNIDADE DO DENDÊ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tiago Silva Holanda Ferreira

Autores: Tiago Silva Holanda Ferreira, Ana Laís Aguiar Nocrato, Lennon Soares Mesquita Cavalcante De Vasconcelos, Kelly Leite Maia De Messias,

Instituição: Universidade De Fortaleza

Introdução: O curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) é dividido em três estratégias. Uma delas, Ações Integradas em Saúde (AIS), que é um módulo longitudinal que transcorre ao longo do semestre. O AIS é responsável pela integração do ensino, da comunidade e do serviço de saúde, que proporciona aos estudantes a realização de uma Analise de Situação de Saúde (ASS) na Comunidade do Dendê, localizada no entorno da Universidade. Nesta atividade, os acadêmicos iniciam o contato com esse cenário de prática e desenvolvem habilidades relacionadas à metodologia de pesquisa. Optou-se pela análise das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e seus principais fatores de risco por representarem grave problema de saúde pública.
ObjetivoS: Capacitar estudantes do curso de Medicina/UNIFOR para o desenvolvimento de pesquisas em saúde, identificando DCNT e seus principais fatores de risco na população adulta da comunidade do Dendê, em Fortaleza-CE. MÉTODOS: Sob supervisão, os estudantes realizaram inquérito domiciliar no Dendê, entre agosto e outubro de 2009, utilizando o questionário VIGITEL 2008, elaborado pelo Ministério da Saúde. Paralelamente, em Laboratório de Informática Médica, receberam treinamento para manejo do programa Epi Info 3.5.1 for Windows. Foram realizadas a entrada e a análise dos dados. Foram, ainda, orientados por meio de conferências realizadas quinzenalmente, esclarecendo os conteúdos específicos sobre a metodologia de pesquisa, além da base contextual para as atividades em campo de prática. Finalmente, em duplas, elaboraram estudos de caráter observacional, transversal e descritivo, abordando a prevalência das DCNT e seus principais fatores de risco.
Resultados: Além do efetivo aprendizado acerca de metodologia de pesquisa, os alunos identificaram importantes agravos presentes no cenário de prática. Isso possibilitou aos estudantes inserção na Comunidade, alertando-os para a importância das DCNT e motivando-os para ampliar projetos de pesquisas relacionados à ASS e projetos de intervenção na Comunidade do Dendê.
Conclusões: A elaboração da ASS no primeiro semestre do curso de Medicina/UNIFOR insere-se no contexto das metodologias ativas de aprendizagem e favorece o reconhecimento de um território com o qual o estudante manterá contato ao longo da graduação com objetivo de melhorar a qualidade de vida da população. O estudo sobre DCNT e seus fatores de risco contribuíram para um maior conhecimento a respeito do atual perfil de morbimortalidade da Comunidade do Dendê, corroborando com a assistência dada da atenção a Saúde Básica. Ressalta-se que esta ASS embasou, posteriormente, o planejamento de um projeto de intervenção comunitária com foco nas DCNT.

APRENDENDO SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amanda Arlete Ribeiro

Autores: Amanda Arlete Ribeiro, Ana Carolina Amaral De Andrade, Ana Laura Batista Da Silva, Elizabeth De Leone Monteiro Smeke,

Instituição: Pontifícia Universidade Católica De Campinas - Puc-Campinas

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza-se da Estratégia de Saúde da Família (ESF), na Atenção Primária, para cumprir suas diretrizes. A ESF conta com equipes multidisciplinares para levantamento da situação de saúde da população de um território, as quais encontram dificuldades em atender as demandas e, em muitas vezes, deixam de cumprir atividades específicas da ESF priorizando o atendimento ambulatorial tradicional. Diante disto, utilizam-se de recursos como o Projeto Terapêutico Singular (PTS). O estágio da disciplina de Saúde da Família do 10º período da graduação, em uma Faculdade de Medicina, compreende a vivência de visita domiciliar multidisciplinar, que tem como um objetivo conhecer uma família da área de abrangência de um determinado Centro de Saúde e que pudesse ser beneficiada por um PTS. Objetivo O presente trabalho descreve um PTS desenvolvido por acadêmicos de medicina para uma família em situação de vulnerabilidade.
Descrição Da Experiência: Uma vez determinada a família, foram realizadas visitas subseqüentes para coletar dados sobre sua história e situação atual, de modo a facilitar as intervenções do PTS. Após discussão sobre o contexto familiar com a equipe multidisciplinar, foram elaboradas propostas de intervenção para a situação problema. Resultados O núcleo familiar era composto por uma idosa que exercia a função de cuidadora de seu cônjuge, portador de Demência e restrição motora, e de seu filho, com déficit cognitivo e motor, conseqüente aos antecedentes de etilismo e Traumatismo Crânio Encefálico. A situação problema envolve: ? Limitações motoras e cognitivas do filho e cônjuge, que dependem exclusivamente da cuidadora; ? Falta de acompanhamento médico periódico pela cuidadora; ? Impossibilidade de usar equipamentos sociais disponíveis no bairro; ? Estrutura física da residência inadequada As propostas de abordagem estão descritas a seguir: ? Elaborar materiais instrutivos para esclarecer os cuidados pessoais da cuidadora; ? Reforçar a necessidade de acompanhamento médico e uso de equipamentos sociais; ? Propor, à equipe de referência, que inclua os idosos na lista de visita domiciliar; ? Elaborar atividades para maior autonomia dos acamados; ? Sugerir mudanças na estrutura física da residência. Conclusões O PTS foi uma ferramenta apropriada para a abordagem do núcleo familiar referido, possibilitando ampliar as impressões iniciais da equipe e facilitar o aprendizado dos acadêmicos a respeito da ESF. A atividade evidenciou que o plano terapêutico não deve ser unilateral, mas levar em consideração as opiniões e preferências da família para que seja eficaz.

APRENDIZADO DE SAÚDE COLETIVA SOB A PERSPECTIVA DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana De Almeida Parente

Autores: Juliana De Almeida Parente, Adriana Valéria Assunção Ramos,

Instituição: Universidade De Fortaleza- Unifor

Introdução: Em consonância com o que institui as diretrizes curriculares do curso de graduação em medicina, os alunos egressos devem ter formação generalista e estarem aptos a atuar nos mais diferentes cenários no cuidado em saúde. É consenso que os níveis de atenção em saúde devem ser norteados pela atenção primária em saúde (APS), primeiro contato do usuário com o serviço de saúde. A estratégia saúde da família (ESF) é a grande reorientadora do modelo assistencial de saúde, focando-o na APS. Segundo Eugênio Vilaça Mendes, a inadequação em qualidade e quantidade dos profissionais de saúde existentes no mercado de trabalho é um dos grandes obstáculos à implantação da ESF. Em resposta a esse apelo, os cursos de graduação em medicina têm reformulado suas grades curriculares a fim de que os acadêmicos sejam precocemente introduzidos nas práticas da APS e as desenvolvam durante toda a graduação.
Objetivo: Destacar a importância da prática de atendimento clínico em centro de saúde da família (CSF) para o aprendizado médico em saúde coletiva. Desenvolvimento: Foram realizados atendimentos semanais, durante quatro meses, em um CSF de Fortaleza por alunos do sexto semestre do curso de graduação de medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), supervisionadas por uma professora com formação em medicina da família e comunidade. Foi observada uma maior interface dos alunos com a ESF por meio de atendimentos clínicos a pacientes pertencentes ao território de adscrição do CSF, apresentando queixas diversas, em sua maioria, inespecíficas. Boa parte dos pacientes eram portadores de hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus, mas apresentavam também outras condições, tais como osteoartrose, hanseníase, tuberculose, etc. Foi possível ainda treinar anamnese por meio da técnica do SOAP (Simple Object Access Protocol), realizar exame físico, construir um raciocínio clínico adequado e construir listas de problemas e não somente hipóteses diagnósticas, levando em consideração que o processo saúde-doença é bem mais amplo do que a doença orgânica simplesmente. Além disso, os alunos puderam discutir o plano terapêutico de uma forma mais ampliada, tanto no que se refere ao manejo adequado do ponto de vista de avaliação complementar, tratamento medicamentoso ou não, abordagem multiprofissional, indicações de referência para outros níveis de atenção, dentre outros.
Conclusão: Práticas de inserção do acadêmico de medicina na atenção primária devem ser cada vez mais incentivadas, objetivando que o futuro profissional obtenha competências e habilidades necessárias para contribuir para o adequado funcionamento da ESF, aumentando a qualidade da APS.

ARTE DE VIVER

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eva Roselaine Simiano Da Rosa

Autores: Eva Roselaine Simiano Da Rosa, Ranulfa Leoni Vargas, Eliane Luz Rosa Cogo,

Instituição: Secretaria Municipal Da Saúde De Caxias Do Sul

Introdução: Diante do grande número de usuários de drogas no território, da precocidade de jovens dependentes, do agravamento dos problemas sociais como violência e criminalidade e da precariedade de espaços saudáveis de convivência para jovens, surge o projeto ?Arte de Viver? como uma proposta de valorização da vida, inclusão e fortalecimento de redes, vínculos e organização comunitária, realizada pela UBS Mariani em Caxias do Sul - RS.
Objetivo: Melhorar a qualidade de vida, o bem-estar individual e comunitário a partir da redução dos impactos dos problemas sociais e dos agravos à saúde associados ao uso de substâncias psicoativas.
Metodologia: Em junho de 2010 sob a coordenação da assistente social e uma ACS, juntamente com um grupo de voluntários da comunidade - jovens do movimento Hip Hop e de uma igreja evangélica - realizamos encontros nos sábados à tarde, os quais inicialmente foram de planejamento e em seguida com usuários. A proposta de cunho preventivo e de assistência tem como metodologia a lógica do Programa de Redução de Danos. Uma vez por semana são realizadas abordagens de rua, visitas nos domicílios e estabelecimentos comerciais como bares e pontos de vendas de droga para contemplar um público que geralmente não acessa os serviços da UBS. Assim buscamos oferecer cuidado e fortalecer o vínculo com a equipe de saúde. No decorrer do processo, além dos sábados onde aconteciam atividades como passeios, rodas de conversa, apresentações artísticas e culturais também optamos por realizar oficinas de dança de rua, grafite, raper e artesanato durante a semana. Em 2010 tais oficinas foram ministradas por voluntários e as atividades foram realizadas em diversos espaços na comunidade: centro comunitário, igreja evangélica, UBS e escola, o que acreditamos ser o diferencial da adesão.
Resultados: Consideramos que os resultados superaram nossas expectativas em relação às ações preventivas, constituição de parcerias, fortalecimento de vínculos e organização comunitária. Houve adesão das crianças e jovens nas oficinas e envolvimento de moradores da comunidade nas abordagens de rua. Destacamos um caso de descoberta de um talento raper, que inclusive gravou CD. Outros aspectos importantes que consideramos é a sensibilização da equipe de saúde para a questão do uso de drogas e a aproximação dos usuários de entorpecentes com a equipe. Com essa experiência bem sucedida estamos desencadeando ações de manutenção e ampliação das atividades para 2011 através de parceria com a Secretaria Municipal da Cultura, uma vez que essa pode, inclusive, remunerar os oficineiros.

ARTICULAÇÃO ENTRE A SAÚDE MENTAL E O PMF DE NITERÓI

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carlos Cesar David De Carvalho

Autores: Carlos Cesar David De Carvalho, Maria Emilia Moreira Berenger, Maria Luiza Petrucci Da Fonseca, Rafael De Mello Morena, Monica Miziara

Instituição: Fundação Municipal De Saúde De Niterói/ Hospital Psiquiátrico De Jurujuba, Programa Médico De Família De Niterói, Fundação Municipal De Saúde De Niterói / Ambulatório De Pendotiba

A Reforma Sanitária brasileira causou grandes mudanças institucionais nos processos de trabalho em saúde, a partir da mudança dos modelos desde a entrada dos pacientes no sistema, passando pelo processo de cuidados clínicos e pelo financiamento e gerência. Essas transformações não se fazem sem a participação dos atores envolvidos, entre profissionais, gestores e pacientes. Mudou a população atendida, e mudaram os locais de atendimento; mudou, também, o modelo teórico de abordagem dessa população. Essas mudanças vão ao encontro de experiências locais, e particulares, consolidando-as, mas entendendo sua necessidade de flexibilidade e adaptação. Relataremos aqui a experiência do trabalho de articulação entre um Ambulatório da rede municipal de Niterói e um Grupo do Programa Médico de Família, entre 2009 e 2011. O PMF Niterói começa em 1992 mantendo-se com características diferentes da ESF do MS, com equipes de Médico e Técnico de Enfermagem e grupo de supervisão das áreas de atuação. O Ambulatório de Saúde Mental de Pendotiba se sobrepõe a grande parte da área de responsabilidade de um dos grupos do PMF e iniciamos um trabalho de articulação regular entre os serviços a partir da necessidade de ampliarmos o cuidado dos sujeitos e pensarmos juntos em estratégias para a promoção de saúde no território. A necessidade de ampliação desse cuidado se fez indispensável a partir da Reforma Psiquiátrica principalmente: com a saída de pacientes psiquiátricos de longas internações com a autonomia no território a construir; com a idéia do cuidado no território para pacientes que antes eram asilados; e pela proposta de prescrição racional/consciente de medicação para quadros de ansiedade e depressão. Acontecem reuniões regulares semanais com a supervisão de Saúde Mental do Grupo IV do PMF, para a discussão de casos novos, determinando a melhor estratégia de cuidado, para o acompanhamento de casos antigos, visitas aos módulos para discussão de casos com as equipes e interconsultas com pacientes. Estas ações visam atender à população sob a ótica da Integralidade, articulando Saberes confluentes para um olhar para a Pessoa; além de colaborar para que a Atenção Básica possa desenvolver suas atribuições e responsabilidades, assim como para que o Ambulatório tenha maior capilaridade. Pudemos pensar nas maiores dificuldades técnicas, éticas, do processo de trabalho, postura teórica e subjetivas; e recolher em primeira instância o alívio das equipes em dividir a responsabilidade sobre os casos relativos à Saúde Mental que na maioria das vezes nos convocam por sua intensidade.

ARTICULAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E HOSPITALAR NO CUIDADO INTEGRAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maira Gabriela Perego

Autores: Heloísa Gonçalves Alexandre, Mariana Setanni Grecco, Macarena Devincenzi, Maira Gabriela Perego, Élida Maria Rodrigues De Moraes

Instituição: Universidade Federal De São Paulo - Unifesp Campus Baixada Santista

Introdução: Os Programas de Residência Multiprofissional são orientados pelos princípios e diretrizes do SUS e entre os eixos norteadores estão estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado, de modo a garantir a formação integral e interdisciplinar, integração ensino-serviço-comunidade e integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e a Gestão do Sistema.
Objetivo: Relatar a experiência da articulação do cuidado de uma gestante entre a atenção básica e hospitalar pela equipe de residência multiprofissional da UNIFESP. Relato de experiência: O primeiro contato e criação de vínculo aconteceu durante o grupo de gestantes desenvolvido pelos residentes na atenção primária, seguindo preceitos de aprendizagem significativa, com troca de experiências. A gestante participou de três encontros que abordaram os temas preconizados pelo PHPN. Após o ultimo encontro na USF, a gestante deu entrada no hospital em trabalho de parto, sendo que a equipe de residentes entrou em contato com a paciente 48h após o parto no hospital para dar continuidade ao acompanhamento que se iniciou na atenção primária. Foram feitas orientações de alta a partir de questões levantadas pela puérpera tais como: ansiedade e angústia pela dificuldade de amamentar, cansaço pela duração do trabalho de parto e dúvidas que surgiram a partir de outros atendimentos da equipe da maternidade, além de mitos sobre tratamento de fissuras e orientações em relação ao recém nascido. Resultado: Observou-se que o contato com profissionais que já tinham vínculo com a paciente, lhe deu mais confiança para tirar dúvidas. O fato de conhecer o contexto cultural e social em que a paciente está inserida, é um fator importante para garantir a integralidade do atendimento. Pôde ser feita também a articulação na alta hospitalar, dialogando com o ACS da munícipe sobre a importância de trabalhar alguns aspectos como: planejamento familiar e cuidados com as futuras gestações. Houve também a busca ativa da nutriz pela equipe da USF para que a auxiliasse com a amamentação e visita domiciliar neste período de puerpério
Conclusão: Percebeu-se a real possibilidade de articulação entre a rede básica de saúde e a especializada evidenciando-se a integralidade como um atributo relevante na avaliação da qualidade do cuidado e dos sistemas de saúde, com predomínio de uma percepção ampliada que considere a dimensão pessoal e familiar do cuidado, sua gama de serviços, seguimento no tempo, no domicílio e no sistema e relações entre os serviços.

ARTICULAÇÃO PET SAÚDE E PRÓ-SAÚDE NA REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO: EXPERIÊNCIA UNB

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Dais Gonçalves Rocha

Autores: Dais Gonçalves Rocha, Márcio Florentino Pereira, Antonio José Costa Cardoso, Suderlan Sabino Leandro,

Instituição: Universidade De Brasília-Unb, Secretaria De Saúde Do Distrito Federal

Atendendo à Portaria Interministerial dos Ministérios da Saúde e da Educação do PET Saúde (BRASIL 2008), os tutores e preceptores do Departamento de Saúde Coletiva empreenderam um esforço de articular suas ações às atividades do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde-Pró-Saúde. Foram identificadas agendas estratégicas e mecanismos de integração dos cursos da área de saúde da Universidade de Brasília - UnB com o Sistema Único de Saúde-SUS, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs dos Cursos de Graduação em Saúde e a política de regionalização do ensino e atenção à saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal-SES-DF. Propõe-se apresentar as estratégias de articulação desenvolvidas, no período de 2009-2011, segundo os eixos do ensino, pesquisa e extensão, com ênfase na sistematização da metodologia e resultados que evidenciam as iniciativas de reorientação da formação. Para tal foi realizada uma análise documental das seguintes fontes: relatórios semestral e final do PET Saúde 2009-2010; registros áudio-visuais (vídeos, entrevistas, cartilhas) das ações e dos participantes dos Programas; programas e trabalhos finais das disciplinas participantes e produtos oriundos dos eventos e projetos desenvolvidos. Entre os resultados destacam-se: o aumento da produção de conhecimento na área da atenção primária resultantes da parceria dessa ensino-serviço-comunidade; o aumento do número de estudantes e docentes que desenvolvem ações de ensino-pesquisa e extensão junto às ESF, inclusive contribuindo para implantação e avaliação de ações intersetoriais no SUS a exemplo do Programa Saúde na Escola da SES-DF e SE-DF e, ainda, aprofundamento da compreensão sobre as competências da atenção primária na formação dos diferentes cursos e equipes dos serviços participantes dos dois Programas.

ASPECTOS CLINICOS E TERAPEUTICOS EM GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABETICOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernando Colares Barros

Autores: Fernando Colares Barros, Ana Martins Vieira Da Silva, Ana Karen Pereira De Souza, Ana Paula Pessoa Maciel,

Instituição: Unifor

Introdução: A hipertensão e o diabetes constituem doenças crônicas e prevalentes na população brasileira. Essas duas doenças são grandes fatores de risco para complicações graves macro e microvasculares. Apesar de suas complexidades, a prevenção e o tratamento, podem ser realizados de forma eficiente nas Unidades Básicas de Saúde. Por isso é fundamental que sejam analisadas as formas de assistências dessas duas doenças.
Objetivo: Analisar a evolução clínica e terapêutica dos pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos em grupo de hipertensos e diabéticos em unidade básica de saúde Metodologia Revisaram-se as fichas de evolução clínica de 196 pacientes assistidos no grupo do CSF Edmar Fujita, entre 2008-2010. Posteriormente, analisaram-se as variáveis de identificação, antropometria, dados da doença e exames laboratoriais e dados do tratamento. Os dados foram submetidos à análise estatística, utilizando-se o Excel 2007. O protocolo de estudo foi aprovado e o princípios éticos respeitados. Resultados A maioria dos pacientes era do sexo feminino (73, %), com idade média de 59, 9 anos e altura média de 1, 53. Dos 196 pacientes, 94% apresentavam hipertensão e 35% diabetes. A média de consultas foi de 8, 91, com média de acompanhamento de 17, 78 meses e um tempo médio de 1, 69 meses entre consultas. Entre as medidas, teve-se que: (1) PAS média=127, 43mmHg, com variação individual média de -2, 63%; (2) PAD média=86, 41mmHg, com variação -2, 01%; 3) GJ media=144mg/dl, com variação 5, 31%; 4) Circunferência Abdominal (Cab) média em mulheres=96, 6cm e 100, 2cm em homens, 5) IMC médio=27, 87kg/m2, com variação 0, 54%. Dos 196 pacientes, 82, 7% não apresentam Cab ideal e 74% não apresentam IMC alvo. Quanto à rotina de acompanhamento, 88, 91% já fizeram exame de creatinina, 89, 2% Glicemia de Jejum, 89, 7% colesterol total, 89, 2% HDL, 87, 2% triglicerídeos e 36, 23% dos diabéticos já mediram hemoglobina glicada. Em relação aos medicamentos hipertensivos, a média de esquemas foi 3, 26 (máx=11), com tempo médio de esquema por 6, 39 meses e 1, 83 medicamentos por esquema (máx=4).Em relação aos medicamentos diabéticos, a média de esquema foi 3, 22 (mín=1;máx=8), com tempo médio de esquema por 6, 24 meses (mín=1;máx-26). A média de diabéticos por esquema foi 1, 42. Dos diabéticos, 67, 85% usam insulina. Dos 196 pacientes, 48, 5% usam hipolipemiantes, 38, 3% usam aspirina.
Conclusões: Com esse trabalho, buscamos oferecer parâmetros que sirvam para a melhoria da assistência na unidade, subsidiando, inclusive, políticas de saúde voltadas para resolução de problemas encontrados e melhoria das condições de acompanhamento a esses pacientes.

ASPECTOS RELACIONAIS DE PODER NO ATENDIMENTO PLANEJAMENTO FAMILIAR NOS SERVIÇOS PÚBLICOS SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Tiuaco Tavares Machado

Autores: Roberta Cavalcante Muniz Lira, Tiuaco Tavares Machado, Estevam Nelson Moura De Oliveira, Amelia Mayara Frota Ribeiro, Geison Vasconcelos Lira

Instituição: Universidade Federal Do Ceara

As mulheres são as principais agentes de cuidados em saúde das famílias e comunidades. Apesar disso, as consequências da globalização e da modernidade nas mulheres de baixa renda resultaram em uma necessidade de adesão às diversas formas de regulação da fecundidade. A Estratégia Saúde da Família traz como característica de trabalho para seus profissionais a observância dos direitos e a atenção à saúde reprodutiva e especificamente ao planejamento familiar. O objetivo principal deste estudo foi analisar aspectos relacionais das ações e atividades de planejamento familiar no âmbito da Estratégia Saúde da Família do município de Sobral, no Estado do Ceará, Brasil. Pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e explicativo, mediante entrevistas semi-estruturadas e não estruturadas, com questões em aberto, observação livre e análise documental, iniciada após prévia aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e consentimento esclarecido dos entrevistados. Os sujeitos são profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. A interpretação dos dados seguiu os ensinamentos da ?análise de conteúdo?. Os entrevistados apontaram problemas no atendimento em planejamento familiar, embora percebam de maneira positiva suas relações com os outros profissionais de saúde e com os usuários. Os dados coletados e analisados neste estudo permitiram concluir que existem dificuldades relacionais entre profissionais de saúde entre si e com os usuários na execução das atividades que são propostas para o atendimento das necessidades contraceptivas dentro da Estratégia Saúde da Família.

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA DOMICILIAR NO MUNICIPIO DE IÇARA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Larissa Alves

Autores: Milton Ricardo De Medeiros Fernandes, Fernando Schmitz De Figueredo, Sandro Ressler, Larissa Alves,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Sms Içara

Introdução: A assistência à saúde vem sofrendo modificações importantes e o modelo de assistência domiciliar se destaca como alternativa no tratamento de pacientes com doenças crônicas e que possuem algum nível de dependência. Visando a humanização da saúde, promoção da autonomia, permanência no próprio domicílio, reforçando os vínculos familiares e sociais (Portaria MS 73/2001), a Secretaria Municipal de Saúde implantou o serviço de fisioterapia domiciliar no ano de 2005, sendo implementado em 2009.
Objetivo: Promover o acesso ao atendimento fisioterapêutico domiciliar ao cidadão que, em razão da patologia e condições sócio-econômicas, não tem condições de dirigir a um serviço de fisioterapia credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Prestar atendimento especializado na residência do paciente, visando a restauração e/ou manutenção das condições de saúde.
Metodologia: O público atendido é formado em sua maioria por idosos, mas qualquer paciente acamado pode acessar o serviço, através de uma entrevista social, a partir da solicitação da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Uma vez aprovado, o pedido é encaminhado à equipe de fisioterapeutas, que realizam a avaliação cinesio-funcional e estabelecem o plano terapêutico. O atendimento é realizado de 1 a 2 vezes na semana, com duração média de 40 minutos, sendo utilizados equipamentos de eletroterapia e cinesioterapia, como halteres, faixas elásticas, bola suíça, e materiais encontrados no próprio domicílio, como garrafas PET com água, embalagens com alimentos e cabos de vassoura, o que estimula o paciente a realizar os exercícios mesmo na ausência do fisioterapeuta. A assistência fisioterapêutica domiciliar foi ampliada a partir da implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).
Resultados: São realizados em média 128 atendimentos/mês. Os resultados são satisfatórios, pois há diminuição de cerca de 50% no número de internações decorrentes dos agravos nos pacientes acamados e com total dependência, e cerca de 40% dos pacientes evoluem para uma condição de dependência parcial, deixando a condição de acamado, sendo então encaminhados para atendimento nas clínicas credenciadas ao SUS, a fim de dar continuidade no tratamento fisioterapêutico.
Conclusão: O serviço de Assistência Fisioterapêutica Domiciliar tornou-se referência na região onde está inserido o Município de Içara. Ao mesmo tempo, a maior integração com as ESF e o NASF permitiu que um maior número de famílias tomasse conhecimento deste atendimento, e com isto, aumento o número de solicitações. É necessário ampliar o número de fisioterapeutas, pois a partir da divulgação dos resultados obtidos pela equipe, houve um incremento na demanda.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, INDICADORES DE SAÚDE E BEM ESTAR.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maikelli Simes

Autores: Maikelli Simes, Marielle Lang, Larissa Tombini,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde, Cahpecó-Sc., Universidade Comunitária De Chapecó - Unochapeco

Introdução: A Organização Mundial de Saúde considera o sedentarismo como fator de risco primário e independente para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e outros agravos à saúde. A prática da caminhada é considerada atividade segura e que apresenta maior índice de aderência, sem custos à sua realização. Pode ser realizada em grupo, embora os limites físicos devam ser respeitados individualmente. O programa ?Bela Caminhada? criado em 2008, proporciona um espaço de construção de saúde e interação social, auxiliando no tratamento de depressão.
Objetivos: Avaliar os efeitos da prática regular de atividade física orientada sobre a saúde das participantes do grupo.
Metodologia: Estudo longitudinal com duração de dois anos. A coleta de dados ocorreu no início do programa e no período de dezembro 2010 a janeiro 2011. Foram analisadas as fichas de inscrição, listas de freqüência, prontuários, assim como reavaliação das participantes em desenvolvimento da prática há mais de 1 ano. A análise estatística foi realizada no programa SPSS v. 18 e os testes estatísticos utilizados foram T de Student, Qui quadrado e ANOVA.
Resultados: A população de estudo constituiu-se por 75 participantes. A idade média foi de 54, 26 anos e a frequência média geral foi de 40.02% (83, 32% em 2008 e 50, 46% em 2010). Houve redução significativa dos valores de IMC e PA relacionados à freqüência no programa (p< 0, 05) e aumento nos valores de LDL e HDL após a participação (p< 0, 05). Não houve alteração no número de consultas antes e após a participação. 66.7% relataram melhora das queixas iniciais e o principal motivo alegado para participação foi socialização. 100% relataram satisfação máxima.
Conclusões: O programa ?Bela Caminhada? é voltado às necessidades do território e focado em melhorar a saúde e qualidade de vida da população. Associa prática de atividades com socialização, repercutindo em um alto índice de satisfação. Entretanto, vem sofrendo uma diminuição na frequência, o que pode ser devido à redução no número de eventos e propaganda. A baixa freqüência e a falta de uma intervenção nutricional concomitante podem ter interferido no aumento do LDL e na manutenção do peso, circunferência abdominal e triglicérides, mas as participantes assíduas se beneficiaram com redução no IMC e PA, além do aumento de HDL. Portanto, a caminhada como estratégia de intervenção à saúde é uma medida necessária, focada na minimização de fatores de risco, podendo ser um instrumento efetivo para a Estratégia de Saúde da Família.

ASSOCIAÇÃO ENTRE INSEGURANÇA ALIMENTAR E DEPRESSÃO: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Luísa De Oliveira Gregoletto

Autores: Maria Luísa De Oliveira Gregoletto, Mariana Da Silva Bauer, Eno Dias De Castro Filho, Lena Azeredo De Lima, Laura Dell Aglio Dias Da Costa

Instituição: Grupo Hospitalar Conceição/Serviço De Saúde Comunitária

Introdução: A depressão é considerada um problema de saúde pública pela sua alta prevalência na população em geral, que varia de 3 a 11%. Esta proporção passa a ser 16, 2% quando ampliamos o período analisado para algum momento da vida. Em relação à prevalência de insegurança alimentar (IA), 34, 8% da população brasileira apresenta algum grau de IA. O termo ?insegurança alimentar? abrange desde a percepção de preocupação e angústia em relação à disponibilidade do alimento até a experiência de fome pela família. A exposição do indivíduo ao estresse crônico, como a IA, se enquadra nos componentes ambientais associados com a depressão. Estudos internacionais demonstram associação direta entre a IA e morbidades de saúde mental, principalmente depressão e ansiedade.
Objetivo: Verificar a associação entre IA e depressão nas famílias do território de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (APS).
Metodologia: Estudo transversal com amostragem populacional foi realizado com domicílios pertencentes ao território de uma Unidade de Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, em Porto Alegre/RS. A pessoa de referência da alimentação no domicílio respondeu um questionário composto por duas escalas validadas, The Patient Health Questionnaire (PHQ-2) para rastreamento de depressão, e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), além de dados sócio demográficos e de moradia da família. Realizou-se análise estatística descritiva para caracterização da população e análises univariadas e multivariadas através da Regressão de Poisson com variação robusta. Variáveis sócio-demográficas do entrevistado e do domicílio e o nível de IA foram testadas como preditoras de rastreamento positivo para depressão.
Resultados: Foram realizadas entrevistas em 92 domicílios em que residem 304 moradores do território. Detectou-se prevalência de 35, 9% de IA nas famílias e 19, 6% dos entrevistados apresentaram rastreamento positivo para depressão. Na análise univariada, IA, localização do domicílio em beco (local irregular com sub habitação), escolaridade e idade do entrevistado apresentaram nível de significância p≤0, 20 e foram selecionadas para análise multivariada. Nesta, somente insegurança alimentar (p=0, 006) e localização do domicílio em beco (p=0, 047) mantiveram associação estatisticamente significativa com rastreamento positivo para depressão.
Conclusões: Insegurança alimentar na família e localização do domicílio em beco estão associação a rastreamento positivo para depressão no responsável pela alimentação na casa no tipo de contexto estudado. O resultado encontrado por este estudo contribuirá com a Vigilância em Saúde pelas Equipes de APS. Profissionais que detectem famílias com IA e/ou que residam em becos devem estar atentos para identificar indivíduos com risco para depressão, e vice-versa.

ATENÇÃO À SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SEXO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alcionei Aparecido Pereira

Autores: Gisella Moreira Machado, Alcionei Aparecido Pereira, Elton Apolinário Da Silva, Gilmar Batista De Araújo Junior, Mirian Cristiane Medeiros

Instituição: Associação Saúde Da Família - Asf

Introdução: Os profissionais do sexo fazem parte de uma população sócio-economicamente excluída, apresentando dificuldade no acesso à saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) iniciou o acompanhamento destas pessoas em 2009 através da Unidade Básica de Saúde República.
Objetivo: Relatar o trabalho realizado por nossa equipe na assistência e promoção à saúde de profissionais do sexo na região central do município de São Paulo é o objetivo deste trabalho.
Metodologia: No Distrito Administrativo República realizamos o cadastro e acompanhamento de 178 pessoas profissionais do sexo, sendo 123 mulheres, 03 homens e 62 homens travestis. O agente comunitário de saúde (ACS) é o ator responsável pela conquista da confiança desta população. Através do ACS estas pessoas aceitaram a visita domiciliar do médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, profissionais do Núcleo de Atenção à Saúde da Família e equipe farmacêutica. Grupos de educação em saúde começaram a ser realizados no próprio ambiente de trabalho destas pessoas, bem como a coleta de materiais para exames, coleta de papanicolaou, distribuição de preservativos masculinos, femininos e gel para lubrificação íntima.
Resultados: Atualmente a população aceita bem a equipe, sente falta quando por algum motivo o profissional precisa se ausentar, comparece em consultas médicas e de enfermagem e exercita o cuidado com a saúde.
Conclusão: Pelo vínculo estabelecido entre população atendida e profissionais de saúde, os profissionais do sexo procuram espontaneamente a equipe na UBS, mesmo em horários não agendados e inclusive vincula seus familiares no atendimento. Realizam exames quando solicitados e apresentam adesão ao tratamento proposto.

ATENÇÃO BÁSICA E REFORMA PSIQUIÁTRICA - O PAPEL DO ACS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luamorena Leoni Silva

Autores: Luamorena Leoni Silva, Victor Matheus De Almeida Ribeiro, Tassio Andrade Reis, Domingos Macêdo Coutinho,

Instituição: Faculdade De Medicina Da Bahia - Universidade Federal Da Bahia

Introdução: Mudanças no pensar e agir em Saúde fazem nascer no Brasil um novo profissional: o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Produto e agente da Reforma Sanitária, a função de ACS é nova e pouco explorada diante do vasto potencial que apresenta. Usar esse potencial para ajudar na consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira é a proposta do Programa de Saúde Mental Vale do Jiquiriçá (PSM-VJ), projeto de extensão Universitária do Departamento de Neurociências e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB-UFBA).
Objetivos: Relatar a experiência do PSM-VJ na realização de uma atividade de Formação de ACS em Saúde Mental em três cidades baianas de pequeno porte, e discutir a atuação desses profissionais na consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira.
Metodologia: Mensalmente, são realizadas oficinas formativas com os ACS das três cidades em que se abordam temas como sofrimento dos pacientes psiquiátricos e suas famílias, patologias, comportamentos e potencialidades dos indivíduos em sofrimento psíquico, estigma e redes sociais de suporte, elaborando-se formas para trabalhar no contexto da comunidade o enfrentamento desses problemas. A partir das discussões nas oficinas são organizados os planos terapêuticos de cada paciente pelos ACS e pela equipe do PSM-VJ, e desenvolvidas ações, utilizando ferramentas da medicina de família e comunidade, como a visita domiciliar, para colocá-los em prática.
Resultados: A capacitação dos ACS em Saúde mental tem-lhes dado autonomia e segurança no trato com o paciente psiquiátrico: sentem-se mais confiantes em trazer informações a família e a comunidade, diminuindo os estigmas históricos, o sofrimento do paciente e seus familiares. Com as oficinas também há o fortalecimento do vínculo e acesso do usuário e da família ao serviço. Há um aumento da aderência ao tratamento pela orientação e vigília do ACS, além da participação desses profissionais em campanhas de educação em Saúde.
Conclusão: A reestruturação da linha de cuidado em saúde mental no SUS, através da ótica da Reforma Psiquiátrica, pode e deve utilizar o ACS como uma das peças-chave para sua consolidação e em benefício dos pacientes e seus familiares. A partir da experiência do PSM-VJ, observa-se que o trabalho integrado da equipe de saúde da família no âmbito da saúde mental, tendo o ACS como elemento fundamental da ação no território, contribui para a promoção do cuidado à saúde e para a redução do número de crises e de internações dos pacientes psiquiátricos graves.

ATENÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE PARA SOBREVIVENTES AO CÂNCER. PROPOSTA DO VIDA PRESENTE.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Raiana Isabel Barros Frota

Autores: Marilene Gesiane Mendes Paula, Raiana Isabel Barros Frota, Míriam Braga Inácio, Juliana Foseca Oliveira, Grassyara Pinho Tolentino

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: A sobrevida e qualidade de vida em mulheres após o tratamento do câncer estão associadas não somente ao tratamento médico, como também a aspectos comportamentais e ambientais. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi identificar a existência de hábitos de vida deletérios em mulheres sobreviventes ao câncer de mama integrantes do Projeto Vida Presente da Unimontes.
Metodologia: Este estudo caracterizou-se como quantitativo descritivo. A amostra foi composta por 39 mulheres acometidas pelo câncer de mama com idade média de 56, 6 ± 9, 77 anos, integrantes do projeto Vida Presente da Unimontes. Este projeto visa através da prática de exercícios físicos, atividades lúdicas e recreativas, favorecer aspectos biopsicossociais nesta população. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com questões relativas à caracterização da amostra e aos hábitos de vida.
Resultados: Os resultados indicaram que 82, 1% da amostra realizavam seu tratamento pela rede pública de saúde. Sobre a presença de comorbidades, cerca de 48, 7% indicaram possuir outra condição crônica além do câncer, e 51, 3% das mulheres faz uso regular de algum medicamento além dos prescritos para o tratamento do câncer. Dados relativos ao tabagismo, etilismo e sedentarismo, relevaram que antes do diagnóstico uma maioria de 69, 2% não tinha o hábito de fumar e nem consumir bebida alcoólica (59%) como também, 51, 3% não praticavam atividade física. Hábitos estes que obtiveram melhora após o tratamento, apresentando 97, 4% não fumantes, 82, 1% não consumindo bebida alcoólica e redução na inatividade física (10, 2%). Discussão: O fato de ser sobrevivente ao câncer associado a outras morbidades, uso de medicamentos no tratamento e hábitos de vida deletérios podem reduzir a sobrevida dessa população. No entanto, os resultados do estudo em questão foram favoráveis nos hábitos de vida modificáveis: etilismo, tabagismo e sedentarismo.

Conclusão: Conclui-se que mulheres acometidas pelo câncer de mama integrantes do projeto Vida Presente adotam hábitos saudáveis relacionados ao estilo de vida, que pode ser reflexos da assistência psicossocial prestada a essas mulheres deste projeto e a realização de atividades físicas semanais, contribuindo para uma melhor percepção de saúde minimizando assim os impactos do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama. Palavras chave: Câncer de mama; hábitos de vida deletérios; estilo de vida.

ATENÇÃO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE: APONTANDO PERSPECTIVAS PARA A GESTÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vanira Matos Pessoa

Autores: Vanira Matos Pessoa, Raquel Maria Rigotto,

Instituição: Universidade Federal Do Ceará (Ufc)

Introdução: Atualmente 69, 12% da população cearense (BRASIL, 2010) tem acesso a Estratégia Saúde da Família (ESF) representando um avanço na implantação de serviços primários no Estado. Isto demanda análises sobre as práticas destes profissionais, bem como do processo de inserção nas comunidades. Destacamos que as ações de saúde do trabalhador devem ser realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme orientação do Ministério da Saúde, o que torna fundamental a análise de como tem sido efetivada no território local as ações da APS, a partir do recorte da política de saúde do trabalhador.
Objetivo: Analisar as práticas de saúde relacionadas à saúde do trabalhador na ESF.
Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo pesquisa-ação realizada em 2010, em Quixeré-Ce. Constituímos um grupo com quatorze sujeitos, com representantes da equipe saúde da família, educação, movimentos sociais, trabalhadores rurais, usuários do SUS e poder legislativo para discutir o processo de trabalho na ESF no que concerne a realização das ações de saúde do trabalhador. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFC sob parecer 14/10.
Resultados: A análise das práticas da APS apontou fragilidades nos eixos: financiamento, gestão do trabalho em saúde, humanização, educação permanente e cobertura assistencial. Na percepção dos sujeitos existe uma demanda reprimida, relacionada aos trabalhadores, em decorrência do: horário de funcionamento diurno das unidades básicas de saúde (UBS), quantidade insuficiente dos profissionais de saúde dispostos a trabalhar no interior do Estado e falta de concursos públicos; Dificuldades no acolhimento dos usuários/trabalhadores por desconhecimento da política de saúde do trabalhador e das doenças relacionadas ao trabalho, refletindo que a incipiente política da gestão do trabalho e educação em saúde no Município contribui para as insuficientes práticas de saúde.
Conclusões: As práticas da APS devem contemplar as necessidades de saúde de todos do território, incluindo os trabalhadores. Isso implica no reconhecimento da necessidade de mudança da atuação da APS, por parte dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), profissionais de saúde e comunidade, numa perspectiva proativa. Superar os desafios quanto a organização do serviço, realizando o cuidado em saúde nos espaços extra-unidade e repensar o funcionamento das UBS, com base na política de humanização, gestão do trabalho e educação permanente é fundamental para a APS atuar garantindo os princípios do SUS no território. Aponta-se como desafio à garantia de uma APS de qualidade, a forma como a gestão municipal compreende o cuidado em saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E POPULAÇÃO PRISIONAL: A EXPERIÊNCIA DE BELO HORIZONTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Victor Thiago De Aguiar

Autores: Victor Thiago De Aguiar, Maria Luisa Fernandes Tostes,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte constituiu uma equipe exclusiva para atuar junto à população privada de liberdade em fevereiro/2003. Essa equipe foi implantada a partir da detecção da necessidade de inclusão dessa população em políticas públicas de saúde compatíveis com os princípios e diretrizes do SUS. Trata-se de uma iniciativa que foi pioneira no país, antecipando-se às diretrizes da Portaria Interministerial 1.777, de 9 de setembro de 2003, que instituiu o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Essa equipe encontra-se lotada no Centro de Saúde Santa Inês, localizado no Distrito Sanitário Leste, mas realiza os atendimentos no interior das unidades prisionais. Atualmente, a equipe é composta por 1 médica, 1 enfermeiro e 3 auxiliares de enfermagem. Os atendimentos são distribuídos entre as unidades prisionais a partir de uma programação semanal. Parcerias estabelecidas com a Secretaria de Estado de Defesa Social e com o Ministério Público garantem veículo para o transporte da equipe do Centro de Saúde até os locais de atendimento. A população beneficiada encontra-se acautelada nas seguintes unidades prisionais: CERESP São Cristóvão, CERESP Centro-Sul, Casa do Albergado Presidente João Pessoa e Complexo Penitenciário Feminino Estevão Pinto. Essa população é formada tanto por presos provisórios como sentenciados. A população total atendida pela equipe é de aproximadamente 700 pessoas, sendo que uma parte dessa população é bastante flutuante. As principais atividades desenvolvidas pela equipe são: levantamento das demandas de saúde junto aos presos nas carceragens, consultas de enfermagem e/ou médica, disponibilização de medicação, coleta de exames clínicos, vacinação, curativos e agendamento de consultas especializadas na rede SUS-BH. Dentre as várias dificuldades enfrentadas na realização desse trabalho destacam-se: a infraestrutura precária das unidades prisionais, a superlotação e o predomínio das questões relativas à segurança em detrimento às da saúde. As unidades prisionais encontram dificuldades em constituir suas próprias equipes de saúde, bem como em gerenciar o trabalho em saúde que aí se desenrola, conforme previsão da Portaria 1.777. É diante desse cenário pouco favorável que se desenvolve o trabalho dessa equipe de saúde do município. Sustentar essa experiência significa ampliar a responsabilidade sanitária assumida pela gestão municipal. Acreditamos que as questões relativas à saúde no sistema prisional ainda merecem passar por uma profunda revisão. Apesar dos obstáculos enfrentados, essa iniciativa da SMSA vem contribuindo para garantir o acesso às ações/serviços de saúde para essa população, efetivando uma promissora aproximação entre o SUS e a população prisional.

ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR: O CASO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DA CASSI

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Gustavo Dal Moro

Autores: Rafael Gustavo Dal Moro, Ancelmo Alves Da Silva Neto, Angela Rosa Rodrigues, Angelica A Rodrigues Ludescher, Vilma Regina Freitas Gonçalves Dias

Instituição: Caixa De Assistência Dos Funcionários Do Banco Do Brasil - Cassi

Introdução: A pouca utilização das informações na vigilância à saúde, coordenação de cuidados e no processo decisório constitui um dos graves problemas presentes no cuidado da saúde. A introdução de novas tecnologias da informação na gestão e nas práticas de atenção à saúde vem provocando importantes mudanças no processo de trabalho, impondo necessidade de intensas e ágeis estratégias de capacitação dos profissionais inseridos no setor. A prática das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) encontra suporte adequado para o registro de suas ações de cuidado nos prontuários eletrônicos, pois há melhor estruturação das informações.
ObjetivoS: Apresentar a utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI), voltado às necessidades da população assistida.
Metodologia: Visando garantir o adequado registro das ações, a CASSI desenvolveu uma ferramenta customizada às necessidades das equipes para garantir o histórico dos atendimentos da população assistida. O PEP espelha e age de acordo com as diretrizes adotadas para as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. A fundamentação racional desse sistema está na coordenação de cuidados e na vigilância de riscos, a qual corresponde às ações e recomendações padronizadas a serem realizadas periodicamente para determinado estrato da população, definido por um ciclo de vida e/ou gênero ou risco em saúde.
Resultados: Dentre os benefícios obtidos neste formato de armazenamento de informações, destacamos: acesso rápido aos problemas de saúde e intervenções atuais; acesso ao conhecimento científico atualizado, melhoria de efetividade do cuidado, o que por certo contribui para obtenção de melhores resultados dos tratamentos, redução de custos e otimização dos recursos. O acesso remoto e simultâneo permite que vários profissionais acessem ao mesmo tempo um mesmo prontuário. Por meio dos registros do PEP e devido à integração do mesmo com outros sistemas, torna-se possível o acompanhamento on-line de indicadores e o cruzamento dos principais conjuntos de dados disponíveis, como por exemplo, perfil demográfico da população, informações epidemiológicas, utilização dos serviços próprios e da rede credenciada de serviços.

Conclusões: Com o desenvolvimento dessa ferramenta propõe-se uma reflexão crítica sobre a adequação dos sistemas de saúde com os atributos da Atenção Primária à Saúde e com os princípios da Medicina de Família e Comunidade.

ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR: RESULTADOS EM UMA OPERADORA DE ATUAÇÃO NACIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Gustavo Dal Moro

Autores: Rafael Gustavo Dal Moro, Angela Rosa Rodrigues, Graciela Gil Cardoso, Maria Ines Avelar Guedes, Vilma Regina Freitas Gonçalves Dias

Instituição: Caixa De Assistência Dos Funcionários Do Banco Do Brasil - Cassi

Introdução: A Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) adotou em 1996 a Atenção Integral à Saúde como modelo assistencial, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo organizador do sistema, sendo operacionalizada mediante a Estratégia de Saúde da Família. Atualmente existem 64 serviços de APS implantados (CliniCASSI), na qual totalizam 154.114 participantes cadastrados em 131 equipes multiprofissionais de saúde, que possuem 652 técnicos de saúde em seu quadro. Diversas iniciativas para avaliar os resultados foram conduzidas, as quais perpassam a implantação de sistemas de informação (Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP), a elaboração e acompanhamento sistemático de indicadores, bem como a realização de Pesquisa de Satisfação junto aos participantes.
ObjetivoS: Apresentar os principais resultados observados na população cadastrada na Estratégia Saúde da Família (ESF) da CASSI, reflexo das ações realizadas pelas Equipes de Saúde da Família.
Metodologia: Dados extraídos dos sistemas de informação (PEP e Sistema de Gestão da Rede Credenciada) foram compilados a fim de verificar tendências de melhoria no nível de saúde da população, bem como impactos no padrão da utilização de serviços de saúde.
Resultados: Dentre os achados principais, destacam-se o incremento controlados na população de hipertensos e diabéticos (7, 28% para 24, 47% e 4, 95% para 27, 59%, respectivamente), os quais apresentaram redução no uso de recursos do sistema, sendo: 12% no volume de consultas com especialistas; 14% no volume de exames (ecocardiograma e ecodoppler), de 12, 8% na colocação de stents e 13, 6% no volume de internações hospitalares. Ações destinadas a grupos prioritários também obtiveram êxito: a) redução de 62, 8% no gasto de internação com participantes desospitalizados e inscritos no Programa de Atenção Domiciliar; b) redução de 30, 2% na incidência de internação psiquiátrica após sistematização do Programa de Saúde Mental; c) redução de 44% no gasto com participantes de alta complexidade após implantação de programa de atendimento pré-hospitalar. Exames de rastreamento para câncer de colo de útero, câncer de reto e câncer de mama foram mais freqüentes na população cadastrada, com incremento de 13, 0% na mamografia, 4, 9% no exame de sangue oculto de fezes e 8, 9% no exame citológico de colo de útero, quando pareado com a população não cadastrada.
Conclusões: Os resultados observados nos serviços estudados demonstram a potencialidade da Estratégia Saúde da Família na qualidade do cuidado e no impacto sobre as despesas decorrentes da utilização dos recursos em saúde, demonstrando que é possível utilizar os recursos com maior racionalidade.

ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE ITUIUTABA-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rogério Da Silva Marques

Autores: Rogério Da Silva Marques,

Instituição: Universidade Federal De Uberlândia

Este resumo é um relato de experiência de um intérprete de Língua Brasileira de Sinais-Libras, que teve por um período de estágio em uma unidade de atendimento a pacientes que fazem hemodiálise, que atende um paciente portador de deficiência auditiva. Objetivo deste trabalho é de expor as percepções deste profissional interprete de Libras em relação à comunicação utilizada pelos profissionais da unidade com o paciente surdo tal como a interação entre a equipe de enfermagem/paciente, médico/paciente e visse versa. Na perspectiva de compreender a importância da capacitação dos profissionais da área da saúde em Libras, para proporcionar a pessoa surda o atendimento adequado em que este compreenda o porquê de estar em uma unidade de atendimento, entendendo seu estado clinico. Para a analise desta experiência embasei-me na teoria de PERLIN (2003). Dentro das considerações finais mais relevantes foi verificada a falta de capacitação dos profissionais da área da saúde em Libras uma vez que Libras é a segunda Língua oficial do país, o que passa a ser um exercício de cidadania conhecer esta forma de comunicação. O não conhecimento de quem é este paciente surdo tal como sua cultura, identidade, percepção de mundo em que as representações ocorrem de formas diferenciadas da cultura e identidade dos ouvintes, estes e outros pontos que dificultam a equipe de saúde de proporcionar a pessoa surda um atendimento de qualidade, pois não basta apenas ?tratar? deve-se saber a quem se trata.

ATIVIDADE FISICA EM PACIENTES COM HAS EM UM PSF DE CUIABA MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Egon Neis

Autores: Egon Neis, Cleo Borges, Daniel Pereira De Lima Rondon, Edna Regina Uliana,

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso - Ufmt, Secretaria Municipal De Saude De Cuiaba - Mt – Sms

Desde épocas remotas, terapeutas têm ressaltado à importância da atividade física para tratamento de doenças e melhoria da saúde. De acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, em 2007 ocorreram 308.466 óbitos por doenças cardiovasculares (DCV), tendo como principal fator de risco a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Atualmente as medidas de mudanças de hábitos de vida para prevenção e controle dos níveis tensoriais elevados têm ganhado cada vez mais ênfase, e devem ser implantadas para todos com HAS, mesmo aqueles em uso de fármacos. Dentre essas medidas, destaca-se a prática regular de exercícios físicos, que reduzem a incidência de HAS, bem como a mortalidade e o risco de DCV. Neste contexto o objetivo do presente estudo é observar se há controle da HAS, pratica de atividades físicas regulares, bem como os fatores estimulantes ou inibidores da realização dessa prática em pacientes do programa de saúde da família (PSF), residentes no bairro Altos da Serra, Cuiabá-MT. Trata-se de um estudo de corte transversal. Os dados de realização ou não de atividades físicas regulares e dos motivos positivos ou negativos para tal foram obtidos através de entrevista semi-estruturada e dos níveis pressóricos por meio de medição, ambos durante consulta médica. Foram sujeitos deste estudo 64 hipertensos da Unidade de Saúde de Família Altos da Serra I, com diferentes características de sexo, idade, estilo de vida e estágio de classificação da HAS. Dentre os sujeitos 84% não fazem atividades físicas regulares, contra 16% que fazem. Todos os indivíduos analisados fazem uso fármacos para controle da pressão. Destes 73% obtêm resultados positivos. Todos os que realizam atividades físicas regulares apresentaram níveis pressóricos controlados. Como motivos estimulantes para a realização das atividades físicas foram citados: melhoria da saúde, sensação de bem estar e maior disposição para as atividades do dia-dia. E dentre os fatores inibidores foram: falta de locais públicos, falta de tempo e indisposição pessoal, alem de patologias associadas. O resultado deste estudo aponta a necessidade de estratégias de intervenção para adoção e manutenção da atividade física, com ênfase para propostas de aderência aos exercícios físicos e seu impacto sobre a saúde pública. Outros estudos confirmam a melhoria do controle da HAS principalmente por ampliação do PSF, mostrando que os esforços concentrados dos profissionais de saúde, das sociedade científicas e das agências governamentais são fundamentais para se atingir metas aceitáveis de tratamento e controle da HAS.

ATIVIDADE FÍSICA: FERRAMENTA DE TRABALHO NA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ruben Walter Brañas Coelho

Autores: Ruben Walter Brañas Coelho, Ramon Gasparetto, Alexandra Pereyra Coelho, Carmen Lucia Barbian,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Barra Funda /Rs – Sms

Introdução: A mudança no processo de transição demográfica revela aumento da população idosa mais susceptível a desenvolver doenças crônicas. Estudos sobre qualidade de vida demonstram que a inserção em grupos que proporcionam integração e melhora da auto-estima, favorecem o bem-estar físico e emocional influenciando na qualidade de vida. O crescimento de expectativa de vida fez com que a atividade física ganhasse espaço como meio de promover qualidade de vida, interação social e bem estar. Além disso, comprovou-se que ela exerce um importante papel preventivo e terapêutico para algumas doenças não-transmissíveis, como DM e HAS. Este projeto pretende reduzir o índice de morbimortalidade destas doenças, melhorar a sociabilidade e auto-estima (fatores que favorecem a longevidade com qualidade) reduzir o uso de medicamentos, realização de exames e internamentos.
Objetivo: Implantar política pública de promoção à saúde com base na perspectiva de qualidade de vida, através da atividade física. Verificar o impacto de um programa de caminhada em hipertensos e diabéticos.
Metodologia: Estudo experimental não controlado do tipo antes e depois, com amostragem por adesão dos hipertensos e diabéticos cadastrados no SIAB. Os níveis pressóricos e de FC são aferidos três vezes por semana no início e término das atividades. A prática da caminhada foi selecionada, por constituir uma prática segura de fácil realização, sem requer recursos ou equipamentos sofisticados. O grupo é supervisionado por professora de educação física, acompanhado por ACS, técnica de enfermagem e médico, com periodicidade de três vezes semanais. É utilizado ginásio de esportes para as atividades.
Resultados: 72, 22% dos pacientes tiveram suas médias de PAs final diminuídas em relação à PAs inicial, 38, 88% tiveram suas médias de PAD final diminuídas. Em relação à FC, 50% apresentaram diminuição das médias. Analisando os benefícios sociais que atividade física gera, 70% afirmaram terem aumentado sua integração social, 75% passaram a ter maior segurança em si próprio.
Conclusões: - A atividade física contínua diminuiu os níveis pressóricos e de FC dos participantes. - O baixo índice de adesão deve-se ao fato de grande parte da população ser economicamente ativa. - O programa não se limita a uma atividade da equipe de saúde e sim uma conquista da comunidade que construiu junto um espaço de produção de saúde, cidadania e bem viver. - Os pacientes apresentaram melhora significativa demonstrando que um programa de exercícios pode interferir na prevenção de eventos cardiovasculares. Palavras chave: Caminhadas, atividade física

ATIVIDADES LÚDICAS NA CRECHE: UMA FORMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruno Cardoso Do Nascimento

Autores: Bruno Cardoso Do Nascimento, Anderson Carlos Felix, Flavia Vargas Soares, Luara Fernandes França Lima, Marianna Da Rocha Cruz

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro-Smsdcrj, Escola Nacional De Saúde Pública-Ensp

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Essas equipes atuam com ações de saúde tanto no âmbito individual como no coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. A promoção da saúde como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. É importante adequar ações de promoção de saúde ao nível de compreensão da criança de acordo com sua faixa etária.O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da Equipe de Saúde da Família da Comunidade Santa Marta, localizada no Bairro de Botafogo-RJ, em realizar atividades de educação em saúde com crianças de 2 a 5 anos. Promoveu-se encontros semanais em duas creches localizadas na área de abrangência da equipe com cerca de 180 crianças, onde através de atividades lúdicas, mais precisamente o teatro, foi trabalhado o tema da higiene pessoal e alimentação saudável. Por meio da participação ativa das crianças evidenciou-se, que a estratégia de educação em saúde na modalidade de teatro é eficaz para o desenvolvimento dessas ações, pois atraiu de uma forma lúdica a atenção das crianças, proporcionando maior interesse pelo assunto, além de possibilitar maior aproximação e envolvimento dos profissionais com a realidade de saúde dos escolares. Conclui-se que o teatro é uma excelente ferramenta para desenvolver as atividades de educação em saúde, na medida em que traz em cena o concreto da vida atraindo a atenção das crianças. Além disso, a realização de atividades práticas na comunidade fortifica a formação do vínculo com a equipe, empregando sentido às alternativas de cuidado que fogem da abordagem individual prescritiva.

ATUAÇAO DAS AGENTES ESTRATEGICAS DE SAUDE NA POLITICA DE REDUÇAO DE DANOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Diogo Alfonso Garcia

Autores: Diogo Alfonso Garcia, Ana Paula Borges Carrijo, Pedro Henrique Leonetti Habimorad,

Instituição: Unesp - Universidade Estadual Paulista - Campus Bauru

Introdução: A interface com a população usuária de drogas tornou-se uma responsabilidade do SUS com a criação da Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Drogas, de 2002. Atualmente, os Programas de Redução de Danos objetivam principalmente a prevenção de HIV/AIDS e Hepatite. Os agentes de redução de danos são, majoritariamente, homossexuais, profissionais do sexo e ex-usuários de drogas, além de moradores das comunidades e profissionais de saúde afins. Em Botucatu-SP, o Programa de Agentes Estratégicos de Saúde conta com uma equipe de quatro agentes. As ações das agentes estratégicas de saúde (AES) integram-se à rede de Atenção Básica (UBSs e PSFs) e aos serviços especializados de atenção (CAPS AD etc).
Objetivo: Identificar os significados e sentidos atribuídos por uma AES do município de Botucatu à dependência de drogas e relacionar à sua atividade profissional.
Metodologia: A AES estudada, ex-usuária de drogas e ex-profissional do sexo, trabalha há dois anos em Botucatu, onde é responsável por 25% do território. Foi elaborado um roteiro de entrevista semi-estruturada, cuja análise baseou-se na técnica dos ?Núcleos de Significação e Sentido?, com o referencial teórico da Psicologia sócio-histórica. Objetivou-se apreender os sentidos da fala da AES, que vão além dos conteúdos aparentes. Nesse ínterim, identificaram-se as falas que a motivavam, tendo como critério a recorrência, as falas emocionadas, contraditórias e/ou as que se complementavam.
Resultados: No processo de transformação de ex-dependente em AES o sentido singular que ela atribui à atividade profissional não se limita ao significado social da profissão, como transpassa a necessidade de afirmação da nova identidade, por meio da transformação da auto-imagem e do estigma social. O processo de interrupção do uso de crack nasce da oportunidade de atuar como AES: o trabalho revela-se, pois, como mediador do processo de reorganização das suas relações sociais e re-significação de seu passado, inaugurando-lhe novos significados e sentidos de pertencimento social.
Conclusão: É recorrente a importância atribuída à atividade de AES na reestruturação dos vínculos e na sua relação com o uso abusivo de drogas. Depreende-se que suas vivências asseguraram intervenção mais eficiente, comprovando a singularidade do trabalhador para a execução objetiva das atividades que lhe correspondem. O estudo revela a importância do Programa de AES como instrumento de resgate social dos usuários de drogas e sua reinserção como agente transformador da realidade que o vitimizava, certificando a potencialidade da política de redução de danos quando adequadamente aplicada.

ATUAÇÃO DO PSF/NASF NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM RIO FORTUNA-SC

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fabio Tetuo Omomo

Autores: Fabio Tetuo Omomo, Tiago Michels,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Rio Fortuna-Sc, Secretaria Municipal De Saúde - Sms

Introdução: equipe de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) tem se preocupado com a atenção farmacêutica do município de Rio Fortuna-SC, principalmente no que diz respeito ao uso correto de medicamentos, orientação quanto à automedicação, prevenção de intoxicações, interações medicamentosas, efeitos adversos danosos à população. Objetivo Geral: realizar estudo sobre uso racional de medicamentos juto a população de abrangência das equipes de saúde da família do município de Rio Fortuna (SC). Objetivos específicos: informar a população sobre o problema do uso e abuso de medicamentos, avaliar a aceitação do debate sobre o tema, identificar polifarmácia domiciliar e risco de abuso ou intoxicação medicamentosa, bem como servir de educação permanente em saúde aos trabalhadores do setor, e recolher medicamento sem uso ou que tenham data de validade vencido ou que possuam qualidade duvidosa.
Metodologia: trata-se de estudo quanti-qualitativo transversal descritivo e de análise de dados coletados por inquérito domiciliar realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além da realização de metodologia de educação permanente em saúde através de palestras e orientações do uso racional de medicamentos aplicados tanto para a equipe de saúde quanto para a população.
Resultados: foram realizados 13 palestras educativas e apresentação do projeto ao final da qual se aplicou questionário avaliativo da importância deste trabalho, onde 98% dos participantes acharam importante a sua realização, 94% se manifestaram que se sentiram mais informados a respeito do uso racional de medicamentos e 50% já praticaram a automedicação. Dos inquéritos domiciliares, foram realizaram visitas em 1.054 domicílios, dentre 1.278 famílias cadastradas no Município de Rio Fortuna no período de agosto de 2010 à março de 2011, sendo identificados 185 famílias de risco quanto à presença de polifarmácia domiciliar. A média de consumo de medicamentos na população geral foi de 2 a 3 comprimidos/habitante/dia, enquanto que nas famílias onde havia polifarmácias, o consumo passou de 9 a 10 comprimidos por morador por dia.
Conclusão: Em muitos momentos a população tem necessidade de tratamento medicamentoso sem orientação profissional e pouco tem o conhecimento dos riscos da automedicação e dos perigos das interações medicamentosas. Recomendação: a atuação multiprofissional na atenção em saúde é essencial para o constante aprimoramento do cuidado da saúde da população e o entendimento da necessidade da educação permanente em saúde, tanto dos profissionais quanto da população e da gestão setorial, podem promover grandes mudanças no paradigma assistencial.

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NUTRICIONISTAS NOS NASF DO MUNICÍPIO DE PICOS/PI

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Gilvo De Farias Júnior

Autores: Gilvo De Farias Júnior, Claudia Mohana Lima Barros,

Instituição: Universidade Federal Do Piauí

Introdução: O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) implantado em 25 de janeiro de 2008 por meio da portaria 154 do Ministério da Saúde é constituído por profissionais de diferentes áreas do conhecimento apoiando a estratégia de saúde da família ampliando a área de atuação com foco nas ações de baixa complexidade. Dentre estes profissionais está o nutricionista que desenvolve ações de promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases da vida e atendendo aos distúrbios alimentares e déficits nutricionais, doenças transmissíveis e não transmissíveis, e aos agravos à saúde.
Objetivos: descrever o perfil do profissional nutricionista e comparar se suas ações estavam condizentes com as diretrizes propostas pela portaria de criação do NASF, para este profissional.
Metodologia: Na cidade de Picos, o NASF foi implantado há dois anos, três unidades apoiando 30 equipes de saúde da família, e, para cada núcleo uma nutricionista. Autorizado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Piauí e pela Secretaria de Saúde, desenvolvido no mês de novembro, este estudo de caso com abordagem qualitativa foi embasado na portaria 154 utilizada como parâmetro a fim de avaliar o cumprimento das atividades inerentes ao nutricionista. Portanto, foi elaborado um questionário semi-estruturado com 13 perguntas que versavam sobre as atividades próprias deste profissional e prevista na portaria, além do questionário socioeconômico.
Resultados: Todos eram do sexo feminino duas das quais estavam desde a implantação do NASF e uma delas há apenas 6 meses, ingressantes por contrato temporário. Com qualificação em nível de especialização, apenas uma na área de saúde pública, não cumpridoras da carga horária preconizada de 40 horas semanais. O atendimento ao paciente pelo sistema de referência e contra-referência, reuniões com os demais profissionais são realizadas e a população está devidamente coberta acompanhada por protocolo individual. As palestras foram citadas como veículo para ações de promoção de práticas alimentares saudáveis, e, inclusive no âmbito da segurança alimentar, constatando-se ausência de projetos terapêuticos.
Conclusões: O reduzido tempo de vínculo empregatício com contratos temporários, a não qualificação na área de saúde pública e o não cumprimento da carga horária podem prejudicar um planejamento técnico e permanente. Embora esteja prevista a referência e contra-referência o profissional não pode limitar-se no atendimento ao paciente por este meio, antes aumentar a cobertura através da busca ativa, considerando a prática da palestra como um instrumento a agregar na promoção da saúde e não como único.

ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maira Gabriela Perego

Autores: Maira Gabriela Perego, Priscila Yumi Yamada, Carlos Roberto De Castro E Silva, Élida Maria Rodrigues De Moraes, Mariana Setanni Grecco

Instituição: Universidade Federal De São Paulo - Unifesp Campus Baixada Santista

Introdução: A Residência Multiprofissional UNIFESP Campus Baixada Santista é uma proposta nova pautada na interprofissionalidade, composta por sete áreas: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, terapia ocupacional e serviço social, inseridas em 2 cenários de atuação compreendidas em atenção básica e hospitalar.
Objetivo: Descrever alguns dos aspectos do processo de construção de atuação interprofissional incrementado pela intervenção da residência em uma Unidade de Saúde da Família (USF) da cidade de Santos. Relato de experiência: Primeira fase: teve início com um período de integração com a Secretaria Municipal de Saúde de Santos que compreendeu conhecer os gestores da atenção básica e do território da USF, além do perfil epidemiológico da população atendida. Segunda fase: vivência na USF, conhecendo o território de abrangência, perfil populacional e rotinas. Terceira fase: planejamento e construção de um olhar comum à todas as áreas, estabelecendo uma visão ampliada do cuidado. Quarta fase: construção do projeto terapêutico, garantindo a linha de cuidado integral do indivíduo e sua família, de modo a desconstruir o profissional em sua especialidade como detentor único do conhecimento, pois a educação em saúde pode ser partilhada e somada nos vários saberes.
Resultados: A estratégia de trabalho nos grupos com a comunidade e discussões de casos tornam-se facilitadores para o trabalho em equipe, de forma que todas as áreas profissionais ao mesmo tempo em que são contempladas e enriquecidas potencializam as ações propostas, contribuindo para uma maior resolutividade. Além disso, acontece um outro movimento da dinâmica da USF, pois a residência demanda a participação dos profissionais nas atividades executadas. Incentiva também uma atuação diferenciada e articulacão do sistema de referência e contrarreferência com os serviços correspondentes. O principal resultado é percebido quando há maior satisfação de todos os profissionais envolvidos, bem como do usuário. A participação da residência multiprofissional possibilita uma articulação mais orgânica entre os diferentes níveis de atenção.
Conclusões: O desafio está na formação de profissionais mais preparados para a interprofissionalidade. Contudo, o profissional que apresenta esta nova proposta de atuação, oposta ao modelo assistencialista e hospitalocêntrico não encontra-se nos moldes usuais de formação profissional, o que pode dificultar o entendimento quanto à lógica da atuação interprofissional. Ao mesmo tempo em que há uma certa resistência, os mesmos percebem o trabalho integrado em equipe como o que gostariam de desenvolver, mas que se torna dificultado pela rotina assistencialista, e por outras dificuldades encontradas no trabalho de equipe.

AUDITORIA DE PRONTUÁRIO. FERRAMENTA DE GESTÃO ESTRATÉGICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Grimário Nobre De Oliveira

Autores: Grimário Nobre De Oliveira,

Instituição: Instituto De Cardiologia - Porto Alegre,

Introdução: Prestar ao usuário um atendimento com competência técnica e humanizado, é ?fazer bem a coisa?, mas também zelar pela qualidade de registros dos dados em seu prontuário, é ?fazer a coisa certa?. Em Saúde da Família, o prontuário constitui-se uma valiosa ferramenta em todos os níveis de atendimento à saúde do cidadão, pois possibilita a comunicação entre a equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao individuo, além de servir como instrumento de consultas, avaliações, ensino, pesquisa, auditorias, investigação epidemiológica e prova material insofismável de que o paciente está sendo tratado e acompanhado convenientemente.
Objetivos: a. Contribuir para um modelo de gestão em Estratégia Saúde da Família, com ênfase no registros dos dados, melhorando assim, a qualificação dos serviços técnico-profissionais oferecidos aos usuários da ESF de Porto Alegre. b. Oportunizar condutas de resguardo a possíveis situações que possam implicar em agravos de conseqüências jurídicas. Metodologia de Execução: - Elaboração de uma planilha com finalidade bem distinta, observar o estado de situação dos prontuários nos seguintes aspectos: a. Organização do Prontuário ? disposição, organização, ordenação e zelo, observados no local onde os prontuários estão guardados. b. Qualidade do Prontuário Médico ? legibilidade da escrita, completude e atualização dos registros, uso de carimbo profissional e rubrica ou assinatura. c. Qualidade do Prontuário de Enfermagem - legibilidade da escrita, completude e atualização dos registros, uso de carimbo profissional e rubrica ou assinatura. - Plano de Visita ?in loco? a 59 (cinqüenta e nove) unidades de ESF de Porto Alegre/IC-FUC, pelo Coordenador Técnico e Médico, por durante o período de agosto a outubro de 2010, analisando por escolha e de maneira aleatória, os registros de prontuários relativos ao ano de 2010, de 71 (setenta e um) médicos e 69 (sessenta e nove) enfermeiros. Resultados. 1. Organização dos Prontuários: a. Conceito MUITO BOM - 20, 33%, em 12 (doze) unidades. b. Conceito BOM ? 71, 18%, em 42 (quarenta e duas) unidades. c. Conceito REGULAR ? 8, 47%, em 05 (cinco) unidades. 2. Qualidade do Prontuário Médico: a. Conceito MUITO BOM ? 15, 49%, para 11 (onze) médicos. b. Conceito BOM ? 73, 23%, para 52 (cinqüenta e dois) médicos. c. Conceito REGULAR ? 11, 26%, para 08 (oito) médicos. 3. Qualidade do Prontuário de Enfermagem: a. Conceito MUITO BOM ? 18, 84%, para 13 (treze) enfermeiros. b. Conceito BOM ? 72, 46%, para 50 (cinqüenta) enfermeiros. c. Conceito REGULAR ? 8, 69%, para 06 (seis) enfermeiros.

AUMENTANDO O INDICE DE VACINAÇÃO EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ricardo Larroyed De Oliveira

Autores: Ricardo Larroyed De Oliveira, Alexandro Wischneski, Miriam Terezinha Roik Lott, Luci De Fatima Dos Santos De Souza, Elisete Goede Kindler

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De São Bento Do Sul - Sms/Sbs

Introdução: A vacinação é responsável pela redução da incidência das doenças imunizáveis e pela eliminação no Brasil de doenças graves, como a poliomielite. No bairro Vila Centenário em São Bento do Sul/SC, de janeiro a outubro de 2010, a cobertura vacinal de crianças menores de um ano foi de 73, 08% e das crianças com idade entre um a dois anos foi de 69, 39%. Atingir metas iguais ou maiores de 95% de cobertura vacinal é uma medida que deve ser almejada pela equipe de Saúde da Família e toda comunidade.
Objetivo: Aumentar o índice de vacinação de crianças menores de dois anos no bairro Vila Centenário.
Metodologia: Foi utilizada uma abordagem de ?chamada para a responsabilidade familiar?, realizada em três etapas. Primeira etapa: Sensibilização dos pais ou responsáveis, através do esclarecimento sobre a vacinação. Segunda etapa: Informar os pais ou responsáveis, por meio de uma carta, sobre a situação vacinal da criança e solicitar o comparecimento à unidade de saúde para vacinação. Terceira etapa: Notificar os pais ou responsáveis sobre o estado vacinal da criança, ressaltando o direito impreterível da criança à saúde e o dever da família perante a justiça e a sociedade em protegê-la, com o estabelecimento de um compromisso de vacinação. Durante todas as etapas, os pais ou responsáveis são informados sobre a importância da vacinação, suas contra indicações e efeitos adversos. São esclarecidas dúvidas e oferecido condições especiais para vacinação, como a aplicação de vacinas no domicílio ou na escola.
Resultados: A maioria dos pais ou responsáveis (80%) levaram suas crianças para vacinar somente após a segunda etapa, com a entrega da carta de aviso. No entanto, em três famílias foi necessário chegar à etapa três, com a chamada para a responsabilidade legal da família de garantir a saúde da criança. Com este plano de intervenção, atingimos a meta de 100% de vacinação das crianças com idade entre zero a dois anos nos meses de novembro e dezembro de 2010.
Conclusão: O modelo de educação em saúde, com o apelo pela responsabilidade individual e coletiva em garantir a vacina para as crianças tem se mostrado efetivo nas campanhas de vacinação. No entanto, nos casos em que o direito da criança á saúde é impedido, cabe as Equipes de Saúde da Família e ao poder público assegurar a sua efetivação mesmo que, às vezes, contrarie a vontade dos pais ou responsáveis.

AUMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E PRÁTICAS DE INCENTIVO RELATO DE EXPERIENCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Eliza Leite

Autores: Fabiana Eliza Leite, Gilmara De Moraes Araujo Ribeiro,

Instituição: Aps Santa Marcelina E Prefeitura Municipal De São Paulo - Ubsf

Introdução: Os múltiplos e interativos efeitos protetores do aleitamento materno na saúde e sobrevivência infantil e a sua extensão na vida adulta justificam as recomendações universais para promover sua prática. No entanto, apesar das recomendações das Nações Unidas e dos compromissos e metas de políticas e programas de governo de praticamente todos os países, no Brasil o desmame precoce continua sendo um grave problema de saúde pública. A Equipe de multiprofissionais: Médico, Enfermeira, Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, demonstraram que as abordagens trouxeram o aumento do aleitamento materno exclusivo, por meio de orientações educativas e eventos desenvolvidos na comunidade. Objetivos da pesquisa Divulgar práticas e abordagens para o aumento do aleitamento materno exclusivo das mulheres e crianças pertencentes ao território da unidade básica de saúde da família, buscando reduzir a alta prevalência de desmame precoce. Descrição da Experiência Realizadas educações permanentes com os Agentes comunitários de Saúde e Auxiliares de Enfermagem pela Enfermeira Técnica Responsável, sobre o incentivo e benefícios do aleitamento materno exclusivo, objetivando o preparo para as diferentes dificuldades apresentadas na adesão ao aleitamento e sensibilização. Constatando o aumento da participação das gestantes e puérperas nos grupos educativos e consultas. Resultados Através da preparação e sensibilização dos profissionais as efetivas orientações durante as visitas domiciliares e atendimentos na unidade básica de saúde, houve diminuição do absenteísmo em consultas agendas, e aumento da participação dos eventos como grupos educativos de apoio mensal a amamentação e festa de formatura semestral. Esta prática revelou crescimento dos índices de aleitamento materno exclusivo até os seis meses, diminuindo o desmame precoce e outro agravos à saúde da criança e da mulher. Conclusões O leite humano é um alimento nutricionalmente adequado para o recém-nascido, no entanto, embora haja uma tendência geral de aumento da duração da amamentação, diversos estudos mostram uma alta prevalência de desmame precoce. Pesquisas realizadas nas duas últimas décadas contribuíram muito para uma melhor compreensão dos benefícios do aleitamento materno para a criança e para a mulher. Este estudo demonstra intervenções efetivas, através do preparo dos profissionais na atenção básica a a realização de eventos comemorativos para as mulheres e os bebês, resultando no aumento das práticas de amamentação.

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA ENTRE 18-24 ANOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Costa Gomes

Autores: Juliana Costa Gomes, Marina Sousa Da Silva, Raquel Nascimento Matias, Rebeca Alevtato Donadon,

Instituição: Universidade Católica De Brasília

A automedicação abrange as diversas formas pelas quais o indivíduo ou responsáveis decidem, sem avaliação médica, o medicamento e como poderá utilizá-lo para alívio sintomático e ?cura?, compartilhando remédios com outros membros da família ou do círculo social. Desde 1990, com a criação do Sistema Único de Saúde, houve um aumento do contato da população com a profissão médica, o que induziu a uma apropriação leiga de procedimentos inerentes à profissão médica, bem como de suas opções farmacológicas. No Brasil, de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação, devido à má qualidade da oferta de medicamentos nos postos de saúde, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação do receituário médico e a carência de informação e instrução da população em geral. O objetivo geral do trabalho foi determinar a prevalência da automedicação entre os estudantes da Universidade Católica de Brasília, na faixa dos 18 aos 24 anos. Buscou-se traçar um paralelo entre o acesso aos serviços de saúde e a automedicação; determinar dentre as areas dos cursos aquela com maior prevalência; verificar os medicamentos de uso mais frequêntes; demonstrar o sexo com maior evidência, e relacionar a prática com a relação social do estudante. A pesquisa utilizou como instrumento um questionário fechado, entregue a 165 estudantes de diversos cursos, aleatoriamente selecionados, dentro das dependências da Universidade entre os dias 6 e 10 de maio de 2010 e foram respondidos de forma anônima e individual. O estudo corrobora a idéia da automedicação como prática comum e freqüente entre os estudantes dos mais diversos cursos da Universidade. Constatou-se que a automedicação não é decorrente do baixo acesso aos serviços de saúde, tendo-se em vista que a maioria dos entrevistados possui plano de saúde. Foi possível observar que a área da saúde foi aquela em que a automedicação apresentou maior prevalência e os medicamentos mais utilizados foram os da classe dos analgésicos e antitérmicos, seguidos pelos aintiinflamatórios. Demonstrou-se, ainda, que a automedicação está ligada a indicações por parte de parentes e terceiros, em sua maioria. Pode-se concluir que há a necessidade de se investir em políticas públicas específicas para a atenção ao jovem, sendo que estas devem atendê-lo de maneira não somente curativa, mas, também preventiva, incluindo assim uma abordagem acerca dos riscos advindos com o uso de drogas e de medicamentos sem prescrição médica.

AVAÇOS E DESAFIOS NA INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMINIDADE: POSSIBILIDADE DE (RE)CONSTRUÇÃO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Palópoli Pícoli

Autores: Renata Palópoli Pícoli,

Instituição: Universidade Anhanguera/Uniderp,

Introdução: O Programa Interinstitucional de Interação Ensino-Serviço-Comunidade (PINESC) é um modulo longitudinal, do primeiro ao oitavo semestres, do Curso de Medicina da Universidade Anhanguera/UNIDERP. Tem como pressuposto o trabalho coletivo, pactuado entre alunos, professores do Curso e preceptores que integram a equipe da Estratégia Saúde da Família do município de Campo Grande, visando à qualidade de atenção à saúde e da formação médica. Descrição da experiência: Considerando a experiência nos onze anos de sua implantação e reconhecendo a necessidade de identificação de suas pontecialidades e fragilidades foram realizadas reuniões periódicas com coordenadores de ano, preceptores e alunos, separadamente, de março a dezembro de 2010. Os produtos das reuniões foram objetos de reflexão e análise pela coordenação do Módulo e resultaram na descrição de quatro eixos: (1) atores, (2) espaços de interlocução, (3) espaços ensino-aprendizagem (4) planejamento e avaliação.
Objetivo: Apresentar os avanços e os desafios na Interação Ensino-Serviço-Comunidade do Curso.
Resultados: No eixo atores, destacou-se como avanço a redefinição das atribuições de cada ator no processo ensino-aprendizagem. Como desafio, identificou-se a reduzida compreensão, por parte dos atores, sobre as atribuições da comunidade no PINESC. Nos espaços de interlocução, os avanços obtidos foram: o estabelecimento de reuniões - quinzenais entre os coordenadores de ano, mensais entre os coordenadores de ano e alunos e bimestrais entre coordenação do Módulo e preceptores. Essas reuniões estreitaram vínculos e promoveram maior entrosamento, o encaminhamento de problemas, o acompanhamento das propostas e a construção coletiva do Módulo. Como desafio reconheceu-se a necessidade de criar espaços de interlocução com a comunidade. No planejamento e avaliação, destacaram-se como avanços: a discussão coletiva dos objetivos educacionais e a redefinição do processo avaliativo - cognitivo, segundo as normas da comissão de avaliação do Curso e formativo - novo instrumento de avaliação e interpares. Quanto ao desafio, elencou-se a necessidade de maior clareza pelo aluno quanto os objetivos educacionais. Nos espaços de ensino-aprendizagem, destacou-se como avanço a reflexão pelo aluno da realidade vivenciada nos serviços e na comunidade, como prática problematizadora. Como desafio reconheceu-se a necessidade de aproximação com a comunidade para uma escuta qualificada de suas necessidades.
Conclusões: Não é possível pensar no aprimoramento da Interação Ensino-Serviço-Comunidade sem a identificação de seus avanços e desafios, segundo a perspectiva dos diferentes atores envolvidos. Neste sentido, é preciso ampliar os espaços de interlocução, tendo em vista à formação de médicos que prestem cuidados em saúde segundo as necessidades das comunidades.

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO NO PROGRAMA HIPERDIA DA UBS HCPA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ângela Jornada Ben

Autores: Ângela Jornada Ben, Cristina Rolim Neumann, Roberta Parastchuk, Geni Lenice Herbert, Graziela Santos Massochini

Instituição: Ufrgs

Introdução? A não adesão ao tratamento anti-hipertensivo é considerada barreira ao controle pressórico. Assim, esse estudo objetiva avaliar a adesão e o perfil dos hipertensos que utilizam somente medicamentos disponíveis no SUS em relação aos que utilizam outros medicamentos além daqueles. Materiais e Métodos Estudo transversal no qual foram selecionados aleatoriamente hipertensos inscritos há pelo menos seis meses no programa HIPERDIA na UBS do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) a partir de janeiro de 2010. Foi aplicado questionário incluindo dados sócio demográficos, clínicos, antropométricos, medicações em uso, forma de obtenção dos medicamentos e gasto com o tratamento. Na avaliação da adesão foram utilizados o Teste de Morisky-Green (TMG) e a versão traduzida para o português do Brief Medication Questionnaire (BMQ). Os hipertensos foram divididos em dois grupos: (1) utilizavam medicamentos somente disponíveis na farmácia da UBS HCPA (captopril, hidroclorotiazida, furosemida e propranolol) e (2) utilizavam outros medicamentos além dos disponíveis na farmácia. Foram descritas as características dos hipertensos conforme o nível de adesão identificado pelo TMG e BMQ e comparadas por Qui-quadrado, Teste T e Mann Whitney. Resultados Foram avaliados 206 pacientes. 105 utilizavam medicamentos disponíveis na farmácia da UBS HCPA (Grupo 1) e 97 (Grupo 2). O percentual de baixa adesão não foi diferente entre os Grupos 1 e 2 no TMG (64, 9% vs 59, 4%, p=0, 46) e no Domínio Regime do BMQ (46, 4% vs 48, 5%, p=0, 77). O Grupo 2, em relação ao Grupo 1, apresentou maior percentual de hipertensos com nefropatia DCE ≤ 30ml/min (17.0% vs 29.7%, p=0.04) e níveis tensionais mais elevados (PAS 131.6 mmHg + 17.3 vs 139.3 mmHg + 22.2, p=0.008; PAD 80.5 + 11.7 vs 84.5 + 14.1, p=0.03).
Conclusões: Os hipertensos do Grupo 1 que utilizavam medicamentos disponíveis somente na farmácia da UBS apresentavam maior gravidade do que os do Grupo 2 . A baixa adesão não foi diferente entre eles nos faz inferir que o sistema de saúde público não disponibiliza tratamento aos pacientes mais graves.

AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESPÍRITO SANTO UTILIZANDO O AMQ-ESF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thiago Dias Sarti

Autores: Thiago Dias Sarti, Carlos Eduardo Aguilera Campos, Eliana Zandonade, Gustavo Enrico Cabral Ruschi, Ethel Leonor Noia Maciel

Instituição: Universidade Federal Do Espirito Santo, Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Centro Universitário Vila Velha

A Política Nacional de Avaliação na Atenção Básica fornece subsídios para uma melhor tomada de decisões. Um de seus pilares, a Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ), que tem como objetivo desenvolver estratégias de implantação da ESF de forma qualificada no nível local propõe metodologia de avaliação para a melhoria contínua da qualidade da ESF, definindo padrões de qualidade da ESF dispostos em um instrumento de monitoramento e avaliação utilizado pelos atores da atenção primária. Os objetivos deste estudo foram propor metodologia de análise da Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ), o que permitiu avaliar a qualidade auto-referida da Estratégia Saúde da Família do estado do Espírito Santo segundo processos de trabalho das equipes de saúde e verificar a relação existente entre esta qualidade auto-referida e o tempo de implantação e cobertura populacional da ESF, além do porte populacional municipal. Delineou-se então um estudo ecológico retrospectivo de análise de dados secundários que teve como unidade de análise 46 municípios que aderiram ao processo de Avaliação para Melhoria da Qualidade da ESF (AMQ) no Espírito Santo até Dezembro de 2007. Utilizou-se banco de dados cedido pelo Ministério da Saúde. Foram desenvolvidos critérios de análise dos padrões de respostas das equipes de saúde da família ao AMQ, sendo feita a análise exploratória e multivariada dos dados. A metodologia proposta se mostrou pertinente para a identificação de problemas e potencialidades nos processos de trabalho das equipes de saúde, sugerindo sua utilização no processo decisório de gestores e trabalhadores envolvidos com o PSF. Os aspectos do processo de trabalho do PSF que se mostraram deficientes foram as atividades de promoção da saúde, a organização do trabalho das equipes de saúde e a articulação das equipes de saúde com a comunidade. As potencialidades identificadas estão relacionadas ao acolhimento, responsabilização e humanização do cuidado, bem como às ações de vigilância à saúde, o que sugere que a APS no Estado do Espírito Santo encontra-se em um estágio de transição em seu modelo assistencial. Por fim, a relação da qualidade auto-referida do PSF com o tempo de implantação e cobertura populacional desta, bem como com o porte populacional dos municípios, não se mostrou significativa, sugerindo que a continuidade do trabalho das equipes em uma mesma comunidade, contribuindo para a construção de vínculos, é fator preponderante na qualificação da APS no Brasil.

AVALIAÇÃO DA METODOLOGIA UTILIZADA NAS PRATICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Amanda Almeida Rocha

Autores: Amanda Almeida Rocha, Maria Clara De Melo Canedo, Miriam Martins Leal, Victor Leonardo Arimatea Queiroz,

Instituição: Escola Superior De Ciências Da Saúde

Introdução: No que diz respeito aos modelos aplicados às atividades de educação em saúde, há dois paradigmas: o modelo tradicional e o modelo dialógico.O primeiro está baseado na verticalização, no qual o educador assume posição de superioridade, de detentor do conhecimento, e o educando, posição de passividade. Nesse modelo há uma simplificação do processo de adoecimento, considerado apenas no seu sentido biológico. Já o modelo dialógico propõe simetria entre educador e educando, ambos assumindo papel ativo no processo de aprendizagem e papel de responsabilização no processo saúde-doença. Considera a doença como resultante de processos biopsicossociais.
Objetivo: Observar e descrever a metodologia atualmente utilizada nos grupos educativos de hipertensos de um Centro de Saúde em Samambaia DF.
Metodologia: Estudo observacional, qualitativo, transversal realizado em grupos de hipertensos da Estratégia Saúde da Família do Centro de Saúde nº 03 de Samambaia - DF, entre setembro de 2009 e fevereiro de 2010. Os pesquisadores assistiram um total de 8 reuniões, descrevendo-as quanto à dinâmica e ao comportamento dos profissionais de saúde e usuários.
Resultados: observamos que a relação profissional-paciente aparece de modo horizontal. A discussão mostrou aberta a opiniões por parte dos participantes, e não notou-se desprezo pelos pontos de vista dos mesmos. Observa-se cooperação e disponibilidade em esclarecer duvidas, ao invés de imposição ou autoritarismo. Foi constado o uso de linguagem, simples e de fácil entendimento e a preocupação em exemplificar com aspectos do cotidiano daquela população. Sabe-se que a proposta de se trabalhar a coletividade inclui a idéia de que a doença, apesar de fenômeno individual, raramente é um caso isolado. O grupo apresenta muitas dúvidas e dificuldades em comum, e as experiências relatadas podem servir de modelo para que outros enfrentem a própria doença. Apesar disso, há desinteresse e falta de atenção de alguns presentes. Poucos participaram da palestra manifestando interesse e compartilhando experiências próprias de vida. E distante ainda do modelo dialógico, no qual as ações educativas são centradas na problematização do cotidiano, as práticas em questão seguem uma metodologia explicativa e expositiva, abordando aspectos biológicos como a fisiopatologia básica da hipertensão e estratégias terapêuticas. Conclusões ou hipóteses: Considerando Educação Popular em Saúde como uma determinação do Ministério da Saúde para a estruturação das práticas educativas, constata-se que o modelo pedagógico adotado pelos profissionais está em um processo de transição. Livre já da verticalização, mas distante ainda de uma abordagem integral da saúde.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SEGUIMENTO E CONTROLO DE HIPERTENSOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Dora Alice Ferreira Da Silva

Autores: Dora Alice Ferreira Da Silva, Ana Cristina Oliveira Barbosa, Lara Luisa Malheiro Magalhães Quintela, Silvia Maria Barros Malheiro,

Instituição: Usf Vale Do Vez

Introdução: A Hipertensão Arterial representa o factor de risco principal para a ocorrência de eventos cardiovasculares responsáveis por elevadas taxas de morbilidade e mortalidade a nível mundial. Em Portugal estima-se que a Hipertensão Arterial tem uma prevalência de 42, 1 % nos adultos, sendo que apenas uma pequena porção dos doentes estão diagnosticados e controlados. O Médico de Família tem um papel primordial no diagnóstico, tratamento e vigilância desta entidade clínica. OBJECTIVO: Avaliação da qualidade de seguimento e controlo de Hipertensos numa amostra de utentes de uma Unidade de Saúde Familiar.
Metodologia: Dimensão estudada: Adequação técnico-científica e efectividade. Unidade de estudo: Hipertensos de um ficheiro médico, inseridos no programa de Hipertensão Arterial e vigiados na Unidade de Saúde Familiar das autoras. Amostra: Aleatória (30% dos hipertensos do ficheiro).Tipo de Dados: Processo e Resultados. Fonte: Processo clínico informático. Recolha de dados: Realizada pelas autoras em Janeiro de 2011. Avaliação: Interna e retrospectiva. Critérios de Qualidade: Foram avaliados os seguintes indicadores de qualidade: 1. Registo de avaliação da pressão arterial nos últimos 6 meses. 2. Último valor de pressão arterial (PAS <140 e/ou PAD <80mmHg) 3. Registo de microalbuminúria no último ano.
Resultados: A amostra é constituída por 120 hipertensos, 54, 2% mulheres, idade média de 68, 9 anos. 85% dos hipertensos tinham um registo de medição da pressão arterial nos últimos 6 meses (padrão de qualidade: bom), a pressão arterial estava controlada em 33, 3% dos doentes (padrão de qualidade: satisfatório). O registo de microalbuminúria estava presente em 52, 5% da amostra (padrão de qualidade: satisfatório).
Conclusões: Os resultados deste estudo enfatizam a necessidade de o Médico de Família intervir quer a nível terapêutico quer educacional dos doentes hipertensos. Como medidas corretoras propomos: apresentação de resultados na Unidade de Saúde Familiar, atualização de conhecimentos dos profissionais de saúde relativamente às recomendações na vigilância dos doentes hipertensos e posterior reavaliação de resultados.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO PELO USUÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vinício Felipe Brasil Rocha

Autores: Vinício Felipe Brasil Rocha, Maria Luiza Mello De Azevedo Moraes, Rejeane Arapiraca Santos,

Instituição: Prefeitura De São Paulo/Secretaria Municipal De Saúde/Atenção Primária A Saúde Santa Marcelina, Faculdade Santa Marcelina (Fasm)

Para o efetivo cumprimento da constituição que assegura o direito à saúde aos cidadãos brasileiros, não basta que tenhamos unidades de assistência em quantidade suficiente para garantia do acesso. Faz-se necessário um olhar sobre a qualidade do que é ofertado, não somente sobre a ótica da gestão ou da política, mas, sobretudo, considerando o saber e opinião daqueles que utilizam os serviços. O objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência de criação e emprego de um instrumento para avaliação, pelos usuários, da qualidade do serviço odontológico prestado em uma unidade básica de saúde. Partindo da premissa do processo de acreditação das unidades de atenção primária que pertencem à Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e estão sob gestão da Organização Social Santa Marcelina, pensou-se na elaboração de um questionário envolvendo a coleta de dados quantitativos e qualitativos, para avaliar a atenção odontológica ofertada sob a ótica do usuário. O instrumento visou avaliar em sua porção objetiva a estrutura, o processo e o resultado e em sua dimensão descritiva o impacto na vida da população e suas sugestões para melhoria do serviço. A análise dos instrumentos preenchidos pelos usuários ou responsáveis ao término do tratamento odontológico, demonstrou que as avaliações da estrutura física e material do consultório, assim como a atenção e acolhimento dos funcionários e qualidade do tratamento odontológico oferecido, foram bastante positivas. Por outro lado, a interpretação das questões dissertativas desvelou que os usuários consideraram que o tratamento odontológico melhorou a sua saúde bucal e geral. Destacaram-se os relatos de avanços na qualidade de vida, aumento da autoestima, alívio das dores de dente. Houve ainda citações de mudança de padrões comportamentais, como reeducação alimentar e aprendizado de técnicas para higiene oral. Quanto às sugestões, os participantes apontaram a necessidade de contratação de mais profissionais, além da continuidade do cuidado com a oferta de serviços do nível especializado em odontologia. Constata-se portanto, que a aplicação do questionário permitiu uma mensuração das expectativas e opiniões dos usuários. Por outro lado, foi possível um feedback, sobretudo ao se constatar que a atenção odontológica prestada foi avaliada como de qualidade, e isto é evidenciado pelos relatos de mudança de comportamento, conscientização sobre o autocuidado e melhora na qualidade de vida. Por fim, é relevante destacar a importância da existência de um canal de comunicação entre a população e a unidade de saúde, pois somente assim conseguir-se-á construir serviços usuários centrado.

AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE DE EQUIPES DE SF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thiago Dias Sarti

Autores: Thiago Dias Sarti, Carlos Eduardo Aguilera Campos, Eliana Zandonade, Gustavo Enrico Cabral Ruschi, Ethel Leonor Noia Maciel

Instituição: Universidade Federal Do Espirito Santo, Universidade Federal Do Rio De Janeiro, Centro Universitário Vila Velha

Ações de planejamento em saúde adaptadas ao contexto local são fundamentais no cotidiano da Estratégia Saúde da Família (ESF). Contudo, há flagrante carência de estudos que adotam como objeto de estudo a adoção de ferramentas de planejamento em saúde por eqiupes de saúde da família. Este trabalho visa avaliar as práticas de planejamento empreendidas pelas equipes de saúde da família do Espírito Santo. Trata-se de um estudo ecológico com análise dos dados secundários de 241 equipes de saúde de 46 municípios deste estado que utilizam a Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ-ESF) como instrumento norteador de suas práticas cotidianas. Foram estabelecidos critérios de avaliação das respostas dos profissionais de saúde aos padrões de qualidade dos instrumentos do AMQ-ESF e elencados os indicadores que versam sobre planejamento em saúde. Estes indicadores foram agrupados em três eixos, segundo a literatura clássica em planejamento em saúde: (a) identificar e descrever os problemas; (b) propor mudanças e definir as intervenções; (c) avaliar o resultado das intervenções. Realizou-se a análise descritiva dos dados por meio da média de percentual de respostas ?SIM? aos padrões de qualidade e desvio padrão. A unidade de análise foi o agrupamento das equipes de saúde por município estudado. Foram definidos pontos de corte para análise das médias de percentual de respostas ?SIM? aos padrões de qualidade de acordo com os estágios de qualidade previamente definidos pelo AMQ. Desta forma, o critério de análise das variáveis quanto a sua adequação de implantação foi: Estágio Elementar (E) ? 80% ou mais; Estágio Desenvolvimento (D) ? 60% a 79, 9%; Estágio Consolidado (C) ? 40% a 59, 9%; Estágio Bom ? 20% a 39, 9%; e Estágio Avançado (A) ? 10% a 19, 9%. As respostas foram estratificadas por porte populacional do município, tempo de implantação e cobertura populacional da ESF. Na análise estratificada para tempo de implantação e porte populacional, utilizou-se o teste estatístico t com nível de significância de 5% e para a análise estratificada com relação à cobertura populacional da ESF, utilizou-se o teste ANOVA e o teste a posteriori de Duncan, a um nível de significância de 5%. Encontraram-se no geral baixas médias de adequação dos processos de trabalho das equipes aos padrões de qualidade do AMQ, sendo que não houve influência das variáveis de estratificação nas práticas de planejamento local. Ações específicas neste campo são necessárias para a qualificação do trabalho da ESF.

AVALIAÇÃO DE CENTRO DE SAÚDE CONVENCIONAL CONVERTIDO EM ESTRATÉGIA SÁUDE DA FAMILIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Nubia Katia Teixeira De Souza

Autores: Nubia Katia Teixeira De Souza, Aline Nunes Batista, Charmene Marques Menezes, Monica Alverez Leão,

Instituição: Escola Superior Em Ciencias Da Saúde

Introdução: O objetivo da Estratégia Saúde da Família é reorganizar a Atenção Primária à Saúde, substituindo e/ou convertendo o modelo tradicional de assistência primária à saúde.
Objetivo: Avaliar a relação entre a estrutura organizacional existente e a preconizada (Portaria 648/2006) de um Centro de Saúde convertido em Estratégia Saúde da Família.
Metodologia: Pesquisa Observacional descritiva em 2 etapas - 1a Entrevista Semi-estruturada com os profissionais do Centro de Saúde, 2a estudo observacional participante. Resultado: percepção dos funcionários sobre a melhoria na assistência ao paciente com a conversão (vinculo, resolubilidade, interação com a comunidade, prevenção, atuação profissional, acesso e humanização), dificuldades com a conversão (modelo a seguir, falta de capacitação, conflitos, adaptação, reestruturação), influencia da normatização e da gestão no desempenho da estratégia (mudanças de chefias, centralização, normatizações, suporte das instâncias superiores, quantidade X qualidade); na observação participante notou-se que os profissionais médicos e ACS são os que mais realizam as funções preconizadas pela portaria 648/2006 e os profissionais auxiliares de enfermagem e emfermeiros são os que menos realizam tais funções.
Conclusão: As razões para os problemas encontrados podem ser atribuidos a relação território e população incoerentes com a proposta da Estratégia, recursos humanos insuficientes, carga horaria distribuida inadequadamente, rotatividade médica, atuação inadequada do NASF, estrutura física, sistema de referencia e contra-referencia, falta de educação permanente, ausencia de priorização de cobertura, gestão sem perfil de ESF, pouco envolvimento dos outros niveis hierárquicos com os problemas das equipes, centralização de poder no Distrito Federal e necessidade de um terceiro modelo padronizado.

AVALIAÇÃO DO PRÉ-NATAL A PARTIR DO USO INTEGRADO DE BASES DE DADOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Teresa Bustamante Teixeira

Autores: Maria Da Consolação Magalhães, Luiz Cláudio Ribeiro, Estela Márcia Saraiva Campos, Orlando José De Oliveira Merlim, Maria Teresa Bustamante Teixeira

Instituição: Nates- Universidade Federal De Juiz De Fora Secretaria Muncipal De Saúde De Juiz De Fora

Introdução: Este trabalho apresenta parte dos resultados do registro ampliado de saúde do município de Juiz de Fora, criado a partir da integração de sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde. Apresenta os resultados do relacionamento das bases de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), relativa à população cadastrada nas unidades locais em estudo (Ficha A), com as bases do Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Objetivo: Analisar um conjunto de indicadores relacionados ao nascimento, visando comparar os resultados da população assistida por duas Unidades Básicas de Saúde da Família (USF), em Juiz de Fora, com o restante da população deste município.
Metodologia: As bases identificadas foram obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A integração das bases de dados do SINASC-SIAB foi feita empregando a técnica probabilística, utilizando o ReclinkIII. A análise foi feita considerando os indicadores tradicionais na avaliação dos nascimentos (idade, escolaridade e situação conjugal da mãe, duração da gestação, número de consultas de pré-natal, tipo de parto e peso ao nascer) para a área das USF estudadas (região A) e sua comparação com o restante da população de Juiz de Fora (região B). Foram calculadas freqüências simples e percentuais de algumas características dos nascidos vivos e avaliada a associação entre estas, por meio do cálculo de razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança a 95%. Resultados e
Conclusão: No período analisado, foram registrados 22.016 nascidos vivos em Juiz de Fora, dos quais foi possível identificar 481 entre os adscritos às USF estudadas. Quando comparadas as regiões A e B, verificou-se que o parto vaginal foi mais freqüente entre as mulheres da região A do que na região B, com uma proporção 33% menor de partos cesáreos na região A (IC95% 0, 59-0, 76). Mães com menos de oito anos de estudo tiveram menor número de consultas de pré-natal e maior prevalência de recém-nascidos com baixo peso ao nascer, nas duas regiões estudadas. O baixo número de consultas de pré-natal esteve associado à menor ocorrência de parto cesáreo e à maior ocorrência de baixo peso ao nascer na Região B. O relacionamento das bases de dados permitiu análises das variáveis relacionadas à gestação e ao parto, desagregados segundo as áreas de abrangências dos serviços, o que possibilitou melhor compreensão das desigualdades existentes e de seus impactos sobre os nascimentos. Financiamento FAPEMIG, CDS-APQ- 01087-08

AVALIAÇÃO DO VÍNCULO ENTRE USUÁRIOS E EQUIPES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Giulianna De Souza Bernardes

Autores: Clotilde Teixeira, Carolina Carvalho Serres Da Silva, Giulianna De Souza Bernardes, Nathália Pereira Paes De Sá, Rosana Sbruzzi Prado

Instituição: Programa De Atenção Primária À Saúde - Faculdade De Medicina – Ufrj

Introdução: Um dos pilares da Estratégia Saúde da Família (ESF) é o estabelecimento de vínculos com a criação de laços de compromisso e co-responsabilidade entre profissionais de saúde e a população. O vínculo na ESF refere-se a um relacionamento estreito de confiança, constituindo-se um dos indicadores de qualidade do serviço.
Objetivos: Avaliar o vínculo entre usuários e equipes em duas Unidades de Saúde da Família (USF), com diferentes modelos de estrutura e organização, no Município de Piraí-RJ. Método: Abordagem qualitativa, estudo tipo exploratório-descritivo. Para coleta de dados foi utilizado roteiro de entrevista semi-estruturado. As entrevistas foram realizadas por alunos de medicina, bolsistas do PET-Saúde/UFRJ-Piraí. O tamanho da amostra foi definido por saturação, num total de 113 entrevistados, assistidos pelas quatro equipes, das duas unidades. A técnica de análise de conteúdo temático foi utilizada para análise dos dados.
Resultados: Os indicadores de vínculo, organizados no roteiro de entrevistas apresentou as principais categorias de análise: - Serviço de saúde que a família busca quando precisam de atendimento; profissional de saúde que procura quando se sente mal; conhecimento dos componentes da equipe de saúde da família e seus nomes; dificuldade para nas USF; participação em atividades coletivas desenvolvidas na USF. A referência de serviço, para atendimento das urgências, para os entrevistados nas duas unidades, é o hospital da cidade, apesar da cobertura de 100% da população pela ESF. Atendimento rápido e mais recursos, motivos apontados, indicam os desafios atuais para o setor saúde. A procura por profissionais especialistas na unidade mista foi um achado que caracteriza maior fragilidade para estratégia, pois não reforça o modelo proposto para este nível de atenção. A identificação do agente comunitário de saúde como a equipe de saúde da família revelou duas situações: o bom estabelecimento de vínculo com os usuários e o desconhecimento da estruturação das equipes. A falta de entendimento da estratégia aliado ao tempo prolongado de espera das consultas e para referência para especialidades corrobora para insatisfação, dificultando o vínculo. A baixa participação dos usuários nas atividades coletivas foi também um achado que aprofunda as dificuldades de estabelecimento de uma relação de co-responsabilidade do profissional e usuários na manutenção da saúde.
Conclusão: O estudo identificou nas duas unidades várias fragilidades em relação ao vínculo. Na unidade mista podemos destacar que a procura dos profissionais especialistas em uma USF, para atendimento inicial das demandas de saúde, aponta uma maior dificuldade para formação de vínculo.

AVALIAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PELOS CRITÉRIOS DE FRAMINGHAM EM HIPERTENSOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ruben Walter Brañas Coelho

Autores: Ruben Walter Brañas Coelho, Ramon Gasparetto, Alexandra Pereyra Coelho, Carmen Lucia Barbian,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Barra Funda /Rs – Sms

Introdução: A HAS apresenta-se como uma das maiores causas de mortalidade e morbidade, existindo uma associação clara entre HAS e RCV. A aplicação do Escore na AB permite o diagnóstico precoce de pessoas em risco, identificando as medidas terapêuticas que poderão ser eficazes no tratamento e evitando a ocorrência de eventos cardiovasculares, sendo uma necessidade para avaliação e organização do trabalho.
ObjetivoS: Classificar os hipertensos em grupos de acordo com o RCV segundo o escore de Framingham. Avaliar o efeito do tratamento realizado na UBS sobre o RCV dos hipertensos acompanhados. Avaliar a importância do grupo de maior risco.
Metodologia: Estudo descritivo de corte transversal. Os hipertensos foram cadastrados e separados em ordem decrescente de risco em uma planilha eletrônica, com os critérios de risco de Framingham (idade, sexo, tabagismo, PAS, PAD, Col-t, HDL, D). Calculou-se o risco individual, bem como do grupo todo. Tomou-se como variável dependente o risco absoluto de DAC nos próximos 10 anos, classificando-se em risco alto se > 20%, risco médio se > 10% e < 20% e baixo se < 10%. Os dados do segundo semestre de 2008 (336 hipertensos cadastrados) e 2010 (395 cadastrados) foram retirados dos prontuários e comparados.
Resultados: Dos pesquisados, 51, 72% situaram-se no grupo de baixo risco, 34, 95% no médio e 13, 33% no alto risco. Verificou-se que, do ano de 2008 ate os dias atuais, houve uma redução de 7% no risco no grupo de hipertensos diagnosticado na época. RECOMENDAÇÕES/
Conclusões: A importância crescente da mortalidade e da morbilidade por DCV torna a avaliação do risco cardiovascular global essencial na prática clínica. Com a mensuração do RCV conseguiu-se ter idéia do efeito desse trabalho no manejo de HAS O cálculo deste risco deve ser regular e dinâmico, exigindo revisão sempre que haja alteração nos fatores de risco. As escalas de risco existentes, apesar das limitações, são instrumentos valiosos, contribuindo para decisões médicas. Evidenciou-se a necessidade de medidas de priorização do grupo de maior risco, pois seu tratamento facilita o alcance de resultados significativos de forma mais eficaz. O acompanhamento clínico-educativo destes pacientes é fundamental para minimizar os riscos de doenças cardíacas e melhorar a qualidade de vida. Palavras chave: Framingham; HAS

AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMARIA: EXPERIÊNCIA 11ª CRES-CE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Silvinha De Sousa Costa

Autores: Silvinha De Sousa Costa, Jacqueline Sampaio Vasconcelos Cunha, Maria Lucila Magalhães Rodrigues, Maria De Fatima Feitosa Francelino, Cibelle Tiphane De Sousa Costa

Instituição: 11ª Coordenadoria Regional De Saúde -Sobral-Ce

Introdução: A Avaliação para Melhoria da Qualidade - AMQ está inserida no conjunto de ações proposta pelo Ministério da Saúde para a institucionalização da Avaliação da Atenção Básica com uma concepção e perspectiva interna da auto-avaliação enquanto um processo crítico-reflexivo permanente que deve ser desenvolvido em co-responsabilidade pelos sujeitos da ação, como forma de subsidiar a tomada de decisão na gestão da qualidade em saúde está baseado em DONABEDIAN. È direcionada ao âmbito municipal da estratégia Saúde da Família e tem como atores principais as equipes, coordenadores e gestores. Essa proposta foi aderida por alguns municípios do Ceará, porém não houve êxito em relação aplicação da auto-avaliação até ser consenso no pacto de gestão da CIB estadual em 2010, foi então quando a 11ª CRES (Coordenadoria Regional de Saúde-SOBRAL resolve integrar técnico para articular a AMQ com seus municípios.
Objetivo: este estudo descreve como se deu todo o processo de implantação da AMQ nos 24 municípios que compõe a 11ª CRES-Sobral-CE.
Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de natureza analítica e descritiva, com abordagem quantitativa, do tipo pesquisa-ação, envolveu a esfera da atenção primária dos municípios que compõe a 11ª CRES, mostra ainda as facilidades e dificuldades no desenvolvimento do mesmo.
Resultados: Participação de treinamentos para apoderamento metodológico, em seguida realizamos 2 reuniões com os Gestores e Coordenadores para sensibilização e adesão ao AMQ, 4 oficinas com as equipes para reconhecimento dos cadernos de respostas, 2 treinamentos com digitadores para o manuseio do aplicativo digital, realizamos ainda visitas técnicas em 120 localidades municipais compreendendo 144 Unidades Básicas de Saúde e como meta alcançadas obtivemos que 22 dos municípios realizassem sua primeira auto-avaliação, e um realizasse sua terceira e o aumento de auto-avaliação municipal no Ceará que de 90 foi para 930 em 2010.
Conclusões: Consideramos que essa metodologia sistêmica dinâmica e interativa possibilitou a gestão interna dos processos de melhoria da qualidade com vistas ao contínuo aprimoramento deste modelo de atenção à saúde em nossos municípios, que essa abordagem envolveu todos participantes de maneira efetiva e direta e que a auto-avaliação interna foi adotada por eles como ferramenta e instrumento de trabalho.

AVALIAÇÃO PRELIMINAR EM UM NOVO MODELO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Yara Maria Soares Costa Da Silveira

Autores: Yara Maria Soares Costa Da Silveira, Thaisa Pereira Da Silva, Júlio Cesar De Lima Ramires.,

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes, Universidade Federal De Uberlandia

Indrodução: A Estratégia da Saúde da Família iniciou-se em 1994, como forma de reorganizar a prestação de serviços a saúde em um novo modelo de atenção primária e segundo Roncolleta, (2003) apud Besen (2007) visava ampliar a cobertura de atendimento em 85% dos problemas de saúde. As ações de promoção e prevenção de saúde são o carro-chefe dessa Estratégia, contando com equipes de profissionais que acompanha as famílias cadastradas no território de abrangência, com visitas domiciliares e atendimentos na Unidade Básica de Saúde. Assim, esses profissionais e a população acabam por criarem vínculos de co-responsabilidade, facilitando a identificação e o atendimento dos problemas de saúde da comunidade. O Ministério da Saúde incentiva que avaliações sobre a qualidade dos serviços prestados sejam realizadas na perspectiva do usuário para contribuir no planejamento, gestão e controle técnico-social de suas ações. Na cidade de Montes Claros existem 73 equipes implantadas, apresentando uma cobertura de 58, 3 % .
Objetivo: Este trabalho tem como objetivo verificar a resolutividade entre a equipe Saúde da Família, a percepção do usuário, bem como analisar o conceito de promoção à saúde e sua adesão às atividades educativas realizadas na Unidade Básica de Saúde do bairro Morrinhos no município de Montes Claros - MG.
Metodologia: Pesquisa de campo com visitas domiciliares através de questionário semi-estruturado de caráter quali-quantitativo. Foram escolhidos quinze usuários residentes na área de abrangência da Equipe II, micro-área 01 da Estratégia Saúde da Família no bairro Morrinhos, que representam 25% dos que utilizam sistematicamente os serviços oferecidos. Resultados parciais: Foi possível verificar que a equipe de profissionais e os usuários conseguiram criar vínculos afetivos e altruístas entre eles, fator que proporciona resultado diferenciado no cuidado à saúde de maneira contínua e progressiva na Atenção Básica. Evidenciou-se que mais da metade dos entrevistados (67%) conseguem resolver seus problemas, quando procuram a Unidade Básica de Saúde. Quanto à adesão das atividades educativas em saúde, 40% já as incluiu na sua rotina, como estratégia de melhorar sua qualidade de vida, com práticas de prevenção continuada. Foi constatado que os usuários tiveram certa dificuldade em compreender o que seria promoção a saúde, conceito inerente a este campo. Somente 53 % demonstraram compreensão parcial sobre essa temática.
Conclusão: Conclui-se que as pesquisas que enfocam a avaliação da assistência à saúde são primordiais no desenvolvimento, gestão e adequação dos serviços de atenção primária, podendo servir de subsídios para a reformulação e melhora do atendimento.

AVALIAÇÃODOFLUXO DEATENDIMENTO AO IDOSO FRÁGIL NA REDE SUS -DADOS PRELIMINARES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Cristina Maria Sartini

Autores: Cristina Maria Sartini, Susana Mara Dos Santos,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte

AVALIAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO AO IDOSO FRÁGIL NA REDE SUS DADOS PRELIMINARES CRISTINA MARIA SARTINI, Susana Mara dos Santos Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte-SMSA

Introdução: O atendimento da pessoa idosa, especialmente do idoso frágil, é considerado um grande desafio para a saúde pública. Cerca de 10 a 25% deste segmento da população é frágil, com alto risco de desfechos clínicos adversos, que incluem a mortalidade, institucionalização, quedas e hospitalização. Em 2010, foi implementado na Rede SUS ?BH o Centro Mais Vida(CMV), uma parceria das Secretarias Estadual, Municipal de Saúde e UFMG, visando a otimização do fluxo de atendimento aos idosos frágeis identificados pela Atenção Primária em Saúde .

Objetivo: Demonstrar que o CMV contribuiu para a implementação, agilização e qualificação do fluxo de atendimento aos idosos frágeis encaminhados pela APS, avaliando-os globalmente e elaborando os Planos de Cuidados.

Metodologia: Levantamento do número de atendimentos realizados pelo CMV de setembro/2010 a janeiro/2011, de acordo com os critérios de encaminhamento estabelecidos pela SMSA : etário (≥ 80 anos); clínico- funcional: portadores de polipatologias(≥5); uso polifarmácia(≥5);síndrome demencial; doença de Parkinson; seqüelas neurológicas; osteoporose com fratura;internações recorrentes; etc. social: situação de vulnerabilidade.

Resultados: O CMV iniciou suas atividades em 2010, o número de vagas inicial era de 440 consultas/mês, com a previsão de atingirmos 1100 consultas/mês em 1 ano. Foram realizados 1925 atendimentos de setembro/2010 a janeiro/2011, correspondendo a 97, 2% do número de atendimentos previstos. O CMV encaminhou 263 idosos para a geriatria de referência, 13, 6% do número de atendimentos. Todos os idosos fazem exames laboratoriais de rotina, 50% os exames de média complexidade, 80% a densitometria óssea, 10% a tomografia do encéfalo. Realizaram-se 7846 exames laboratoriais de baixa e média complexidade e 786 ECG.Dentre os exames de alta complexidade: 24 tomografias do encéfalo e 285 densitometrias ósseas.

Conclusões: Os Centros de Saúde(CS), recebem os planos de cuidados com orientações e sugestões, sendo previsto para 2011, o matriciamento dos CS por 12 equipes multidisciplinares do CMV, que atua dentro da Linha de Cuidado para a Pessoa Idosa proposta pela SMSA, fortalecendo e dando apoio especial `as ESF/NASF, otimizando o fluxo de atendimento aos idosos frágeis, qualificando o atendimento, contribuindo para aumentar a resolutividade das equipes, agilizando o processo de trabalho e favorecendo a detecção precoce do processo de fragilização dos usuários idosos, alertando as equipes e encaminhando-os para os serviços de geriatria de referência da rede SUS-BH.

AVALIANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Gabriel Ramirez Moreira

Autores: Gabriel Ramirez Moreira, Ana Cecília Versiane Duarte Pinto, Adson Patrik Vieira Carvalho, Tarcísio Gomes Mendes, Carolina Ferraz De Matos

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: A Atenção Primária em Saúde (APS) é orientada por princípios organizacionais: Acessibilidade, Porta de Entrada, Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação e Orientação Comunitária.
Objetivo: Avaliar a APS em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de Montes Claros com base em seus princípios organizacionais.
Metodologia: Trata-se de estudo descritivo e quantitativo. Dados foram coletados através de questionários estruturados, sendo um aplicado para todos os profissionais da ESF (n=16) e outro para amostragem comunitária (n=80). Foram selecionadas famílias com número de cadastro múltiplo de quinze, nas quais se aplicou questionário para respectivo representante. Foi utilizado o programa SPSS18.0, com posterior organização dos dados em gráficos.
Resultados: Principais dados, divididos pelos princípios da APS, coletados com os profissionais: A) Acessibilidade: 63, 7% estão satisfeitos com a forma de agendamento de consultas. B) Longitudinalidade: 72, 7% reconhecem e associam o paciente com seu respectivo problema de saúde. C) Integralidade: 90% concordam que a farmácia da UBS supre a maior parte das necessidades dos pacientes. D) Coordenação e Orientação Comunitária: Os 72, 7% afirmam que o Conselho Gestor não é atuante. Principais dados coletados na comunidade: A) Acessibilidade: 31% usam a ESF, em média, uma vez por mês. 60% gasta menos de dez minutos para chegar à unidade de saúde. B) Longitudinalidade: 76% dos portadores de doenças crônicas fazem acompanhamento na ESF. C) Integralidade: 47% dos pacientes já deixaram de realizar exames por falta de cota. 50% admitiram ter dificuldade para conseguir algum remédio na farmácia da UBS. D) Coordenação e Orientação Comunitária: Para 82%, o médico solicita informações sobre interconsultas com especialista. 65% diz não haver Conselho Gestor de Saúde no seu bairro.
Conclusões: Nota-se boa acessibilidade à ESF, com grande parcela da comunidade usando o serviço frequentemente e sem barreiras geográficas. Destaca-se o acompanhamento longitudinal, já que a maioria dos profissionais relata reconhecer os pacientes e seus principais problemas. Profissionais e comunidade concordam que a cota de consultas especializadas e exames laboratoriais são insuficientes. Por outro lado, os profissionais consideram que a farmácia da unidade de saúde supre as necessidades dos pacientes, enquanto metade destes discorda disso. Informações são transmitidas quando do atendimento pela atenção secundária ou terciária, mostrando ação coordenada com outros níveis de assistência. Evidencia-se ausência de conselho gestor de saúde local, inviabilizando as sugestões da comunidade. Percebem-se vários aspectos positivos da APS, contudo ainda existem alguns pontos frágeis. Logo, medidas devem ser efetivadas, visando à total correspondência entre a APS e seus princípios.

AVALIANDO A PERCEPÇÃO ESTRATÉGIA DE INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NUM PSF.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Roney Vargas Barata

Autores: Roney Vargas Barata, Lady Freitas, Alcebiades Renato Nepomuceno, Ana Valeria Mendonça,

Instituição: Universidade De Brasilia

Introdução: A estratégia de informação, educação e comunicação em saúde(IEC) é algo que tem seus primórdios na década de 60 nos EUA. Sua inserção nos cursos de graduação em saúde é ainda pouco expressiva no Brasil e diante desse quadro buscamos caracterizar as noções dos profissionais da rede de atenção à saúde na Regional de Saúde do Paranoá, no DF.
Objetivo: Avaliar quais as noções e idéias que os profissionais do PSF do Itapoã-DF tem sobre temáticas básicas relativas ao IEC como a noção de comunicação em saúde ou a questão da educação comunitária, por exemplo. Permitindo assim o conhecimento da realidade local para uma futura proposta de intervenção, visando despertar o interesse do profissional sobre essa temática.
Metodologia: Essa pesquisa foi desenvolvida como parte do programa PET-Saúde UNB, e contou com a participação voluntária de profissionais de nível superior e ACS, associados ao PSF local, totalizando 23 entrevistas gravadas em áudio, a partir de um roteiro semi-estruturado, com duração media entre 10 a 15 minutos cada. Utilizou-se um roteiro semi-estruturado com 10 questões qualitativas no qual se deparou com as noções sobre informação, educação e comunicação, relação médico paciente e outras temáticas relativas ao IEC.
Resultados: Percebe-se claramente em parcela dos entrevistados noções precárias sobre a temática, restringindo e.g. a educação apenas à educação tradicional em ambientes escolares; a comunicação em saúde como atividade de realizar palestras; ou a comunicação expressa pela naturalização do modelo unidirecional com apenas um receptor e um emissor, que passam uma mensagem por um canal. Entretanto esse ambiente pode ser propício a construções de novos valores e saberes, mesmo porque alguns profissionais já tentam, na base da intuição/ tentativa e erro usar algumas das técnicas como a simplificação de linguagem, ou a utilização de exemplos e valores presentes na cultura dessa comunidade.
Conclusões: Houve certo desconhecimento das estratégias de IEC, no entanto, observa-se ao final das análises um certo despertar e curiosidade pela existência do tema. Logo, a melhora nesse quadro passa, certamente, pela inclusão de cadeiras obrigatórias nos currículos de graduação, da disciplina de comunicação em saúde, e da oferta de cursos de aperfeiçoamento, especialização e ou mestrado profissional para os profissionais que já se encontram em campo. Ademais, a decisão política de reorganizar os serviços e ações de saúde, orientados pelos princípios da promoção da saúde, sobretudo no âmbito da atenção básica em redes integradas de atenção à saúde da família.

BEM-ESTAR E SAÚDE: ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carla Patrícia Perpétua Medeiros

Autores: Carla Patrícia Perpétua Medeiros, Jussara Souza Barbosa, Mariana Ribeiro Maia, Patrícia Ferreira Costa, Thaís Fonseca Guimarães

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família - ESF - tem percebido a real necessidade de promover novos modos de cuidado em saúde mental, a fim de garantir serviços comunitários que possibilitem novas perspectivas de vida aos pacientes e seus familiares. Diante disso, a integração entre saúde mental e atenção primária representa um desafio a ser enfrentado pelos atuais gestores em saúde com a finalidade de estabelecer com qualidade o cuidado contínuo e integral a esses pacientes.
Objetivo: Relatar as experiências em saúde mental vivenciadas pela equipe multiprofissional de acadêmicos participantes do PET - Saúde, referentes a aplicação do Projeto Bem-estar e Saúde na ESF Independencia I de Montes Claros -MG. Descrição das Experiências: O Projeto Bem-estar e Saúde foi desenvolvido a partir da dificuldade enfrentada pela equipe de saúde em estabelecer um vínculo com os pacientes portadores de transtorno mental, o que refletiu como um obstáculo na adesão dos mesmos nas reuniões agendadas pelos acadêmicos. Para facilitar a execução, o projeto foi dividido em quatro etapas sequenciais. A primeira delas consistiu no estudo prévio e discussão acerca dos principais transtornos mentais e da prática da atenção primária em saúde mental. Na segunda etapa, foi solicitado aos agentes comunitários que preparassem uma lista dos pacientes com transtornos mentais adscritos na sua respectiva microárea. Em seguida foi realizada uma reunião com a equipe de saúde, na qual houve a descrição do perfil de cada paciente. Na terceira etapa, os acadêmicos acompanhados dos agentes comunitários efetuaram visitas domiciliares a esses pacientes, com o objetivo de buscar uma maior aproximação e conhecimento. A partir da percepção do que mais os agradavam, foi agendada a primeira reunião do grupo Bem-estar e Saúde e entregue os convites. Na quarta etapa, foram desenvolvidas reuniões mensais supervisionadas pelos preceptores, em que se trabalhou o relacionamento interpessoal e o convívio social de forma lúdica, através de música, pintura e atividades recreativas.
Conclusão: Após o desenvolvimento de todas as etapas, o resultado do Projeto Bem-estar e Saúde foi considerado satisfatório, tanto pelos acadêmicos e preceptores do PET-Saúde, quanto pela equipe de saúde e comunidade local, uma vez que houve a participação dos pacientes nas reuniões e estabelecimento do vínculo com a unidade. Ressalta-se, no entanto, que o grupo Bem-estar e Saúde apresenta caráter contínuo e as reuniões devem continuar a ocorrer mensalmente, sob coordenação dos profissionais de saúde, para que esse vínculo seja mantido.

BINGO DA SAÚDE: UM CONVITE PARA DIVERSÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloiza Telfania De Assis

Autores: Heloiza Telfania De Assis, Maylane Silva, Carla Elizabel Coelho Pieroni, Paulette Aparecida Cândida Da Silva

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde-Belo Horizonte

Introdução: Garantida pela portaria nº 1.444/GM, de 28 de dezembro de 2000, a inclusão da Equipe de Saúde Bucal -ESB - ao Programa de Saúde da Família - PSF - dispara uma mudança na forma que até então era prestada a assistência em saúde bucal no país. Partindo do princípio que a estratégia de atenção à saúde hoje adotada pela Secretaria Municipal de Saúde -SMS- em Belo Horizonte é o PSF e este modelo é caracterizado pela multidisciplinaridade do trabalho em equipe, pressupõe-se a utilização de ferramentas para atividades de promoção da saúde como o trabalho com os grupos. O jogo Bingo da Saúde criado pela ESB do Centro de Saúde Marcelo Pontel Gomes vem de encontro às diretrizes propostas pelo município. ObjetivoS Fomentar a troca de conhecimentos de maneira lúdica e prazerosa; Favorecer a interação entre ESB - ESF (Equipe de saúde da família) e fortalecer o vínculo com a comunidade; Estimular o protagonismo no cidadão; Instrumentalizar o cidadão para que seja multiplicador de conhecimentos. DESCRIÇÂO DA EXPERIÊNCIA O Centro de Saúde Marcelo Pontel Gomes, está localizado na regional nordeste de Belo Horizonte, MG. É responsável pela assistência a 2.692 famílias, e conta com três ESF, uma ESB, e demais profissionais de apoio. Em 2010 a ESB criou um jogo para trabalhar com os grupos de promoção de saúde já articulados pelas ESF da unidade, o qual foi batizado por Bingo da Saúde que abarca temas de interesse da comunidade e que pode ser aplicado a todas as linhas de cuidado priorizadas pela SMS/BH. O jogo é de formato parecido com o bingo tradicional, porém, não se usa números e sim figuras que lhes servem como ?pedras?. As cartelas são montadas com 14 figuras diferentes e reportam-se a temas como: violência contra mulher e criança, DST, meio ambiente, aleitamento materno, drogas, medicação, rotinas da unidade, hábitos de higiene e de vida, controle social, e outros, justificando sua aplicação a cada linha de cuidado. Exemplo: Tema: açúcar Grupos: Comentários: Puericultura: mamadeira, cárie precoce. Diabético: dieta, infecções bucal. Nutrição: obesidade, cárie. De acordo com cada tema sorteado é tecido um comentário direcionado ao grupo em questão. Conclusões Observa-se uma integração entre as equipes de saúde e a comunidade de forma lúdica e divertida, onde os participantes (hipertensos, diabéticos, mulheres, crianças, etc.) trazem relatos de experiências e questionamentos e o momento da atividade se torna rico em saberes.

BIODISPONIBILIDADE SÉRICA DA LEVOTIROXINA: INTERAÇÃO COM ALIMENTOS E MANEJO CLÍNICO

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Marcio Nazareno Da Silva

Autores: Marcio Nazareno Da Silva, Bruno Gedeon De Araújo, Felipe Ferreira, Alessandra Menezes Campos, Patrícia Medeiros Souza

Instituição: Hospital Universitário De Brasilia/Universidade De Brasília Hub/Unb

Justificativa: O hipotireoidismo é caracterizado pela redução na concentração sérica de hormônio tireoidiano ocasionada pela destruição ou ineficiência da glândula tireóide. A terapia de reposição hormonal é feita por meio da administração de levotiroxina com o objetivo de manutenção da concentração sérica de T4 entre 4.6 e 11.2 mcg/dL, T3 entre 75 e 195 ng/dL e TSH entre 0.5 e 5.0 mUI/L. A recomendação é que a levotiroxina seja administrada pela manhã, em jejum, com um intervalo mínimo de trinta minutos entre a administração do fármaco e a ingesta do primeiro alimento.
Objetivo: identificar interações alimentares com a levotiroxina e propor manejo clínico na administração desse hormônio com alimentos. Método: Foram realizadas pesquisas em bases de dados: MEDLINE (PubMed), Embase e UpToDate, além de livros-texto de Medicina. Na base de dados MEDLINE (acesso em 07/03/2011), utilizou-se as palavras-chave "levothiroxine"[Mesh] AND "food interaction"[Mesh]. A busca foi restringida para artigos em humanos publicados entre os anos de 2001 e 2011, e os limites foram: metanálise, revisão sistemática e ensaio clínico randomizado. Excluíram-se aqueles artigos que tinham acesso restrito aos assinantes do periódico.
Resultados: Ao final da busca, foram obtidos 35 artigos, dos quais 27 foram excluídos. As interações farmacocinéticas entre a levotiroxina e alimentos podem afetar a absorção ou a biossíntese do hormônio tireoidiano. Alimentos ricos em genisteína e daidzeína, encontrados em derivados de soja, podem inibir a tireoperoxidase, enzima que catalisa a oxidação do iodeto existente no hormônio tireoidiano. A inibição da tireoperoxidase ocasiona uma diminuição na produção de hormônios tireoidianos e consequente aumento na produção de TSH endógeno.
Conclusões: A partir dos dados coletados nesta pesquisa, os profissionais de nutrição e farmácia adotaram formas de manejo em pacientes internados na clínica de cardiologia do Hospital Universitário de Brasília. A administração de levotiroxina passou a ser realizada de 30 a 60 minutos antes das refeições. Os alimentos derivados de soja, nozes, alimentos com alto teor de fibras, farelo de algodão, entre outros, passaram a ser contraindicados. Avaliações clínicas e laboratoriais, como a dosagem dos hormônios tireoidianos e TSH, passaram a ser realizados regularmente, com o intuito de avaliar a efetividade terapêutica e estabelecer a necessidade de manejos adicionais.

BULLYING NO CONTEXTO ESCOLAR: ANÁLISE DO ESTUDO NACIONAL SOBRE SAÚDE ESCOLAR, 2009.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Flávia Carvalho Malta De Mello

Autores: Marta Angélica Iossi Silva, Deborah Carvalho Malta, Flávia Carvalho Malta De Mello, Rosane Aparecida Monteiro, Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha

Instituição: Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto Da Univesidade De São Paulo - Eerp/Usp, Brasil., Ministério Da Saúde, Secretaria De Vigilância Em Saúde, Coordenação Geral De Doenças E Agravos Não-Transmissíveis, Brasil. Universidade Federal De Minas Gerais, Brasil., Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto Da Univesidade De São Paulo - Eerp/Usp, Brasil., Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto, Universidade De São Paulo., Ministério Da Saúde, Secretaria De Vigilância Em Saúde, Coordenação Geral De Doenças E Agravos Não-Transmissíveis, Brasil.

Introdução: As diferentes manifestações de violência urbana têm importância crescente na sociedade brasileira. Por se caracterizarem como um fato social que abrange a sociedade como um todo, acabam por atingir também o espaço escolar e se expressando no seu cotidiano por meio de preconceitos, intolerâncias e outras expressões. Compreender as formas como a violência se apresenta no âmbito escolar é um grande desafio a ser enfrentado. Isto ajudaria no enfrentamento deste grave problema e na busca de um agir educativo. Portanto, torna-se relevante a realização de estudos científicos e monitoramentos que permitam conhecer a magnitude, fatores de risco, identificação de grupos mais vulneráveis, consequências na saúde e educação, as situações violentas mais frequentemente vividas pelos estudantes, suas prováveis causas e intervenções realizadas, desde o nível macro, das políticas públicas, até o âmbito escolar.
Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar e descrever a ocorrência do bullying, entre estudantes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas das capitais dos estados brasileiros.
Metodologia: Trata-se de um estudo transversal realizado com 60.973 escolares de 1.453 escolas públicas e privadas das capitais dos estados brasileiros.
Resultados: A análise dos dados aponta que 5, 4% (IC 95%: 5, 1-5, 7) dos estudantes relataram ter sofrido bullying quase sempre ou sempre nos últimos 30 dias; 25, 4% (IC 95%: 24, 8-26, 0) foram raramente ou às vezes vítimas de bullying e 69, 2% (IC 95%: 68, 5-69, 8) não sentiram nenhuma humilhação ou provocação (bullying). A capital com maior freqüência de bullying foi Belo Horizonte (6, 9%; IC 95%: 5, 9-7, 9) e a menor foi Palmas (3, 5%; IC 95%: 2, 6-4, 5). Os meninos relatam mais bullying (6, 0%; IC95% 5, 5-6, 5) do que as meninas (4, 8%; IC95% 4, 4-5, 3). Não houve diferença entre as escolas públicas (5, 5%; IC 95%: 5, 1-5, 8) e privadas (5, 2%; IC 95%: 4, 6-5, 8), exceto em Aracaju, onde foi registrada maior ocorrência de bullying em escolas privadas.
Conclusões: O estudo possibilitou dimensionar a ocorrência do bullying entre adolescentes nas escolas das capitais brasileiras , revelando que o contexto escolar brasileiro, também tem se constituído em um espaço de reprodução da violência. Por se tratar de um fenômeno de inúmeras interfaces e relevante importância para a saúde escolar e saúde pública, áreas como a saúde e educação, devem estabelecer no seu processo de trabalho, em conjunto com outras áreas e instituições, ações intersetoriais a partir de políticas e práticas educativas que efetivem a redução e a prevenção da ocorrência do bullying nas escolas.

BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Carla Tamie Takeshita

Autores: Carla Tamie Takeshita, Patrícia Tello Fonseca, Andréa Tenório Correa Da Silva, Paulo Rossi Menezes,

Instituição: Projeto Região Oeste- Fmusp, Projeto Região Oeste, Faculdade De Medicina Da Universidade De São Paulo

Introdução: A Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso originados no trabalho. Atualmente esta Síndrome tem despertado interesse e preocupação da comunidade científica e organizações, devido às consequências tanto no nível individual quanto no organizacional. Há muitos estudos sobre o burnout em profissionais de saúde sendo que alguns estudos indicam indicam que a equipe de enfermagem são profissionais particularmente vulneráveis a esta síndrome.
Objetivo: Descrever os fatores de risco para burnout em profissionais de enfermagem de acordo com os trabalhos disponíveis na literatura científica.
Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática utilizando a base de dados PUBMED e descritores (burnout, professional).Foram selecionados os artigos que avaliaram os fatores de risco para burnout em profissionais de enfermagem e que utilizaram o Maslash Burnout Inventory para diagnóstico de burnout.
Resultados: Os principais fatores preditores de burnout em profissionais de enfermagem descritos na literatura são: sobrecarga laboral, a sobreposição das atividades de assistência, dificuldade na administração de suas atribuições, falta de reconhecimento do trabalho, falta de oportunidade de desenvolvimento pessoal e problemas de relações interpessoais na equipe de trabalho. Foram relatados estresse, insatisfação, adoecimento físico e mental, reconhecimento da relevância no trabalho, dificuldade no relacionamento com a equipe e com gerência, despreparo técnico e emocional.
Conclusão: Assim, a importância de reconhecer os fatores de risco para burnout sugere que as Instituições de Saúde implementem medidas de prevenção e tratamento a nível individual, grupal e organizacional. São necessárias novas pesquisas destacando a enfermagem da Atenção Primária, pois raros são os estudos que abordam esse tema na Estratégia Saúde da Família e poucos são os estudos que avaliam o impacto do burnout em profissionais de enfermagem e o impacto na qualidade do cuidado oferecida à população.

BUSCA ATIVA PARA REALIZAÇÃO DO PREVENTIVO NA EQUIPE DO PSF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fábio Morais Castro

Autores: Fábio Morais Castro,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte/Mg

Introdução: O trabalho da Equipe de Saúde da Família tem como objetivo, entre outros, levar cuidados preventivos para a população da sua Área de Abrangência. Isto exige uma atitude proativa da Equipe. Um dos problemas de saúde que podem ser prevenidos na Atenção Primária a Saúde é o Câncer de Colo de Útero. Objetivos A equipe iniciou um trabalho de busca ativa em toda a população feminina em idade de risco. O serviço é informatizado, mas os dados disponíveis só cobrem as pacientes que buscaram o serviço de saúde e foram atendidas. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) cobririam as pacientes que ainda não foram atendidas no Prontuário Eletrônico. Metodologia O trabalho é baseado em uma planilha a ser preenchida pelos ACS durante a Visita Domiciliar. Cada planilha cobre uma rua. A paciente é questionada se já fez preventivo, quando foi a última vez, se sabe para o que serve o preventivo, a importância de realizar o exame, frequencia de realização do exame, se quer fazer o exame e o melhor horário que a paciente tem disponível (manhã, tarde, fim de semana etc). As perguntas tem também papel educativo e não só coletar dados. Resultados O objetivo principal da planilha não é criar indicadores, mas obter informações para o planejamento das ações. Analisando uma planilha de uma rua, com 26 pacientes, realizada em outubro de 2010, de uma microárea de risco baixo a médio, de 19 pacientes entrevistadas apenas duas nunca fizeram preventivo, sendo uma com 22 anos e outra com 69 anos. Cinco fizeram preventivo a mais de três anos. As pacientes demonstram estar bem informadas sobre o assunto segundo a interpretação da ACS que realizou as entrevistas. Dados adicionais são discutidos na reunião de equipe. Os pacientes são questionados sobre o melhor horário para realizarem o Preventivo visto que os horários disponíveis para consultas podem ser incompatível com os do paciente. Conclusões A planilha serviu para estruturar o trabalho da equipe, principalmente o dos ACS, passando a usar classificação de risco na marcação das consultas. Os dados permitem determinar quais as pacientes necessitam realizar o preventivo de forma prioritária. A pesquisa pode ser feita anualmente com os dados atuais sendo comparados com os dados anteriores e verificar a melhoria dos indicadores.

BUSCANDO NOVAS EVIDÊNCIAS NA PRÁTICA CLÍNICA DO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Eliana Maria De Oliveira Sá

Autores: Eliana Maria De Oliveira Sá, Carlos Alberto Tenório Cavalcante, Nora Nei Reis Pereira, Marilene Barros De Melo, Rubens De Menezes Santos

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte, Escola De Saúde Pública De Minas Gerais, Pontifícia Universidade Católica De Minas Gerais

A Lei 11889 regulamentou o exercício profissional do Técnico em Saúde Bucal ? TSB - na equipe odontológica. Anterior a ela, a Coordenação de Saúde Bucal de Belo Horizonte, em parceria com a ESPMG optou por realizar uma pesquisa para traçar as diretrizes de atuação do Técnico em Higiene Dental ? THD - na rede do SUS/BH. O estudo longitudinal buscou enfrentar o problema da diversidade encontrada na prática clínica deste profissional na rede pública. A amostra constituiu-se de 350 usuários, 22 dentistas e 22 THD integrantes de 22 equipes de saúde bucal de 12 centros de saúde. As técnicas de coleta dos dados utilizadas foram: a entrevista, o grupo focal, a oficina, a observação participante e o ?Formulário de Registro e Monitoramento dos Procedimentos Realizados?. As entrevistas foram realizadas com os THD, referências técnicas dos distritos sanitários e os gerentes de centros de saúde, de maneira a compreender as imagens, idéias e percepções em relação às transformações operadas no processo de trabalho durante o desenvolvimento da pesquisa. O grupo focal reuniu os técnicos e dentistas para buscar informações acerca dos conceitos, impressões e concepções relativos a prática do THD. O grupo focal também foi utilizado para reconstruir a histórica de luta pela profissionalização do THD, no âmbito da SMSA/BH, a partir da escuta de cinco atores sociais que participaram de maneira ativa nesse processo. Os instrumentos e a padronização das condutas foram construídos em oficinas e possibilitaram a avaliação da prática clínica que o THD desenvolve sob a supervisão do CD. Uma vez coletados, os dados foram lançados e tratados no programa EPIINFO, versão 2002. A técnica de análise de conteúdo foi utilizada para exame minucioso das informações. O processo vivido permitiu ao grupo a expressão e enfrentamento das resistências iniciais e, posteriormente, de apoio às atividades desenvolvidas pelo THD. Ao final da pesquisa, as equipes estavam mais entrosadas. A análise deste cenário se deu em relação ao comportamento dos atores envolvidos e dos resultados qualitativos e quantitativos encontrados. A partir deste estudo pode-se inferir que, com ações educacionais bem dirigidas e uma boa supervisão feita pelo dentista, as atribuições executadas pelos THD na rede SUS BH são plenamente aceitas do ponto de vista qualitativo. A aceitação e avaliação do usuário em relação ao desempenho clínico do THD também se mostraram bastante satisfatórias. Como conseqüência, a pesquisa contribuiu para ratificar as atribuições profissionais para esta categoria na SMSA/BH.

CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tatyana Xavier Almeida Matteucci Ferreira

Autores: Tatyana Xavier Almeida Matteucci Ferreira, Suelene Brito Do Nascimento Tavares, Iraci Rodrigues Rezende, Ana Cristina De Castro Cavalcante, Rita Goreti Amaral

Instituição: Faculdade De Farmacia Da Universidade Federal De Goiás, Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia

Introdução: O impacto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no rastreamento do câncer cérvico-uterino (CCU) ainda não foi demonstrado. Para que este objetivo seja atingido é imprescindível a adequada formação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Em 2010 foi implantado no município de Goiânia o ?Plano de Ação para Prevenção do Câncer Cérvico-uterino?, tendo como um de seus objetivos a capacitação do ACS.
Objetivo: Avaliar o conhecimento do ACS sobre a prevenção do CCU antes e após a capacitação. Método: As capacitações foram realizadas nos meses de agosto a novembro de 2010. O conhecimento dos ACS sobre prevenção do CCU antes e após a capacitação foi avaliado através de pré-teste e pós-teste. Todas as variáveis foram estudadas de maneira descritiva, através do cálculo de frequências absolutas e relativas.
Resultados: Dos 353 ACS capacitados, 60, 3% já haviam participado de capacitação sobre prevenção do CCU. De acordo com as respostas do pré-teste, 74, 1% dos ACS tinham conhecimentos sobre a população alvo do exame citopatológico, 78, 7% conhecia a periodicidade de sua realização, 72, 8% conhecia a finalidade do exame, 60, 6% tinham conhecimentos sobre a preparação da mulher para sua realização, 29, 7% conheciam o agente causador do CCU, 17, 0% conheciam os fatores de risco para esta doença e 1, 7% sabiam diferenciar um resultado de exame citopatológico alterado de um normal. Após a realização da capacitação, 96, 9% dos ACS demonstraram conhecimento sobre a periodicidade de realização do exame e 79, 9% sobre a sua finalidade, 92, 6% demonstraram conhecimento sobre a preparação da mulher para sua realização, 59, 8% demonstraram conhecimentos sobre o agente causador do CCU, 77, 6% demonstraram conhecimentos sobre os fatores de risco para este câncer e 29, 7% souberam diferenciar um resultado de exame citopatológico alterado de um normal.
Conclusões: Apesar de um grande número de ACS relatarem já terem sido capacitados sobre a prevenção do CCU, muitos ainda não tinham conhecimentos suficientes para a orientação das mulheres. Observou-se um resultado satisfatório em relação ao aprendizado dos ACS após a capacitação, especialmente em relação aos fatores de risco para o CCU e à preparação adequada da mulher para realização do exame citopatológico. Estes resultados servirão de subsídio para implementar mais efetivamente a capacitação desses profissionais objetivando uma melhor orientação à mulheres sobre a importância de realizarem o exame citopatológico. Apoio financeiro: CNPq-Edital 37/2008, Edital nº6 PROEXT 2009 MEC/SESu, Bolsa de mestrado FAPEG Edital nº02/2010.

CARACTERÍSTICAS SÓCIO-SANITÁRIAS DE FAMÍLIAS MIGRANTES INDÍGENAS EM QUITO, EQUADOR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fúlvio Borges Nedel

Autores: Laura Icaza-Cadena, Verónica Inuca-Tocagón, Freddy Trujillo-Pantoja, Fúlvio Borges Nedel, Natalia Romero-Sandoval

Instituição: Universidad Central Del Ecuador - Graal/Unisc

Introdução: Cerca de 8% dos equatorianos se definiram como indígenas no censo de 2001. O êxodo rural no Equador tem sido particularmente intenso nas últimas quatro décadas. As condições sociais a que se enfrentam as famílias indígenas migrantes podem estar determinadas por processos históricos de classes dominantes e grupos excluídos, o que as torna particularmente vulneráveis a distintos problemas de saúde. A descrição de suas condições de vida e saúde é útil ao planejamento de ações focadas nesses grupos populacionais. Objetivo Descrever as condições sócio-sanitárias das famílias indígenas migrantes residentes em bairros urbanos marginais de Quito, Equador. Método Estudo censitário de prevalência sobre todas as famílias cujos membros se auto-definiram como indígenas provenientes da área central Andina equatoriana, residentes em bairros marginais da zona urbana de Quito, Equador. As famílias foram identificadas a partir de informações de associações de moradores e de trabalhadores da área. Aplicou-se um questionário por entrevista verbal com perguntas sobre tipologia e ciclo vital familiar, condições demográficas, de morbi-mortalidade, educação e emprego. As médias foram comparadas por métodos paramétricos ou não segundo a distribuição dos dados, e as proporções foram comparadas pelo teste exato de Fisher. Resultados De 160 famílias, 86 são nucleares e 50 têm filhos escolares. Seus membros têm em média 22 anos de idade (DP 16, 0), com mediana 18 anos. O número médio de integrantes foi quatro e o máximo 11. Em 51% das famílias a mãe não tinha instrução e em 30% tinha o ensino fundamental completo. Em 30% das famílias o pai não tinha emprego, em 11% as crianças trabalhavam. Em 22% havia um familiar com necessidades de tratamento médico ainda não resolvidas e em 19% um familiar foi hospitalizado no último ano. Morar sozinho se associou a ter piores condições sociais. Conclusões As características dessas famílias as situam em grupos de alta vulnerabilidade, acordes com a continuada exclusão a que são submetidas. Devem-se fortalecer os esforços de luta contra a pobreza dirigido a famílias indígenas migrantes na cidade e nas comunidades de origem.

CARACTERIZAÇÃO DO USO DE PSICOTRÓPICOS EM POPULAÇÃO ADSCRITA À ESF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Raquel Vaz Cardoso

Autores: Raquel Vaz Cardoso, Horácio Pereira De Faria, Leonardo Gebrim Costa,

Instituição: Secretaria Municipal De Santo Antônio Do Amparo - Mg, Departamento De Medicina Preventiva E Social - Faculdade De Medicina - Universidade Federal De Minas Gerais, Residência Médica De Medicina De Família E Comunidade - Hospital Regional São Sebastião

O tratamento farmacológico dos transtornos mentais é prática clínica comum que teve incorporação definitiva e em grande escala na segunda metade do século XX. Os transtornos mentais apresentam grande morbidade, estando entre as doenças incapacitantes mais comuns em diferentes contextos sócio-culturais. A abrangência das definições clínicas das patologias mentais, categorizadas por sintomas, permite o enquadramento de um maior número de pessoas nos diagnósticos de transtornos leves a moderados. Paralelamente, as características dos serviços de saúde podem determinar uma frequência de tratamento inferior ou superior à necessária pela população. O objetivo deste estudo foi conhecer o perfil de uso de medicamentos psicotrópicos em população adscrita à Estratégia de Saúde da Família no município de Pirapora-MG no ano de 2009. Os gestores locais, com a contribuição dos profissionais da rede e colaboração do internato rural de medicina da UFMG elaboraram o instrumento de avaliação. Os Agentes Comunitários de Saúde realizaram as entrevistas, após treinamento prévio. Os dados coletados foram submetidos à análise estatística e contrastados com o encontrado na literatura. Os resultados evidenciaram uma prevalência de 2, 41% de usuários de medicamentos psicotrópicos na população cadastrada. Houve diferenças de prevalência de acordo com o sexo e faixa etária, com maior proporção de uso entre mulheres e idosos. Quatro grupos de medicamentos foram os mais frequentes: ansiolítico e hipnóticos, anticonvulsivantes, antidepressivos e antipsicóticos. O uso dos diferentes grupos farmacológicos apresentou variações de acordo com sexo, idade, ocupação, escolaridade e localidade. A maioria dos medicamentos foi prescrita por profissionais da psiquiatria ou neurologia e a maioria das renovações era feita pelos médicos da ESF. A frequência de retorno ao médico que prescreveu o psicofármaco foi maior entre os prescritos pelo médico da atenção primária. O tempo de uso dos medicamentos mais utilizados foi superior a um ano para cerca de 80% dos psicofármacos. Os motivos de uso mais frequentes foram ansiedade e depressão. As variáveis de prescrição, renovação, tempo de uso e motivo de uso apresentaram diferenças quando associadas a grupos de medicamentos, sexo, idade, ocupação, escolaridade e localidade. O estudo encontrou baixa prevalência de uso de psicotrópicos em comparação com outros estudos. No entanto, houve evidência de excesso de uso de ansiolíticos e iniqüidade de acesso aos serviços. Os resultados encontrados podem subsidiar os gestores e profissionais locais a reorganizarem a prática e a rede de saúde com o intuito de reduzir o uso inadequado e suprir lacunas assistenciais possivelmente existentes na população estudada.

CARTOGRAFIA DAS PRÁTICAS TRANSVERSAIS NO COTIDIANO DA ATENÇÃO EM SAUDE MENTAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celson Ricardo Lucas De Oliveira

Autores: Celson Ricardo Lucas De Oliveira, Diego Fonseca Cordeiro, Eurivaldo Valente De Brito, Antonio Germane Alves Pinto, Maria Salete Bessa Jorge

Instituição: Universidade Estadual Do Ceará

A prática clínica operada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se institui a partir das iniciativas dialógicas contratualizadas no projeto terapêutico de cada situação vivenciada no cotidiano destes serviços. Os atores que possibilitam a criação de novas estratégias e ferramentas vinculam-se à dimensão subjetiva e social dos usuários atendidos. A multidisciplinaridade constituiu uma interação de saberes e práticas transversalizadas pela inovação, diversidade e criatividade. O objetivo é analisar a prática clínica operada no cotidiano do CAPS a partir da utilização de técnicas terapêuticas e artísticas na efetivação do cuidado em saúde mental. Apresenta-se um recorte teórico-empírico do projeto ?Abordagens Terapêuticas Grupais dos Trabalhadores de Saúde na produção do cuidado em saúde mental - Fortaleza-CE? financiado pelo MS-DECIT/CNPq/FUNCAP/PPSUS. A metodologia escolhida pautou-se na abordagem qualitativa, dentro de uma perspectiva crítico-analítica. Os participantes do estudo foram os trabalhadores de saúde dos CAPS Geral, Infantil e adolescência (Ia) e Álcool - outras drogas (AD) - das Secretarias Executivas Regionais (SER) III e IV do Município de Fortaleza-CE sendo utilizadas a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática para coleta de dados. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da análise hermenêutica crítica. Os resultados apresentam-se na convergência dos discursos em que se relaciona a utilização de práticas inovadoras junto aos usuários à resolutividade definida pela melhora do estado de saúde dos mesmos. As principais técnicas utilizadas no caminhar terapêutico em saúde mental são a arteterapia, a massoterapia e a expressividade corporal. Na cartografia das relações subjetivas entre trabalhadores e usuários, conforma-se o estado de equilíbrio desejado, assim como, efetiva-se a participação da família, neste seguimento da proposta terapêutica. Portanto, é evidente que a necessidade de resultados eficazes e imediatos, mesmo na inexistência de condições estruturais e/ou físicas, consegue ser resolvida a partir de propostas que implementam a relação da clínica e do cuidado no CAPS a partir de acolhida, vinculação e responsabilizações.

CATACLISMOS E DESASTRES: NOVAS DEMANDAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Francisco Senna De Oliveira Neto

Autores: Francisco Senna De Oliveira Neto

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Jerônimo Monteiro-Semus

O cenário dos últimos anos incorporou ao cotidiano das cidades grande apreensão em razão da freqüência e magnitude de fenômenos geológicos e hidrometereológicos. Tais desastres pouco têm de ?naturais?, e encontram-se ancorados às modificações antrópicas do homem sobre os territórios. São produtos e processos decorrentes das vulnerabilidades produzidas pela transformação e crescimento da sociedade, do modelo adotado de desenvolvimento e dos fatores socioambientais aliados aos modos de vida. As incipientes políticas de urbanização, zoneamento ambiental e ocupação do solo, aliadas aos desdobramentos ditados pelo aquecimento global e conseqüentes alterações climáticas, também integram a complexidade e multifatorialidade de causas atribuídas. Esta pesquisa alia a discussão dos impactos sanitários que tais fenômenos determinam com a necessária gestão integrada dos riscos e estruturação de redes de proteção e atuação intra e intersetorial. Tem por objetivo primordial, o reconhecimento das novas demandas incorporadas ao setor saúde, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como o registro e debate de medidas e processos para seu enfrentamento e condução. Trata-se de estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, assentado nas ações e práticas desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Jerônimo Monteiro-ES, que sofreu, no final de 2010, uma catastrófica inundação. Também promove o exame e reflexão acerca de outros fenômenos ocorridos no país. A APS fundamenta-se na atenção coordenada, integrada, generalizada, acessível e contínua, centrada nos indivíduos, orientada para a família e a comunidade. A Estratégia Saúde da Família, enquanto arquitetura-síntese para esse cuidado espacializado da saúde, traduz-se em ferramenta fundamental para o acolhimento da comunidade atingida e organização das intervenções que aliem impacto sanitário e significação social. Soluções técnicas, sedimentadas em megaprojetos e, muitas vezes, na subserviência às metas de crescimento e aos interesses econômicos, são reducionistas, e até mesmo perversas. A promoção de medidas preventivas estruturais e não-estruturais, a elaboração de planos de contingência e de operações, a qualificação das equipes técnicas, incluindo os profissionais de saúde, constituem elementos importantes para redução dos riscos. É preciso pensar, também, no componente humano, maximizando a conscienciali zação numa perspectiva pró-ativa da sociedade, congregando os atores sociais e alavancando a cultura da paz, rumo a condições dignas de vida para toda a população. Nessa agenda composta por tantos desafios, espera-se que o estudo possa contribuir para a amplificação de respostas para estes eventos adversos, que cada vez mais causam danos humanos, materiais e ambientais, e conseqüentes prejuízos econômicos e sociais.

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DAS ESB SOBRE VFCA EM BELFORD ROXO, RJ

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Gabriela Silva Dos Santos

Autores: Gabriela Silva Dos Santos, Claudia Leite De Moraes, Marilene Cabral Do Nascimento,

Instituição: Universidade Estácio De Sá, Universidade Do Estado Do Rio De Janeiro, Universidade Federal Fluminense

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui grande potencial na construção de estratégias de prevenção e detecção precoce da violência, na interrupção de situações instaladas, e no acompanhamento de famílias. Como a violência presente nos lares atinge todos os membros de uma família, é essencial que a todos os membros da Equipe de Saúde da Família (EqSF) participem das etapas de atuação do serviço de saúde. A violência familiar contra crianças e adolescentes (VFCA) em famílias adscritas pode ser percebida de diversas formas, e uma delas pode ser através da percepção das Equipes de Saúde Bucal (ESB).
Objetivos: O presente estudo analisou conhecimentos, atitudes e práticas das ESB da Estratégia de Saúde da Família em relação à violência familiar contra crianças e adolescentes no município de Belford Roxo, RJ. Material e Método: Este estudo foi realizado utilizando-se procedimentos e métodos de natureza qualitativa, sendo o estudo de caso como modalidade de pesquisa. O cenário de estudo foi caracterizado por equipes de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família do município de Belford Roxo, localizado na Baixada Fluminense, RJ. A população de estudo foi composta de 5 equipes situadas em áreas de maior risco social e vulnerabilidade, totalizando 15 profissionais, distribuídos em 3 categorias por equipe (CD, TSB, ASB). Os dados foram coletados através de entrevista individual semi-estruturada. O tratamento e interpretação dos dados coletados foram baseados na Análise de Conteúdo, com abordagem temática.
Resultados: Os principais resultados encontrados foram que os profissionais da ESB reconhecem a violência no território, mas têm dificuldades na identificação de casos, por falta de habilidade e por medo em lidarem com a violência nas famílias adscritas. Sentem-se despreparados e desconhecem procedimentos como a notificação. As ESBs têm dificuldades de integração com a EqSF, mantendo um isolamento dentro do consultório odontológico. Há o interesse por parte dos profissionais em adquirir mais conhecimentos através de educação permanente.
Conclusões: A ESB tem grande potencial de suspeição e detecção de casos de violência em todas as suas ações pertinentes, mas principalmente no atendimento e consultório odontológico e na visita domiciliar. Faz-se necessário rever a prática do serviço de saúde, a comunicação intersetorial, o isolamento da ESB e sua a integração com EqSF e gestão. A sensibilização dos profissionais da ESF é primordial para as iniciativas do enfrentamento a violência familiar. Palavras-chave: Violência contra criança e o adolescente; violência familiar; Estratégia Saúde da Família; Saúde Bucal.

CENTRO INFANTIL DE RECUPERAÇÃO E EDUCAÇÃO NUTRICIONAL - CIREN

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nélia Maria Das Chagas Mendonça

Autores: Nélia Maria Das Chagas Mendonça, Ana Christina Teixeira Landivar, Maria De Fátima Alexandre Pereira, Ivanita Caldeira Lima,

Instituição: Prefeitura Municipal De Manacapuru

Introdução: O CIREN (Centro Infantil de Recuperação e Educação Nutricional) tem seu atendimento voltado para crianças com distúrbios nutricionais, principalmente com desnutrição. Trabalha com uma equipe interdisciplinar: médico, enfermeiro, nutricionista, odontólogo, assistente social e pedagogo. Faz parte do serviço de saúde da prefeitura municipal de Manacapuru-AM. Objetivo Recuperar o estado nutricional de crianças de 0 a 6 anos. Ser parte do serviço de saúde como serviço de referência nos distúrbios nutricionais. Atuar junto às famílias e comunidade no combate à desnutrição e à obesidade. Metodologia O CIREN atende em semi-internato das 7: 30 às 17: 30h de segunda a sexta e ambulatorialmente. A avaliação é feita pelo IMC e estatura para idade, além da situação clínica como um todo. As famílias são assistidas através de reuniões, e visitas domiciliares. As crianças vêm encaminhadas das UBSF, das instituições que desenvolvem trabalhos com crianças e/ou por qualquer pessoa da comunidade. Resultado Em 6 meses de funcionamento já atendeu 54 crianças, sendo a maioria entre 2 e 5 anos, em estado de desnutrição grave, manifestado não só pelos baixos percentis, mas principalmente, por um estado clínico debilitado e atrasado desenvolvimento psicomotor. No início, das 44 crianças acompanhadas, regularmente, 51% eram homens e 49% mulheres, estando 63% em estado de desnutrição e 36% em risco nutricional, além do ruim estado clínico geral. Após 6 meses, 50% estão no estado de normalidade, 45, 45% em risco nutricional e 4, 55% ainda desnutridas. A maioria, na entrada, apresentava anemia e parasitose. Além da notória melhora quantitativa, vemos uma melhora no estado clínico geral e no estado afetivo, bem significativas. Conclusões Nesse período, aprendemos que a desnutrição não é só um problema de ter ou não ter dinheiro para comprar alimento é também uma questão de estrutura familiar, afetividade e desconhecimento da importância da alimentação para o desenvolvimento da criança. A maioria dos responsáveis não vê a desnutrição como um estado de doença. Sabemos que é preciso ter maior e melhor atuação das equipes de saúde da família para que não deixemos chegar à desnutrição grave e crônica.

CIRCUITO MEMÓRIA ATIVA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Carolina Godoy Oliveira

Autores: Ana Carolina Godoy Oliveira, Ana Claudia Carramenha, Diane Ciaparim,

Instituição: Secretaria Da Saúde\Nasf (Núcleo De Apoio À Saúde Da Família) Itatiba

Introdução: Grande parte da população queixa-se de ?esquecimento?, ou seja, da dificuldade de acessar informações já armazenadas e de armazenar novas informações, e assim, não se lembra onde deixou as chaves de casa, os óculos, esquece o fogo aceso, o ferro ligado, entre outras. A memória é uma complexa função mental que registra, retém e resgata informações, proporcionando ao ser humano a capacidade de adaptação ao meio ambiente. O indivíduo é o que é graças à expressão de sua memória aliada às aprendizagens vividas, conscientes ou não. Portanto, a perspectiva de perda da memória traz em si o temor à perda da própria identidade. Objetivo Geral O Circuito Memória Ativa é uma das estratégias de intervenção do NASF, e objetiva resgatar recursos cognitivos e gerar novos estímulos cerebrais através de vivências, da atividade física e da alimentação. Atua preventivamente buscando melhorar a qualidade de vida. Metodologia ?O Bairro é Nosso? é um projeto de governo, do município do interior de São Paulo, que realiza ações à população de diversos bairros, de maneira descentralizada e participativa. Quando executado, na Equipe de Saúde da Família, o momento foi utilizado pelo NASF para a realização da oficina. Os agentes comunitários divulgaram e cadastraram os interessados. O circuito contemplou as áreas de Nutrição, Terapia Ocupacional e Educação Física, com duração de 1h30min. Material utilizado: flip-chat, caneta piloto, essências odoríficas diversas e alimentos para degustação (suco de soja, semente de linhaça, poupa de amora e morango). Inicialmente a Terapeuta Ocupacional abordou o tema memória e suas estratégias para uso no cotidiano, a interferência do estresse e a atividade do olfato, que ativa circuitos sinápticos proporcionando novas experiências e lembranças. A Nutricionista explicou a influência dos alimentos e da mastigação (autocontrole) que, além de saudáveis, estimulam a memória. Após, ofereceu um ?shake? com alimentos estimulantes. O Educador Físico fez a ligação dos temas anteriores utilizando como abordagem o jogo cognitivo de cores e movimentos coordenados, estimulando a concentração e a memória de forma descontraída e prazerosa. Resultados Nessa vivência compareceram 23 pessoas. Foi possível despertar o interesse dos participantes, sensibilizando-os e conscientizando-os a iniciar um processo de transformação e atenção em relação aos fatores prejudiciais à sua memória. Conclusões e Reflexões Todos participaram, trocaram experiências e tiraram dúvidas. A proposta é levar o circuito para todas as Equipes de Saúde da Família do município e planejar indicadores de avaliação.

CITOPATOLÓGICO: CARACTERIZAÇÃO DAS AMOSTRAS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE TERESINA-PI.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Danilo Carvalho Oliveira

Autores: Danilo Carvalho Oliveira, Ivanilda Sepúlveda Gomes, Lívia Maria Mello Viana, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, Fernando Castro Ribeiro

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fronteiras - Sms, Secretaria Municipal De Saúde De Teresina - Sms, Secretaria Municipal De Saúde De Esperantina - Sms, Secretaria Municipal De Saúde De Caxias - Sms

Para controle efetivo do câncer de colo uterino, no Brasil, o exame citopatológico é a estratégia de rastreamento recomendada pelo Ministério da Saúde prioritariamente para mulheres de 25 a 59 anos. Objetivou-se identificar o perfil epidemiológico das mulheres assistidas pela ESF em relação à prevenção do câncer uterino, analisar os achados citopatológicos e a microbiologia. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, com dados coletados nos meses de jan/fev de 2010. O estudo foi realizado numa Unidade Básica de Saúde (UBS) de Teresina - Piauí. O universo foram os dados do Livro de Laudos Citopatológicos da UBS, do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB e do Sistema de Informação do Câncer de Colo do útero. Os dados colhidos referem-se ao período de 01/10/2007 a julho/2009; agrupados por faixas etárias: menores de 15; 15-19; 20-24; 25-29; 30-34; 35-39; 40-44; 45-49; 50-54; 55-59 e maiores de 60 anos. Definiram-se como critérios de inclusão: residir e ser cadastrada na área da ESF; quando da realização de dois exames, apenas o primeiro seria considerado. Segundo o SIAB, a área possui uma população de 607 mulheres na faixa compreendida entre 20 e 60 anos. Foram realizados 237 exames; destes foram excluídos 71, segundo critérios de inclusão, perfazendo um total de 166 exames para análise. Destes a faixa etária variou entre 09 e 77 anos, concentrando-se nos intervalos de 20-24 e 30-34, porém a distribuição proporcional se adéqua ao que preconiza o MS. Observa-se que, das que o realizaram, 68% tinham idades entre 25 a 60 anos, ou seja, aquelas mulheres com prioridade para realização deste procedimento. O estudo apresentou cobertura de 27, 35% (166) de mulheres cadastradas e aptas a realizarem o exame (607), destas 41, 22% enquadravam-se no grupo prioritário. Dos achados citopatológicos, observa-se que 94, 58% apresentaram alterações benignas, 4, 82% estavam dentro dos limites de normalidade e 0, 60% das amostras foi rejeitada. Com relação à microbiologia, Cocos e Lactobacilos representaram 167, 46%, pois houve mais de um tipo de Microbiota por exame. Detalhando-se a análise microbiológica, foi verificada que a colonização cérvico-vaginal se deu principalmente por Cocos (95, 78%), seguidos por Lactobacilos (71, 68%), apresentando ainda Candida sp. (11, 44%), Gardnerella sp. (2, 41%) e Trichomonas sp. (2, 41%). Pode-se observar que a equipe desconhece a situação real em relação ao rastreamento do câncer de colo de útero, sendo necessárias implantação de medidas de identificação e controle dos fatores de risco e proporcionar aumento do número de mulheres submetidas ao Papanicolaou

COBERTURA PELO PSF E INDICADORES DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM VIÇOSA-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcello Rebello Lignani Siqueira

Autores: Marcello Rebello Lignani Siqueira, Felipe Alves De Oliveira, Lucas Mota Ribeiro, Polyana Mendes Maia,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Viçosa-Mg, Universidade Federal De Viçosa

Introdução: O Programa de Saúde de Família (PSF) criado em 1994 pelo Ministério da Saúde e atualmente chamado de Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como objetivos principais garantir o cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).Vários estudos têm associado o aumento da cobertura populacional pelo PSF e a melhoria de indicadores de saúde. O presente trabalho trata-se de estudo descritivo sobre o município de Viçosa-MG. Este é de médio porte, 72.244 habitantes, universitário, está localizado na Zona da Mata mineira e sua economia baseia-se no setor de serviços e construção civil/imobiliário.
Objetivos: O objetivo principal foi relatar o aumento substancial, em curto espaço de tempo, entre 2005 e 2006, da cobertura populacional pelo PSF e o comportamento de alguns indicadores do Pacto da Atenção Básica (PAB). Métodos: Os dados sobre cobertura foram coletados no site do DATASUS e os indicadores junto à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) em outubro de 2010. Dentre estes destacamos: Taxa de internação por complicações do Diabetes em maiores de 30 anos (1), Taxa de internações na população total (2), Número de internações hospitalares (3), Razão de coleta de citologia cérvico-vaginal entre mulheres de 25 a 59 anos (4) e Percentual de recém nascidos de mães com 7 ou mais consultas de Pré-natal (5).
Resultados: Viçosa criou suas três primeiras Equipes em 1998, o que equivalia a 18% de cobertura. Apenas no final de 2005 houve uma ampliação, passando a um total de 13 Equipes em meados de 2006 e 61% de cobertura. Hoje são 15 Equipes totalizando 70% de cobertura. Quanto aos indicadores, todos melhoraram após a ampliação da cobertura. Entre os números 1, 2, 3 e 5 esta melhora tem se mantido, já o número 4 melhorou no primeiro ano após a ampliação, depois piorou, mas mantem índices superiores aos de antes daquela.
Conclusão: Esperávamos que com um aumento significativo da cobertura populacional pelo PSF, indicadores sensíveis teriam também grande melhora. Em Viçosa-MG isso ocorreu com as internações, mas quanto à coleta de preventivo do câncer do colo uterino o comportamento não foi o mesmo. Estudos mais amplos são necessários para se entender estas diferenças.

COMBATE AO TABAGISMO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Junqueira Mosterio

Autores: Renata Junqueira Mosterio, Lidiane Soares Santos Melo, Michelle Santos Linch Dias, Jesana Francini Nogueira, Kenya Ayo Kyanga Faustino

Instituição: Organização Social Associação Congregação De Santa Catarina: Os-Acsc.

Introdução: O consumo do tabaco constitui um grave problema de saúde pública. O fumo é a causa mais importante de morte por doenças passiveis de prevenção. No mundo e no Brasil, o tabagismo vem se concentrando cada vez mais em populações de menor escolaridade e renda. O tabagismo gera uma perda mundial de 200 bilhões de dólares por ano, sendo que a metade dela ocorre nos países em desenvolvimento. Este valor, calculado pelo Banco Mundial, é o resultado da soma de vários fatores, como o tratamento das doenças relacionadas ao tabaco, mortes de cidadãos em idade produtiva, maior índice de aposentadorias precoces, aumento no índice de faltas ao trabalho e menor rendimento produtivo. No Brasil, estima-se que cerca de 200 mil mortes por ano são decorrentes do tabagismo. A proporção de fumantes no país é de 23, 9% da população. Segundo dados da PNAD, em 2008, o Brasil tinha 24, 6 milhões de fumantes habituais com idade a partir de 15 anos, sendo 15, 1% fumantes diários. Tamanha importância epidemiológica merece atenção e ação dos profissionais e serviços de saúde.
ObjetivoS: Reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbi-mortalidade relacionada ao tabagismo.
Metodologia: Os tabagistas são captados por toda equipe de Estratégia de Saúde da Família (ACS, auxiliar de enfermagem, equipe de saúde bucal, enfermeiro e médico) e aconselhados a participar do programa de combate ao tabagismo. A inscrição no programa é de livre demanda na recepção da UBS. São formados grupos de 15 a 20 participantes que serão acompanhados pelo período de um mês, com quatro encontros semanais. No primeiro grupo é aplicado um questionário que avalia o grau de dependência física ao tabaco (teste de fargestrom) e, a partir do mesmo, é planejado o tratamento medicamentoso em conjunto com as orientações de dependência associativa e psicológica.
Resultados: Embora o projeto esteja ainda em fase de implementação, observamos grande interesse da população em realizar um seguimento anti-tabagismo com apoio da equipe multiprofissional. Percebemos, também, o efeito benéfico de reforço positivo entre os próprios pacientes do grupo. Nos dois grupos já aplicados até a presente data, contamos com uma taxa de sucesso em torno de 25%.
Hipótese: Acreditamos que, após consolidação do projeto, a equipe possa garantir um método eficaz de combate ao tabagismo e constitua uma diminuição de morbi-mortalidade relacionada ao tabaco em pacientes acompanhados. Imaginamos, ainda, uma possível redução de prevalência do tabagismo na área de abrangência.

COMPREENDENDO A EPISIOTOMIA SOB A ÓTICA DAS MULHERES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fatima Arthuzo Pinto

Autores: Caroline Sales Barbosa Rodrigues, Alessandra Lima Pereira Barroso, Fatima Arthuzo Pinto, Luiz Cesar Rodrigues Vieira, Ana De Lourdes Correa

Instituição: Faculdade Anhaguera De Taubaté

Considerando a saúde materna e infantil, como um dos principais temas abordados em âmbito nacional e internacional e destacando a assistência humanizada ao parto, observamos o uso rotineiro de intervenções, muitas vezes desnecessárias, durante o parto, como a realização da episiotomia. Em contrapartida, estudos recentes nos mostram que o uso rotineiro da episiotomia não oferece a proteção materna e fetal defendida antigamente por grandes profissionais. Tornando-se, assim, importante que a mulher conheça os benefícios e os problemas associados à episiotomia, de forma que esta possa dar seu consentimento prévio. Baseado nesse contexto, os profissionais da área, devem buscar o conhecimento do significado da intervenção para essa população, para que ela se torne ativa durante seu próprio processo de parturização. Com isso procuramos compreender das mulheres que realizaram parto vaginal e passaram por esse procedimento cirúrgico, o que elas pensam e sentem sobre essa intervenção, que por muitas vezes, a perceberam após a sua realização. Foi realizado um estudo qualitativo, com 15 puérperas acompanhadas em Unidades de Saúde da Família localizada em município do Vale do Paraíba/SP, de forma a contribuir sobre os propósitos e ações a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde na assistência à saúde da mulher durante o parto. Dentre os resultados observou-se que a maioria das puérperas entendem a episiotomia como um procedimento normal, o qual auxilia na expulsão do bebê na hora do parto, minimizando assim a sensação dolorosa. Porém, a maioria delas, relataram não terem recebido nenhum tipo de informação, sobre sua realização no momento do parto e demonstraram insatisfação com a realização da episiotomia, pois sentem-se incomodadas, interferindo no retorno as atividades diárias, como na auto-imagem e até mesmo na vida sexual. Diante da falta de informação transmitida pelos profissionais, a puépera perde sua autonomia no poder decisório para a realização da episiotomia. Assim, se faz necessário a intervenção dos profissionais de forma humanizada e ética, submetendo as mulheres ao procedimento cirúrgico somente quando as mesmas apresentarem algum risco a ela ou ao feto e principalmente após seu consentimento.

COMPREENSÃO DA PRÁTICA MÉDICA NA PERSPECTIVA DE USUÁRIOS DO PSF SACRAMENTO/MG

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Haroldo Da Silva Santana

Autores: Haroldo Da Silva Santana, Antonio Ruffino Neto,

Instituição: Prefeitura Municipal De Itirapuã, Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto - Usp,

Estudo de abordagem qualitativa realizado junto aos usuários de famílias adscritas a uma equipe rural do Programa de Saúde da Família (PSF) de Sacramento/MG que teve por objetivo geral compreender a prática profissional a partir da identificação de crenças e representações das famílias das comunidades rurais sobre as relações que estabelecem com o profissional médico, no contexto das vivências de atendimento e participação no Programa Saúde da Família. A compreensão da prática médica é balizada através da vinculação da medicina com os componentes políticos e ideológicos que se moldam em seu entorno. Parte-se do pressuposto que a prática médica não é neutra ou desinteressada mesmo que seus agentes não tenham disso consciência. A medicina, e seu exercício, a prática médica, conformam um dos processos de reprodução da estrutura da sociedade que torna os cidadãos socialmente desiguais. Trabalhamos com três grupos focais compostos por representantes das famílias das comunidades rurais da área de abrangência do PSF Rural. Utilizamos a análise temática com a identificação de três categorias temáticas. Na Categoria I ? Disponibilidade - a compreensão da prática médica foi marcada pela concepção do Rapport enquanto facilitador do vínculo com o usuário, pela disponibilidade para a atenção e tato nas relações. Ainda nesse tema, foram identificadas representações que avaliaram o Interesse e a Empatia, além da Equidade e do Tempo. Na Categoria II ? Legitimidade ? os conteúdos foram marcados por representações que expressam Conflito nas relações com o profissional médico que já não aceita pacificamente certas determinações do profissional; também as crenças foram marcadas por conteúdos que expressam o Convívio com as populações atendidas e a Competência que está relacionada aos aspectos técnicos da prática médica. Na Categoria III ? Contexto do Trabalho Médico - identificou-se o tema Politização; e nas Condições de Trabalho a referência é feita ao contexto de vida e trabalho do profissional da medicina como critério de compreensão da prática médica. Esses temas trazem questões interligadas, mas que não se superpõem exatamente umas às outras conquanto constituam indagações específicas e cuja compreensão requer considerá-las separadamente. Destacamos a amplitude dos temas retratados nas crenças e representações dos usuários do PSF Rural habilitando-o como um interlocutor privilegiado ao tratar-se dessa temática. Seria, assim, legítimo e prudente que as políticas públicas do setor saúde e da formação do profissional médico não ficassem restritas aos muros das universidades.

CONCEPÇÕES DE FORMANDOS DE MEDICINA SOBRE ATUAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Bruna Mayara Rocha Garcia

Autores: Bruna Mayara Rocha Garcia, Samaia Laface Clementino, Ana Maria Silveira Machado De Moraes, Rosangela Ziggiotti De Oliveira,

Instituição: Universidade Estadual De Maringá - Uem

Introdução: A qualidade dos serviços de saúde no Brasil é frequentemente criticada pela população, inclusive pelos profissionais do serviço público, que em inúmeras ocasiões expõem seu descontentamento, desmotivação e o desinteresse pela atividade. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e implantação do Programa da Saúde da Família (PSF), a Atenção Básica (AB) foi consolidada como a parte central do sistema e responsável por sua reorientação. Neste cenário, o médico de família e comunidade adquiriu visibilidade, porém ainda há pouco interesse pela especialidade e a maioria das equipes do PSF ainda é composta por profissionais sem formação específica nesta área. Na literatura, poucos estudos exploram os motivos pelos quais egressos do curso de medicina não se mostram interessados pela especialidade.
Objetivo: Identificar os fatores que contribuem em optar ou não pela carreira de Medicina de Família e Comunidade (MFC) entre acadêmicos do sexto ano de medicina da Universidade Estadual de Maringá.
Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa. O instrumento utilizado para a pesquisa foi um questionário auto-aplicável, voluntário e anônimo, proposto a todos os alunos do sexto ano, explorando o perfil socioeconômico e as impressões sobre a MFC e a atuação na AB.
Resultados: Dos 43 alunos matriculados no sexto ano de medicina, 35 (81%) responderam o questionário. Os acadêmicos acreditam que curso promove o conhecimento de uma modalidade de atendimento de qualidade; lamentam o contato curto e tardio na AB; reconhecem a importância de um profissional qualificado para atuar neste nível de atenção; acreditam que os médicos atualmente atuantes e interessados pela AB são os que não foram aprovados na residência medica e estão lá apenas para usufruir um bom salário. Conclusões Os acadêmicos do sexto ano discutem as impressões sobre a especialidade baseados na vivência durante a graduação. A inserção dos acadêmicos na AB desde o início do curso pode ser uma das estratégias efetivas para sensibilizar e tornar atrativa essa especialidade como carreira profissional.

CONCEPÇÕES DE USUÁRIOS ACERCA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fca. Patrícia Barreto De Carvalho

Autores: Marco Antonio De Castro Bezerra, Lorrainy Da Cruz Solano, Fca. Patrícia Barreto De Carvalho, Amelia Caroline Lopes Fernandes, Érica Larissa Ferreira Barreto

Instituição: Faculdade De Enfermagem Nova Esperança, Universidade Do Estado Do Rio Grande Do Norte

A monografia se debruça na discussão da ausência e/ou invisibilidade masculina nos serviços de atenção primária, com conseqüente ausência da inclusão dos homens nos cuidados preventivos. A grade analítica está fundamentada na literatura que discute cuidados em saúde, masculinidade, gênero e debate-se sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem, que é um marco histórico para a saúde do homem, uma vez que a política traduz um longo anseio da sociedade em reconhecer que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública. O presente trabalho tem como
Objetivos: analisar a concepção dos usuários acerca da saúde do homem em nível primário; investigar os aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde da Família do Município de Mossoró-RN. A população foi composta por usuários do gênero masculino que frequentam o local do estudo. A amostra foi constituída por 8 usuários com idade entre 20 e 59 anos, que aceitaram participar livremente do estudo mediante assinatura do TCLE. A coleta do material ocorreu através do método grupo focal, mediante um roteiro de debate, e de material para gravação das falas. A coleta dos dados só ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE, durante o mês de outubro do corrente ano. A análise dos dados foi feita a partir da técnica de Discurso do Sujeito Coletivo. Em geral, os usuários revelam pouco investimento na organização do serviço numa perspectiva de gênero, e reforça o senso-comum de que os homens não são usuários da atenção primária, tendo ainda uma ideologia enraizada do passado subsidiados pela ideologia do patriarcado. Mas, apontam critérios para avaliar positivamente os serviços, tomando como referências um atendimento humanizado, pautado na comunicação e capaz de oferecer um serviço voltado para as necessidades de saúde dos homens, como também o redimensionamento do quantitativo de profissionais, re-organizando os serviços em nível primário com enfoque de gênero. Constatou-se que as recomendações dos usuários exteriorizam demandas que se relacionam principalmente as lacunas dos serviços para promover um atendimento especificamente voltado para homens. Portanto, faz-se necessário a realização de outros estudos voltados para a percepção de homens usuários da atenção básica sobre o atendimento a eles prestado.

CONCEPÇÕES DOS TRABALHADORES ACERCA DO CONHECIMENTO E PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Francisca Patrícia Barreto De Carvalho

Autores: Renata De Sousa Medeiros, Francisca Patrícia Barreto De Carvalho, Lorrainy Da Cruz Solano, Raimunda Medeiros Germano, Érica Larissa Ferreira Barreto

Instituição: Faculdade De Enfermagem Nova Esperança De Mossoró - Facene, Universidade Do Estado Do Rio Grande Do Norte - Uern, Faculdade De Enfermagem Nova Esperança De Mossoró-Facene, Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte – Ufrn

A educação é uma das maneiras que as pessoas têm de se aproximarem dos diferentes saberes e fazeres: idéias, crenças, trabalho, vida entre outros. Entretanto surge a problemática no sentido de discutir a necessidade de se pensar no processo ensino-aprendizagem dos trabalhadores a partir da sua realidade. Este trabalho tem como objetivo analisar a concepção dos trabalhadores acerca do conhecimento e prática da educação em saúde dos profissionais. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida em instituição privada situada no Município de Mossoró-RN. A população foi composta por trabalhadores da instituição referida constituída por 4 sujeitos que aceitaram participar livremente do estudo mediante assinatura do TCLE. A coleta do material ocorreu através do método grupo focal, mediante um roteiro de debate, e de material para gravação das falas. A coleta dos dados só ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE, durante o mês de outubro do ano de 2010. A análise dos dados foi feita a partir da técnica de Discurso do Sujeito Coletivo. Os resultados revelaram que a educação em saúde é realizada para esses trabalhadores com o objetivo de transmissão de conhecimento, através de palestras com temas previamente delimitados com participação ou não dos trabalhadores na elaboração dessas atividades. Salientando que as atividades educativas em saúde para o trabalhador se configuram como ações voltadas para a promoção e proteção da saúde, entendidas como uma estratégia utilizada para enfrentar os problemas de saúde existentes, muitas vezes restritas aos riscos do trabalho. Observou-se que a potencialidade de gerar transformações das ações educativas está intimamente associada tanto à forma como estas são direcionadas aos trabalhadores, como também a organização e execução por parte dos profissionais de saúde. A enfermagem deve adotar uma postura crítica reflexiva e sugerir formas de participação e colaboração nas atividades educativas em saúde a que se refere, procurando sempre ouvir e dar espaço para os sujeitos envolvidos nesse processo. Estes devem saber a importância de participar do processo pedagógico e assim se sentir mais valorizados e motivados, uma vez que devem saber que a educação é um ato de produção coletiva. Esperamos que este trabalho possa contribuir para os debates sobre a educação popular em saúde e a inserção do enfermeiro nesse contexto.

CONFLITOS ENTRE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS NA MARCAÇÃO DE CONSULTA EM UMA USF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Thiago Dias Sarti

Autores: Thiago Dias Sarti, Sandra Regina Soares Da Costa,

Instituição: Universidade Federal Do Espirito Santo

A Estratégia de Saúde da Família é o principal modelo de organização e expansão do acesso ao sistema público de saúde brasileiro. A proximidade das equipes de saúde com a comunidade permite uma maior vinculação e uma maior facilidade de se obter o atendimento necessário para a manutenção e recuperação do estado de saúde das pessoas. Contudo, os conflitos entre a população e os profissionais de saúde permanecem neste contexto assistencial, geralmente em decorrência da falta de vagas para o atendimento médico. Este estudo trata-se uma observação etnográfica realizada durante os períodos de marcação de consultas médicas em uma Unidade de Saúde da Família do município de Vitória ?ES. O objetivo do trabalho foi analisar as relações que se estabeleciam entre profissionais e usuários neste espaço e tempo, de forma a identificar os possíveis fatores disparadores de conflitos. A partir das observações feitas ao longo de 15 dias, levantou-se a hipótese de que, em um contexto social de profundas desigualdades sociais, insuficiência de recursos e larga medicalização do sofrimento humano, cuja conseqüência principal é a expansão da demanda por cuidados médicos e o aumento da pressão sobre os serviços de saúde, o acesso da população aos serviços de saúde fica prejudicado, sendo a confluência destes distintos fatores, em uma relação dialética, o principal motivo de conflito entre profissionais e usuários. É neste contexto que o usuário recorre a relações de compadrio, em particular com o ACS, na tentativa de personalizar o vínculo com os profissionais e flexibilizar as normas da USF em busca de uma consulta, perpetuando uma gramática social fortemente presente na base da formação social brasileira. Torna-se fundamental, neste sentido, o aumento de investimentos no setor saúde, bem como uma inversão na racionalidade médica hegemônica a partir da promoção de autonomia e cidadania.

CONHECIMENTO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS SOBRE HANSENÍASE EM CAMPO GRANDE-MS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Beniellen Jheney Lucas Zarelli

Autores: Beniellen Jheney Lucas Zarelli, Ivan Luiz Gayoso, Bianca Luiza De Sá E Silva, Ana Lúcia Lyrio De Oliveira, Ana Cláudia Alves Pereira

Instituição: Universidade Anhanguera Uniderp

O presente estudo apresenta uma avaliação sobre os dados coletados referentes ao conhecimento dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde da Família de Campo Grande, MS, relacionados à epidemiologia, transmissão, diagnóstico e tratamento da hanseníase, sob a perspectiva de suas experiências pessoais. Como instrumento de pesquisa, foi utilizado um questionário com base em trabalhos validados na literatura e em parceria com médicos especialistas. Neste estudo utilizou-se uma amostra de 30 médicos e 28 enfermeiros, que são amostras representativa e total, respectivamente. Trata-se de uma amostra não probabilística. Após o levantamento de dados, fica claro que a hanseníase não é uma doença erradica de nossa sociedade. Os profissionais relataram o contato com a doença em sua formação, assim como referem realizar o exame dermatoneurológico e conhecer a classificação operativa da OMS. A maioria dos profissionais nega utilização de estesiômetro como instrumento de diagnóstico. Em relação aos efeitos colaterais da medicação dapsona, 100% dos profissionais questionados erraram a questão completamente, assim como estão claras as interações medicamentosas da rifampicina para apenas 11 profissionais. De maneira geral, há poucos trabalhos na literatura abordando o conhecimento dos profissionais de saúde sobre hanseníase. Na Índia, o país de maior endemismo mundial de Hanseníase, os índices de conhecimento de médicos e enfermeiros sobre a doença foram muito maiores que os índices encontrados em nosso estudo. Em Cuba, quanto ao diagnóstico clínico, 30, 6% dos médicos entrevistados obtiveram níveis de conhecimento mínimos ou satisfatórios, já no presente trabalho quando questionados sobre a utilização do estesiômetro para diagnóstico 17, 2% acertaram a questão. No estudo realizado na China, apenas 2 em 158 médicos citaram corretamente os nervos a serem palpados no exame dermatoneurológico (ulnar e fibular), enquanto no presente trabalho 15, 5% dos profissionais citaram o espessamento dos nervos. É difícil mensurar o conhecimento dos profissionais médicos e enfermeiros acerca de hanseníase, entretanto fica clara alguma dificuldade de realização de diagnóstico da doença por esses profissionais. Desta forma, o endemismo da doença persiste em Campo Grande, o que revela a necessidade de especialização contínua destes profissionais.

CONHECIMENTO DOS GESTORES SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Wania Maria Papile Galhardi

Autores: Wania Maria Papile Galhardi, Nelson Filice De Barros,

Instituição: Faculdade De Medicina De Jundiaí – Sp, Fac. Ciências Médicas - Unicamp

Os determinantes sociais do processo saúde-doença e o desafio da integralidade do cuidado levaram a Organização Mundial da Saúde a propor as Medicinas Alternativas e Complementares para comporem as políticas de saúde. Como conseqüência, em 2006, no Brasil, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), importante ferramenta para a institucionalização da homeopatia no Sistema Único de Saúde (SUS). Este trabalho tem o objetivo de analisar o conhecimento dos gestores da saúde de municípios do Estado de São Paulo sobre da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Em 2008 foram identificados no DATASUS os municípios que realizaram consultas homeopáticas de 2000-2007. Os gestores da saúde dos municípios foram entrevistados e os resultados analisados quanti-qualitativamente. Os resultados foram que dos 645 municípios, 47 ofertaram a atenção em homeopatia e desses 42 gestores foram entrevistados. Dos entrevistados, 26% (11) declararam conhecer a PNPIC e acreditam que ela ampara a implantação e implementação da homeopatia no SUS; 31% (13) declararam que conhecem pouco a PNPIC e superficialmente seu conteúdo, inclusive sem a percepção clara de sua utilidade; 41% (17) afirmaram desconhecê-la e que não têm interesse em conhecê-la e nem à homeopatia; por fim, 2% não responderam. Destaca-se que aqueles conhecedores afirmaram utilizar a PNPIC para instruir instâncias superiores do governo municipal, os usuários e os funcionários públicos, sobre a racionalidade médica homeopática; para a construção de legislação própria; e para o incremento dos serviços homeopáticos. Conclui-se que a PNPIC é amplamente desconhecida pelos gestores municipais de saúde e que aqueles que a conhecem utilizam-na para tornar conhecida a racionalidade médica homeopática e justificar sua indicação para compor o SUS.

CONHECIMENTO EM GESTANTES ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fatima Arthuzo Pinto

Autores: Karina Nogueira Diniz Da Silva, Francine Cerqueira De Faria, Fatima Arthuzo Pinto,

Instituição: Faculdade Anhanguera De Taubaté

Nas últimas duas décadas, a adolescência tem sido tema de muitos estudos, os quais tomam essa etapa da vida como resultado de mudanças na valorização social desse grupo. Dentre essas mudanças, podemos destacar o desenvolvimento sexual, pois os adolescentes, estão se envolvendo em atividades sexuais cada vez mais precocemente. Dessa forma, fazer uso de métodos contraceptivos faz com que o adolescente possa vivenciar sua sexualidade de forma plena, evitando conseqüências não planejadas, como uma gravidez precoce. Diante de elevados índices de gravidez na adolescência este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento e a utilização de métodos contraceptivos em adolescentes gestantes cadastradas em Unidades de Saúde da Família de um Município do interior de São Paulo. Os dados foram coletados mediante entrevistas domiciliares, com apoio de formulários. A amostra foi constituída por 52 adolescentes, que pertenciam à faixa etária de 14 a 18 anos. Dentre os resultados obtidos destacamos que a maioria das adolescentes (59%) apresentavam relacionamento instável com o parceiro e a minoria (40%) morava com o mesmo. Dentre a situação familiar dessas adolescentes, destacamos que 51% apresentavam os pais separados. Quanto ao grau de escolaridade, quase todas não estudavam (91%), sendo que o motivo mais citado pelo abandono dos estudos foi a gravidez (64%), o que levou a maioria (54%) a procurar alguma ocupação. Já em relação ao comportamento sexual, a maioria (58%) teve a primeira relação sexual aos 15 anos e 68% não faziam uso de métodos contraceptivos quando engravidou. Após a gravidez, apenas a minoria (36%) faz uso de algum método, sendo os mais citados, a camisinha masculina (48%) e a pílula anticoncepcional (36%). Quanto à presença da gravidez na adolescência, a maioria (54, 5%) afirmou que não foi uma gestação planejada, sendo em 68% das adolescentes o primeiro filho, porém todas afirmaram estarem preparadas pra serem mães. Destacamos que a falta de conhecimento pelos métodos contraceptivos é algo ainda comum entre os adolescentes, transformando a gravidez na adolescência em um fenômeno complexo. Assim, a falta de preparo por parte da sociedade e dos profissionais em saúde ao trabalhar com essa faixa etária, torna-se um agravante desse fato. Dessa forma observa-se a necessidade de ações mais efetivas no campo das políticas públicas de saúde voltadas ao adolescente e uma maior discussão e entendimento pelos profissionais em trabalhar a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.

CONHECIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE VACINAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucianna Leite Pequeno

Autores: Ana Clemilda Marques Ximenes, Laína Maiza Dos Santos Sobral, Lucianna Leite Pequeno, Raissa Almeida Martins, Saulo Lacerda Borges De Sá

Instituição: Unifor, Ubs Manoel Carlos Gouveia/Sms Fortaleza-Ce

Introdução: Historicamente, a idéia que apóia a inserção do Agente Comunitário de Saúde (ACS) envolve um conceito que, sob as mais diferentes formas, nomenclaturas e racionalidades, aparece em várias partes do mundo, ou seja, a idéia essencial de elo entre a comunidade e o sistema de saúde. A partir do Programa de Saúde da Família, eles foram incluídos em equipes de trabalho com proposta de atuação para a Unidade Básica de Saúde (UBS), o domicílio e a comunidade. Levando em consideração que esses atores sociais participam da orientação, acompanhamento, educação popular em saúde, colocam em ação conhecimentos sobre a prevenção, solução de problemas e mobilizam práticas de promoção da vida em coletividade, há uma necessidade de preparação desses profissionais, no intuito de favorecer maiores ganhos dos usuários e serviços de saúde.
Objetivos: Avaliar os conhecimentos sobre o esquema vacinal dos ACS, comparar os conhecimentos dos ACS participantes e não-participantes de um treinamento prévio com estudantes do PET-Saúde da Família da Universidade de Fortaleza e avaliar a efetividade desse treinamento. Relato de Experiência: O treinamento sobre vacinação aconteceu na UBS Manoel Carlos Gouveia que se localiza na Secretaria Executiva Regional VI no município de Fortaleza-CE. Participaram do momento 11 ACS, representando 50% dos profissionais dessa categoria da UBS. A escolha do tema partiu do interesse demonstrado pelos ACS e pela importância do calendário vacinal dentro da Atenção Básica. No encontro foram detalhados os esquemas, as contra-indicações e as reações adversas das vacinas disponíveis pela rede pública municipal. Após duas semanas foi aplicado um questionário aos participantes do treinamento e aos que não participaram. O questionário era composto de perguntas abertas, sendo avaliado em uma escala de 0 a 10.
Resultados: Para mensurar os conhecimentos dos ACS os questionários foram corrigidos e pontuados. A média dos indivíduos que fizeram o treinamento foi 8, ressaltando-se que dos 11 ACS, 4 obtiveram nota 10. Dentre os profissionais que não participaram do treinamento a média foi 7, 5. Portanto, é possível observar que os ACS participantes deste trabalho possuem conhecimentos satisfatórios sobre vacinação.
Conclusão: Comparando as médias, houve uma diferença entre os dois grupos avaliados, o que leva a crer que o treinamento contribuiu para somar e solidificar os conhecimentos dos participantes. Os resultados mostram que a política de reciclagem de conhecimentos destinados aos ACS deve se perpetuar, buscando sempre assuntos importantes na área de atuação desses profissionais, consolidando seus conhecimentos, habilidades e competências.

CONSTRUÇÃO (DES)CONSTRUÇÃO DA INTEGRALIDADE EM SAÚDE BUCAL NA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Graciela Soares Fonsêca

Autores: Ana Áurea Alécio De Oliveira Rodrigues, Graciela Soares Fonsêca, Daniele Veiga Da Silva Siqueira,

Instituição: Universidade Estadual De Feira De Santana, Universidade De São Paulo, Faculdade Bahiana De Medicina E Saúde Pública

As práticas da Equipe de Saúde Bucal inseridas no Programa de Saúde da Família, numa perspectiva regida pela integralidade, devem apresentar caráter substitutivo das práticas tradicionais, com base nos dispositivos de vínculo, acolhimento e responsabilização com vistas a alcançar a resolubilidade. Tendo como cenário as Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana-Bahia, o estudo se propõe a analisar as práticas em saúde bucal e sua relação com a construção da integralidade no município de Feira de Santana. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas realizadas com trabalhadores de saúde e usuários das Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana-BA. Além disso, foi realizada observação sistemática da prática. A partir do material construído, foi feito o cruzamento entre as diferentes informações obtidas, utilizando a hermenêutica dialética. Os impasses foram identificados e constatou-se que há muitos desafios a serem vencidos para que as Equipes de Saúde Bucal trabalhem em conformidade com os princípios da integralidade.

CONSTRUÇÃO DE HORTA MEDICINAL E ALIMENTAR EM COMUNIDADES RURAIS DO RECÔNCAVO BAIANO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lua Sá Dultra

Autores: Joana Carvalho Ribeiro De Jesus, Tassia Fernanda Carneiro De Andrade, Lua Sá Dultra, Leandro Dominguez Barretto, Luciana Pereira Barboza

Instituição: Universidade Federal Da Bahia, Usp Ribeirão Preto

Introdução: A soberania alimentar é o direito a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, de maneira regular, culturalmente adequados, produzidos de forma sustentável e ecológica, que relaciona-se diretamente à conquista de boas condições de saúde. Para população camponesa essa temática ganha uma questão especial, pois garante o direito de definir suas próprias estratégias de produção, relacionando a garantia de renda com a promoção de hábitos mais saudáveis, além de respeitar a diversidade cultural. É possível também incorporar ao processo o cultivo de plantas medicinais, resgatando o conhecimento popular e dialogando com o cotidiano das comunidades.
Objetivos: Construir uma horta alimentar e medicinal, promover um espaço de troca de saberes entre os participantes envolvidos, desenvolver uma atividade que traga renda para as famílias participantes, incentivar a produção de alimentos regionais e saudáveis, dialogar e aprender com diferentes campos do conhecimento, resgatar e sistematizar o conhecimento popular sobre plantas medicinais, estimular a organização coletiva e autonomia das comunidades na construção do processo. Descrição da atividade: Um coletivo de estudantes universitários e profissionais da saúde vem desenvolvendo um projeto de educação popular em saúde em três comunidades rurais do recôncavo baiano. Através de oficinas foi proposto pelos moradores das comunidades o tema medicinal, que posteriormente foi ampliado para alimentar, visto que esta atenderia às necessidades de subsistência, e seria uma atividade com potencial de geração de renda. Este tema possibilitou a incorporação de dois outros grupos que desenvolvem atividades de extensão em educação e agroecologia, em duas das comunidades envolvidas. Este diálogo garantiu a construção da horta, processo que extrapola os conhecimentos dos profissionais da saúde. Permitiu ainda elaboração de estratégias que tornaram essa atividade um espaço pedagógico de promoção da organização coletiva dos trabalhadores. Foram organizadas atividades de levantamento das plantas medicinais já utilizadas pelos moradores, e que irão compor a horta coletiva. A construção das hortas já está acontecendo em duas das três comunidades em questão.
Conclusão: O projeto tem se tornado um espaço de socialização de saberes entre os diversos moradores envolvidos, destes com os universitários, e entre estudantes e profissionais de áreas de conhecimento distintas. As dificuldades da organização coletiva e da construção de um projeto intersetorial vêm sendo superadas a partir da prática e problematização a respeito desta. Além disso, nas mesas em que antes só havia carnes e feijão, já se pode observar a presença de hortaliças na hora do almoço, tiradas do próprio quintal.

CONSTRUÇÃO DE MICROÁREAS VISANDO À ANÁLISE DE SITUAÇÃO DA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luis Fernando Rukop Eckstein

Autores: Luis Fernando Rukop Eckstein, Marcia Reis Da Silva,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro - Smsdc

Após o curso de Geoprocessamento em Saúde coordenado pela Universidade Federal de Goiás (UFG), a CAP 3.1 enxergou a necessidade de ter arquivos shapefiles referente às Clínicas de Saúde da Família de nossa área. Iniciou-se, então, o desafio de construir as microáreas de cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) do bairro Complexo do Alemão. O objetivo foi a construção de bases cartográficas referentes às microáreas visando, posteriormente, à análise de situação da saúde. Os espaços delimitados deveriam ser fiéis a realidade de campo, incluindo, assim, os objetos geográficos ao seu redor. Os softwares utilizados foram Google Earth onde foi possível, através da ferramenta polígono, desenhar cada microárea; e TerraView, onde pela operação de agregação, criamos bases referentes às Equipes e Territórios. Durante sete meses, estivemos em três Unidades de Saúde do Complexo do Alemão. Para cada estabelecimento, reunimos as equipes e junto com os ACS, médicos, enfermeiros e os técnicos, materializamos as idéias. Muito mais que o ato de desenhar, este trabalho proporcionou experiências fascinantes com estes profissionais. A participação no processo de trabalho ocorreu de forma interessante. Encontramos pessoas com vontade de trabalhar, curiosas, com atitude, entusiasmadas com o projeto e conhecedoras do meio. A propósito, excelentes colaboradores estiveram conosco no território para sanar dúvidas quanto ao seu espaço de trabalho. A principal dificuldade era relacionar a imagem do programa com a imagem real. Quanto às quadras regulares, era possível distinguir a linha imaginária que dividia os fundos das residências. Porém, aonde havia aglomerado de imóveis, dificilmente encontravam-se os logradouros ou até mesmo as casas. Os resultados obtidos foram a delimitação de 116 microáreas, que por sua vez, agregadas traduzem 19 Equipes e três Territórios. Porém, observarmos equívocos e falhas na demarcação: vazios entre microáreas; áreas descobertas; microáreas cruzando microáreas; Agente responsável por duas microáreas quando na verdade, ele a entende como uma só; além do não-reconhecimento de imóveis que não são domicílios. Em diversos momentos, estudamos, recontamos, reorganizamos e negociamos a disposição do território para que os problemas fossem resolvidos. Inclusive, nas reuniões com as Gerentes, discutimos à respeito do compromisso da Unidade com os não-domicílios. Em suma, a importância do Geoprocessamento na análise do território das Clínicas da Família, não poderia ser maior, uma vez que uma tecnologia de valor tão elevado, só vem favorecer a melhoria da saúde da população abrangida por ela.

CONSTRUÇÃO DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA FAMÍLIA EM SITUAÇÃO DE RISCO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Laís Araújo Dos Santos

Autores: Laís Araújo Dos Santos, Alexandre Medeiros De Figueiredo, André Augusto Lemos Vidal De Negreiros, Natália Maia Diniz, Thereza Taylanne Souza Loureiro Cavalcanti

Instituição: Universidade Federal Da Paraíba - Ufpb

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) permite alcançar um diagnóstico do perfil biopsicossocial, vulnerabilidades e potencialidades dos sujeitos, gerando possibilidade de transformação. As dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde da comunidade Cidade Verde, em João Pessoa-PB, diante do manejo do cuidado de uma família em situação de risco propiciaram um contexto ideal para uso do PTS como meio de enfretamento.
Objetivo: Através do PTS, desenvolver e fomentar a capacidade de realizar uma clínica ampliada e gestão do cuidado diante da complexidade do sujeito acometido pela doença. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: Um grupo de estudantes de medicina da UFPB realizou visitas semanais à família entre março e junho de 2010. Esses momentos foram fundamentais para criar o vínculo necessário para elaboração de uma história clínica mais completa, possibilitando compreender o arranjo familiar com avaliação das vulnerabilidades e percepção dos fatores determinantes e agravantes. Foram utilizadas ferramentas como genograma, localização territorial na cartografia, mapeamento da rede social, história de vida e anamnese dentro da proposta de clínica ampliada. Na casa de alvenaria de quatro cômodos residiam 10 pessoas, dentre as quais a genitora, de 78 anos, que perecia com hipertensão arterial não tratada, demência, diminuição acentuada da acuidade visual, poliartralgia crônica e atrofia muscular, resultando em imobilidade e formação de úlceras de pressão. A idosa permanecia em situação higiênica e alimentar precária, condicionando a ocorrência de infecção do trato urinário de repetição, constipação crônica e baixo peso. Apresentava-se vulnerável e sem autonomia, com integridade física, psíquica e moral violada. Recebia poucos cuidados da filha, que se mostrava acomodada com a situação em que se encontrara e possuía úlcera varicosa em perna direita sem devidos cuidados. O outro filho portava doença psiquiátrica e não fazia uso de medicação controlada. Os demais membros da casa eram alheios ou somavam conflitos à situação, como uso de drogas ilícitas, gravidez na adolescência e desemprego.
Resultados: Após obter uma abordagem integral, ações foram propostas e implementadas: conduta mais ativa da equipe, incluindo fisioterapeuta, nutricionista e assistente social; encaminhamento para especialistas; soluções para melhorar a qualidade de vida da idosa enquanto acamada; vinculação em redes sociais; planejamento familiar; entre outras. Os sujeitos foram sensibilizados e mudaram de postura na busca do autocuidado.
Conclusões: O PTS, ao definir as singularidades do sujeito ou família que exigem adequação da terapêutica à sua realidade, é uma excelente ferramenta para guiar a conduta da equipe de saúde a curto, médio e longo prazo.

CONSTRUÇÃO PROTOCOLO ABORDAGEM DE DOR MECÂNICA PARA (E POR) MÉDICOS DE FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcos Paulo Veloso Correia

Autores: Marcos Paulo Veloso Correia, Sônia Maria Teixeira Goudinho Álvares, Ana Roselia G Strauch Ribeiro, Mariana Janssen, Luiz Carlos Moreira Hübner

Instituição: Programa Medico De Familia De Niterói - Pmf, Unidade Básica De Saúde Prof. Barros Terra / Cantagalo - Ubs-12

Introdução: Dor é a principal causa de demanda espontânea por atendimento. Requer tratamento precoce, frequentemente interdisciplinar e com participação ativa do paciente; pelo que a Sociedade Brasileira para Estudo da Dor preconiza o Programa Saúde da Família como nível primário de seu tratamento (Projeto Brasil Sem Dor). Nas últimas décadas, abordagens com baixos risco, complexidade técnica e custo, e rápida resposta, têm obtido êxito onde o tratamento medicamentoso foi isoladamente ineficaz. A incorporação destas abordagens à prática da medicina de família seria extremamente relevante.
Objetivo: Descreveremos o pré-projeto concernente ao projeto de construção coletiva de protocolo para dor mecânica, por e para médicos de família, contendo técnicas escolhidas pelas características acima (Projeto para Dor Mecânica); apoiado pelo Núcleo de Educação Permanente e Pesquisa do PMF-Niterói. Descrição: O Projeto consiste na capacitação dos médicos de família participantes, com base nos casos de falha terapêutica por eles trazidos, em um protocolo inicial contemplando: orientações sobre atividades de vida diária/posturais (incluindo sono/decúbito); alongamento/exercícios básicos; massagem (incluindo auto-massagem) tipo ?deep-stroke?; bloqueio para-espinhoso; e agulhamento de pontos-gatilho; conforme caso. Prevê análise dos resultados segundo diagnósticos, morbidades, e barreiras; e subsequente discussão de protocolo final a ser validado. As técnicas foram escolhidas a partir da experiência e formação do primeiro autor, com apoio da supervisão de clínica médica. Iniciou-se em março/2006, em cooperação com a Unidade Básica de Cantagalo, em Niterói, que contribuiu com espaço e apoio prático, na pessoa da segunda autora; passando a utilizar somente módulos do PMF a partir de fevereiro/2007. Várias dificuldades, sobretudo de horário, limitaram a capacitação, culminando na proposta atual de utilização do turno semanal de educação permanente do PMF com este objetivo. Por outro lado, a resposta dos pacientes ao protocolo inicial foi encorajadora (pré-projeto), e dados estatísticos estão sendo levantados.
Resultados: O pré-projeto apontou situações em que o protocolo pode ser especialmente útil, como: lesões por esforço repetitivo; dores crônicas após traumas musculares; diagnóstico diferencial e tratamento de hérnias discais e lesões de manguito rotador; e pacientes com restrição à locomoção; e situações onde outras abordagens iniciais seriam provavelmente preferíveis, como na dor disseminada, ou associada a morbidades ou barreiras perpetuantes. A ênfase em: diagnóstico anatomo-clínico; intervenções de rápida resposta e executáveis domiciliarmente, se necessário; e participação ativa do paciente; contribuiram à segurança diagnóstica, resolutividade e vínculo.
Conclusão: O protocolo inicial citado é possível bom modelo para o protocolo final a ser validado; com potencialmente enorme impacto social.

CONTANTO A HISTÓRIA DO PROJETO VIVER SAUDÁVEL: HÁBITOS SAUDAVEIS EM COMUNIDADE ESCOLARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Lúcia Alves Carneiro Da Silva

Autores: Jovino Oliveira Ferreira, Veruska Prado Alexandre, Ana Lúcia Alves Carneiro Da Silva, Jacqueline Rodrigues De Lima, Ana Carolina Alves Rosa

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde Goiânia, Universidade Federal De Goiás Faculdade De Enfermagem

Introdução: O Projeto Viver Saudável (PVS) é uma política pública local de promoção da saúde coordenado por uma rede de parceiros intersetoriais. Atua no território escolar, utiliza metodologias ativas de aprendizagem e valoriza a Estratégia Saúde da Família. Sua finalidade é ?Incentivar e implementar em comunidades escolares condutas que facilitem um VIVER SAUDÁVEL. Objetivo Geral: Apresentar um resumo histórico do processo de implementação do PVS, da sua criação até o momento atual. Descrição da experiência: Elaborado pela equipe técnica multiprofissional do Distrito Sanitário Leste da Secretaria Municipal de Saúde e aprovado no Edital da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o PVS realiza em dezembro de 2006 2 reuniões com pretensos parceiros (instituições de ensino superior, Conselho Local de Saúde; Departamento de Alimentação Escolar da Secretaria Municipal de Educação, representantes das Secretarias Municipais de Saúde e Educação). Em 2007 atua em uma única escola sendo inserido no Projeto Político-Pedagógico da mesma. Realizou diversas atividades de promoção da saúde. Em 2008 organiza o III Encontro da Escola Promotora da Saúde, passa a atuar em nove escolas e cria grupos de trabalho. Em 2009 contempla dez escolas, realiza a ação intitulada Lazer Saudável (dois grandes eventos de ações de educação em saúde para as comunidades escolares). Em 2010, realiza a 2ª edição do Lazer Saudável e planeja o curso de práticas promotoras de saúde, para 2011.
Resultados: sustentabilidade do projeto pela rede de parceiros (mais de cinco anos); ampliação do campo de atuação de um para 10 escolas/ comunidades escolares; oficinas, curso/capacitações para profissionais da saúde e da educação; atividades e eventos de educação em saúde para escolares, seus familiares, professores e outros trabalhadores da educação; integração das equipes de saúde às escolas; cenário de prática para reorientação da formação de acadêmicos da saúde e bolsistas do PET-Saúde; divulgação da experiência em eventos científicos em âmbito local, regional, nacional e internacional.
Conclusões: O PVS tem conseguido importantes aprendizagens para o empoderamento e melhoria da qualidade de vida das pessoas; aproximou os setores educação e saúde; fortaleceu a parceria ensino-serviço-comunidade, aumentando o vínculo entre seus coordenadores (SMS, UFG, SME e escolas participantes); contribui para a reorientação do serviço e da formação profissional; demonstram que a adesão de novos parceiros e a disponibilidade de mais recursos humanos e materiais em projetos de promoção da saúde representam reais investimentos para o cuidado da saúde de escolares, suas famílias e comunidades.

CONTRATOS DE GESTÃO - CAMINHOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE /SMS CURITIBA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ademar Cezar Volpi

Autores: Camila Ament Giuliani Dos Santos Franco, Nilza Teresinha Faro, Ademar Cezar Volpi, Maria Terumi Maruyama Kami, Raquel Ferraro Cubas

Instituição: Secretaria Municipal De Saude De Curitiba

Após a descentralização do SUS, a Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, visando o fortalecimento da Atenção Básica implantou ferramentas e inovações de gestão que permitiram o acompanhamento do crescimento populacional, as mudanças nas condições de saúde, o monitoramento de morbidade e mortalidade, bem como a organização de uma rede de atenção. Nesta perspectiva, em 2002, instituíram-se os ?Contratos de Gestão? que foram construídos por meio de oficinas que objetivaram a sensibilização do quadro gerencial, com ênfase na importância da utilização da informação para a tomada de decisão e aumento da participação, negociação e responsabilidade mútua entre gestores, equipes das Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e Comunidade. Os Contratos de Gestão são compostos pelo Termo de Compromisso (TERCOM) e o Plano Operativo Anual (POA), que são firmados anualmente com as Equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Distrito Sanitário (DS), Secretário Municipal de Saúde e Conselho Local de Saúde. Atualmente está implantado em 100% da rede básica de saúde - 108 UBS, dentre elas 55 com Estratégia de Saúde da Família - é composto, por 81 indicadores de saúde, monitorados trimestralmente. Objetivo Descrever a implantação do contrato de gestão no município de Curitiba e sua importância para a solidificação dos princípios do SUS. Metodologia Trata-se de uma pesquisa descritiva sobre a implantação do contrato de gestão no município de Curitiba, realizada a partir de documentos institucionais. Resultados Com o contrato de gestão pôde-se observar o envolvimento e compromisso de gestores locais, equipes e usuários no alcance de indicadores da cidade. Representando melhoria no seguimento das orientações estabelecidas pelos protocolos clínicos dos programas estratégicos. O monitoramento trimestral, realizado nos três níveis proporcionou a socialização da informação possibilitando a melhoria da gestão por resultados. O envolvimento, compromisso e responsabilização no alcance de metas pactuadas passaram a ser um desafio coletivo e não apenas do gestor municipal. Conclusão Temos observado que o contrato de gestão instituído na Secretaria Municipal de Saúde tem proporcionado parceria e negociação, estimulando a descentralização da gestão, proporcionando mais responsabilidade aos gerentes locais. O monitoramento trimestral dos indicadores aponta as necessidades de mudanças no processo de trabalho e de condutas gerenciais, aumentando a eficiência dos serviços prestados. De forma ampla proporciona aprendizagem das equipes quanto ao manejo clínico, estratificação de riscos, seguimentos de protocolos e conhecimento de perfis epidemiológicos locais. E de maneira automática tornam as instituições mais transparentes e mais permeáveis ao controle social.

CORRELAÇÃO ENTRE O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E O CONTEXTO SÓCIO-ECONÔMICO DE CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: João Victor Lopes Dos Santos

Autores: Juliana Brandao Nascimento, Edislene Mirela Cardoso Da Silva, João Victor Lopes Dos Santos, Josana Cristina Roque Souza, Leonardo Carneiro Marques

Instituição: Centro Universitário Unirg

Introdução: A formação de profissionais médicos requer um ensino de qualidade, que lhe confira competência na realização de atividades assistenciais. Para tal, é necessário compreender e correlacionar o meio social do grupo assistido com suas necessidades, afim de promover atividades mais efetivas de promoção de saúde. Sendo assim os acadêmicos do curso de medicina do centro universitário de Gurupi/TO, através da disciplina de Desenvolvimento da Criança e do Adolescente, promoveu a inserção dos alunos, para análise deste contexto, através de visitas de campo a uma creche filantrópica do município de Gurupi-TO. Descrição da experiência: Os acadêmicos do 3º período de medicina realizaram visitas técnicas nos meses de Outubro e Novembro em um creche filantrópica que abriga crianças com idade de 6 meses a 3 anos, localizada no município de Gurupi, Estado do Tocantins. O grupo de crianças analisado foi de 6 meses à 2 anos. Foi verificado o nível do desenvolvimento neuropsicomotor, abrangendo mais especificamente aspectos de motricidade relacionada a movimentos precisos, como movimento de pinça, oposição, encaixe de objetos, preensão, conhecimento da forma do objeto e se havia ou não interação social da criança com outras crianças na creche. Todas as avaliações foram feitas utilizando-se dos brinquedos disponíveis na creche. Os alunos e a professora da disciplina após identificação destes aspectos discutiram quais eram os pontos deficitários da motricidade da clientela analisada, no sentido da compreensão do processo de desenvolvimento neuropsicomotor, mais precisamente para aquela idade. Impactos: A atividade proporcionou aos acadêmicos uma experiência inovadora, uma vez que permitiu a contextualização dos conteúdos teóricos e a realidade prática. Assim como facilitou o contato com as crianças, estimulando assim, uma conduta mais humanizada em nossa formação profissional.
Conclusão: Com a experiência pode-se constatar que o desenvolvimento, principalmente o cognitivo, recebe influência direta da condição social na qual a criança está inserida, além do fato de acrescentar maior conhecimento sob o ponto de vista do desenvolvimento das habilidades das crianças naquela fase especificada. As análises advindas de pesquisa de campo promovem um suporte essencial para execução da prática da medicina comunitária.

CORRELACIONAR CICLO VITAL, ESTRESSES E MORBIDADES NAS FAMÍLIAS DO CAÇA-E-PESCA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Géssica Pinheiro Vieira

Autores: Maria Gurgel De Magalhães, Kalina Ribeiro Fontenele Bezerra, Géssica Pinheiro Vieira, Larissa Clara Lopes De Souza, Iana Lara Pereira Maia

Instituição: Faculdade De Medicina Christus

Introdução: No ato de cuidar é importante conhecer a situação familiar que o enfermo está inserido. Durante a mudança do ciclo vital, problemas como a marginalização, drogadição, gravidez precoce, diabetes, hipertensão, depressão, abandono de estudos, podem ser desencadeados diante de eventos inesperados na esfera familiar. Classificando as famílias e conhecendo seus perfis, os profissionais de saúde podem intervir de maneira mais eficaz, visto que, poderão abordá-las de acordo com cada situação. Classificar as famílias é um desafio que os profissionais de saúde encontram devido à extensa variação de constituições familiares contemporâneas. Dessa forma, espera-se compreender e identificar as causas de alguns agravos e, a partir daí, ter-se uma melhor abordagem terapêutica.
Objetivo: Esse estudo tem como objetivo conhecer o perfil das famílias da micro-área da região do Caça-Pesca, Fortaleza Ceará, identificar o ciclo vital familiar e co-relacionar situações de estresses com morbidades.
Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza aplicada, com abordagem quantitativa e qualitativa, com objetivo exploratório. O estudo foi instrumentalizado por uma entrevista, elaborada pelos autores, e aplicado a ficha A do SIAB, previsto para 100 famílias residentes na região do Caça-e-Pesca, Fortaleza-Ceará, no período de Julho de 2010 a Julho de 2011.
Resultados: Diante da não finalização do tempo previsto para o estudo, até o momento, 84 famílias foram abordadas. Foi observado que 29 famílias (34, 5%) correlacionaram as co- morbidades com eventos inesperados, enquanto 44 famílias (52, 3%) não afirmaram a relação. Os agravos mais prevalentes foram hipertensão 51 (69, 8%), diabetes 25 (34, 2%), alcoolismo 11 (15%), depressão 09 (12, 3%).
Conclusão: De acordo com a amostra estudada, ainda não finalizada, atribuí-se uma relação ?fraca? ao proceder-se a medição da correlação entre implementação dos agravos nas mudanças do ciclo vital quando na vigência de situações de estresses. Opinamos que estudos abordando uma amostra mais consistente devam ser desenvolvidos no sentido de aclarar novas percepções sobre o tema e confirmar a hipótese levantada no estudo.

CUIDADO DOMICILIAR NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: QUEM VISITAR?

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ligia Lorandi Ferreira Carneiro

Autores: Mellina Marques Vieira Izecksohn, Angelica De Brito Mello, Renata Mattos Mendonça, Ligia Lorandi Ferreira Carneiro, Carlos Eduardo Aguilera Campos

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro/Csegsf/Ensp/ Psf Manguinhos

Introdução: Com a mudança da pirâmide populacional que vem ocorrendo nas últimas décadas, caracterizado pelo rápido envelhecimento da população, modifica-se perfil de atendimentos realizados pelas Equipes de Saúde da Família. Esses indivíduos podem apresentar um gradativo comprometimento da dependência e isso, por si só, pode ser um fator gerador do aumento dos atendimentos domiciliares realizados pelas equipes.
Objetivo: Estabelecer o grau de dependência dos usuários acompanhados através de visita domiciliar.
Metodologia: Foram aplicadas as escalas de avaliação de dependência Katz e Lawton, durante as visitas domiciliares através da observação e questionamento do usuário e, quando necessário, do seu acompanhante. Após, os profissionais da equipe de saúde da família foram interrogados sobre que usuário deve ser acompanhando através de visita domiciliar. Resultado: Foram avaliados 50 usuários que são acompanhados através de visita domiciliar pela equipe. Destes, em relação a Escala de Katz, 34 foram classificados como independentes (pontuação 6 e 5), cinco apresentaram dependência moderada (pontuação 4 e 3) e onze mostraram-se muito dependentes (pontuação 2, 1 e 0). Considerando a pontuação de Lawton que é usada para acompanhamento do usuário, os resultados encontrados a pontuação mais baixa foi 7, que contou com sete usuários, 5 usuários ficaram com a pontuação 8, 9, 14 ou 15, 4 usuários com 10, 12, 17 ou 18, 3 usuários com 16 pontos, 2 usuários com 21 pontos e 1 usuário com pontuação 11 ou 19. Os profissionais concordaram de forma unânime que os usuários acamados devem ser acompanhados através de visita domiciliar. Discussão: Pudemos observar que apesar da dependência ser considerada um fator importante para o acompanhamento através de visitas domiciliares, 68% dos usuários visitados foram classificados como independentes. Isso pode ser devido a não disponibilidade de um acompanhante para levar os usuários a Unidade ou ao fato de a independência domiciliar não garantir a dependência fora de casa pelas condições geográficas do trajeto até a Unidade, que foi mencionado nas entrevistas com os profissionais. Dessa forma, parece que a variável relacionada ao território determina uma disparidade entre o grau de dependência e o consenso do que deveria ser visitado, mas para que isso seja concluído fazem-se necessários outros estudos.

CUIDADOS COM RECÉM NASCIDO: UMA VIVENCIA DAS MÃES NO PUERPÉRIO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luiz Cesar Rodrigues Vieira

Autores: Diany Souza Mollica, Luiz Cesar Rodrigues Vieira, Fatima Arthuzo Pinto, Ana De Lourdes Correa, Viviani Rodrigues Vieira

Instituição: Faculdade Anhanguera De Taubaté

A vivencia da mulher no período puerperal pode ocasionar dúvidas no cuidado como o recém nascido, dificuldade de adaptações frente às mudanças que ocorre no corpo e no cotidiano, podendo ocasionar diferentes necessidades e demandas em relação a essa experiência. Essa trajetória se inicia à partir dos cuidados domiciliares prestados ao recém nascido e na relação harmoniosa entre mãe e filho. A equipe de saúde da família deve garantir o acesso às necessidades das mães no período puerperal, situada como porta de entrada no serviço de saúde. O objetivo desse estudo é compreender a vivência das puérperas assistidas pela equipe de saúde da família em relação às necessidades e cuidados com o recém-nascido. Utilizamos a abordagem qualitativa, através de entrevistas semi-estruturadas, totalizando 9 puerpéras. Optamos pela análise de conteúdo e obtivemos três categorias temáticas para análise dos dados: atenção ao binômio mãe e filho, o cuidado compartilhado, o puerpério como um período de mudanças e transição e a percepção em relação aos serviços de saúde. O cuidado materno pode evidenciar sentimentos de dificuldades, medo, insegurança, desamparo, receio e nervosismo. Problemas de saúde do filho, sobrecarga de outras atividades diárias também demonstraram-se influentes nesse processo. O puerpério também proporcionou as entrevistadas mudanças no cotidiano das necessidades individuais das mães, mudanças nos costumes diários, sobrecarga das responsabilidades e negação em relação à maternidade. Nesse contexto o cuidado compartilhado através da vizinhança, familiares, amigos e profissionais da unidade de saúde desvelam-se como as possíveis soluções frente às ações de cuidado materno. Por última análise, as ações desenvolvidas pela equipe de saúde da família, na maioria das vezes foram valorizadas pelas entrevistadas, e demonstraram-se resolutivas. O estudo revelou que o período puerperal é vivenciado como um desequilíbrio entre as emoções da mulher e a ansiedade em querer desempenhar o papel de mãe de forma eficaz, atendendo as necessidades do recém nascido. A atuação da equipe de saúde da família é fundamental para acolher a puérpera, monitorar a saúde dela e do seu filho, proporcionar hábitos saudáveis para a saúde de ambos e detectar problemas de saúde não só de forma precoce, mas também antes que tal problema ocorra. Nesse contexto é importante que o profissional de saúde esteja atento para intervir nas crenças e cultura daqueles que auxiliam na execução dos cuidados necessários. Assim será possível humanizar os atendimentos na atenção, objetivando tornar o serviço resolutivo e acolhedor.

CUIDANDO INTEGRALMENTE DE TRAVESTIS PROFISSIONAIS DO SEXO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alcionei Aparecido Pereira

Autores: Gisella Moreira Machado, Alcionei Aparecido Pereira,

Instituição: Associação Saúde Da Família - Asf

Introdução: A Equipe 1128 da Estratégia Saúde da Família (ESF) está situada na Unidade Básica de Saúde República. Têm como objetivos principais, possibilitar a universalidade, a equidade e a integralidade na assistência à saúde de populações vulneráveis. Inicia o trabalho com travestis profissionais do sexo, recém chegados em São Paulo no ano de 2010.
Objetivo: Relatar o trabalho desenvolvido pela equipe da ESF na assistência à população de travestis profissionais do sexo é o objetivo deste trabalho.
Metodologia: As visitas domiciliares foram iniciadas em boates, ou seja, no local de trabalho desta população. Com a confiança e o vínculo estabelecidos as visitas passaram a acontecer principalmente no domicílio. A equipe envolveu-se com entusiasmo, incluindo a participação de profissionais do Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) e Assistência Farmacêutica, estimulando o processo de aprendizagem do cuidado com a saúde.
Resultados: A observação dos hábitos de vida, moradia, trabalho entre outros, possibilitou um olhar crítico da equipe em relação à população atendida. Priorizamos as DST, HIV/ AIDS, Tuberculose e saúde mental. Realizamos o cadastro de 61 travestis, destes, 46 com idade entre 18 a 27 anos, 14 com idade entre 28 a 37 anos e 1 com idade entre 38 a 48 anos. 70% proveniente do estado do Ceará, 100% vivendo distante da família, em condições precárias, normalmente em apartamentos de três cômodos (quarto, cozinha e banheiro minúsculos), sem ventilação e com nutrição deficiente, tendo que pagar diariamente para morar. 100% relatando o uso irregular do preservativo, o uso de drogas ilícitas (cocaína e/ ou crack), a aplicação de silicone industrial e o uso indiscriminado de hormônios. A equipe ofereceu horários diferenciados para consultas médicas e de enfermagem, coleta de exames domiciliares, trabalhos educativos, imunização, distribuição de preservativos e gel para lubrificação íntima, a realização de terapia comunitária quinzenalmente em um dos condomínios com maior número de travestis e principalmente a assistência integral à saúde, o cuidado e o carinho.
Conclusões: Hoje a população verbaliza a importância do trabalho desenvolvido. Diagnósticos importantes já foram realizados, como 10 casos de Sífilis, 11 casos de HIV e 4 casos de Tuberculose Pulmonar, bem como os tratamentos, encaminhamentos para serviços de atenção especializada, uso correto do hormônio, apoio psicológico e a busca espontânea para atendimento médico e de enfermagem.

CUIDAR DOS FILHOS ATRÁS DAS GRADES: MÃES ENCARCERADAS E SEUS FILHOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rodrigo De Oliveira Silva

Autores: Rodrigo De Oliveira Silva, Maria Arleide Da Silva, Gilliatt Hanois Falbo Neto, Maria Laura Mota Gomes, Maria De Fátima Costa Caminha

Instituição: Universidade De Pernambuco, Instituto Materno Infantil De Pernambuco

Introdução: No mundo 1, 1 milhões de genitores estão encarcerados, juntos possuem cerca de 2, 3 milhões de filhos. Muitas destas crianças experimentaram o trauma da separação súbita e a maioria é mais vulnerável a sentimentos de medo, ansiedade, raiva, tristeza, depressão e culpa. No Brasil, verifica-se que a população carcerária feminina se mantém em torno de 4, 0% do total. Os dados que tratam da criminalidade feminina são escassos e pouco reveladores da real dimensão deste fenômeno social. O impacto do encarceramento de uma mãe em uma família é mais preocupante que o de um pai. As crianças de mães encarceradas estão sempre expostas à pobreza, drogas e problemas com consumo de álcool em suas famílias, além de violência em suas comunidades e mudanças múltiplas de seus cuidadores. A vida destas crianças é fortemente desorganizada, e a maioria delas mostram problemas emocionais, de comportamento, levando a taxas de fracassos escolar e atividade criminal elevada, impacto que vai depender da idade da criança.
Objetivos: Descrever as relações entre mães encarceradas na Colônia Penal Feminina do Bom Pastor - Recife / Pernambuco/Brasil e seus filhos. Métodos: Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal. Foram incluídas 377 mulheres encarceradas, entrevistadas no período de agosto a dezembro de 2005. Foram analisadas variáveis sócio-demográficas; história familiar de delinqüência; características dos filhos quanto a: paternidade, local e distância da residência, cuidador e freqüência das visitas; percepção das mães quanto aos cuidados despendidos aos seus filhos. Foram realizadas análises uni e bivariada e modelo de regressão logística, com IC 95%.
Resultados: O resultado da análise de regressão logística multivariada identificou como fatores fortemente associados à preocupação das mães encarceradas com suas crianças relacionada com a violência familiar: freqüência das visitas das crianças 2-4 vezes por mês (OR = 0, 4); mulheres que não querem ver suas crianças com mais freqüência (OR = 0, 3); mulheres que relataram ter seus filhos muito bem cuidados neste tempo em que elas estavam na prisão (OR = 0, 4); mulheres que relataram ter algum familiar envolvido em crime, mas que não estavam presos (OR = 2, 3).
Conclusões: A freqüência de visitas das crianças, família da mãe e a história de abuso da mulher durante a adolescência foram os fatores que permaneceram fortemente associados com a preocupação das mulheres encarceradas em relação aos seus filhos e violência familiar.

DECODIFICAÇÃO E REPROGRAMAÇÃO BIOLÓGICA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria José Etelvina Dos Santos

Autores: Maria José Etelvina Dos Santos,

Instituição: Universidade Do Estado Da Bahia

A decodificação biológica é uma nova abordagem em saúde, surgida com os estudos de Marc Fréchet, Henry Laborit, Groddeck e Ryck Geerd Hamer, médico Alemão, que após a morte do filho é acometido por câncer testicular e compreende que este agravo a sua saúde surgiu pelo conflito biológico de perda de prole, então, descobriu a partir deste fato que as doenças são programas especiais biológicos que a natureza propiciou aos seres vivos para ?resolver? conflitos que ameaçavam a sobrevivência da espécie, então, compreendeu que o cérebro sempre busca a boa solução quando o individuo não consegue resolver de imediato o conflito no momento em que o mesmo ocorre. Estes autores têm demonstrado que as ?doenças? não existem como a medicina convencional a entende, enquanto ação de desagregação celular ou ataques de fungos, bactérias ou vírus, mas se trata de programas biológicos especiais carregados de significado e sentido para o individuo que sofre o conflito. A doença possui um sentido, é um programa biológico de sobrevivência para suprimir o estresse fruto dos conflitos que afetam a todo ser vivo. Portanto a decodificação biológica pauta-se em encontrar o conflito (biochoque) e trata-lo da forma mais imediata possível. O sintoma se mantem ao longo do tempo graças às crenças limitantes causantes ou em conseqüência do choque. Em outras palavras, o problema não é adoecer, mas principalmente o conteúdo do conflito, o acontecimento tão chocante que reprimimos ou consideramos irrelevante em nossas vidas. A doença do corpo é a tradução, pelo cérebro, de um programa biológico de sobrevivência vivido pela psique. Segundo os princípios da biodecodificação, o re-sentido que causa a hipertensão é a perda de alguém ou algo muito precioso para o ser vivo, pode ser um ente querido, um objeto, um animal, etc, então, quando decodifica a situação que gerou a hipertensão para cada caso são elaborados exercícios práticos para que a pessoa elabore a perda do objeto amado e seu organismo possa retornar a homeostase inicial. Para o diabetes, o re-sentido que causa esta doença crônica é a resistênciaou oposição a algo ou situação insuportável, mas que o indivíduo não vê saída, então, continua na situação resistindo por não conseguir encontrar outras possibilidades de fuga ou resolução de sua situação.

DEFICIENCIA: PESQUISANDO DO CONCEITO À PRÁTICA CLÍNICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alice Lopes Do Amaral Menezes

Autores: Alice Lopes Do Amaral Menezes

Instituição: Uerj - Instituto De Medicina Social

Introdução: Em meio à crescente valorização da aparência corporal, é fundamental discutir o conceito de deficiência. Uma vez que os profissionais de saúde são agentes atravessados por representações e valores que transmitem através do discurso e práticas de cuidado, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) torna-se espaço importante para construção de identidade da pessoa portadora de deficiência (PPD). Enquanto a racionalidade médica relaciona deficiência a uma lesão, o modelo social questiona este pensamento, ressalta que ?lesão é uma expressão biológica isenta de sentido? e afirma que a deficiência surge de um ambiente adverso à singularidade que impõe barreiras sociais restritivas, tais como discriminação e exclusão.
Hipótese: Apesar da ESF objetivar adotar uma abordagem integral centrada na pessoa, a deficiência ainda é tratada conforme a visão biomédica.
Objetivo: Identificar a definição e legislação no Brasil; pesquisar o conceito de deficiência dos profissionais de unidade da ESF e o reflexo do debate conceitual na clínica médica. JUSTIFICATIVA: 1) população acometida: 800 milhões no mundo, 80% em países em desenvolvimento (OMS), 25 milhões no Brasil (IBGE) 2) tratar aspectos sociais dentro de enquadre médico é reproduzir modelo hegemônico supostamente objetivo e contribuir para processo de medicalização social 3) surgem debates importantes sobre autismo (neurodiversidade) com grupos pró-cura e anti-cura 4) ?economia política da esperança? pode influir na alocação de recursos para pesquisa genética em busca de cura ou recuperação das deficiências 5) cultura somática baseada em biovalores produz subjetividades e identidades.
Metodologia: Análise de artigos científicos e pesquisa qualitativa por meio de entrevistas com os profissionais de uma unidade da ESF do Rio de Janeiro. Resultado: Legislação acompanhou o debate teórico e político, havendo equivalência entre o plano conceitual e o institucional no país. Na clínica, as entrevistas indicaram que, embora os profissionais não tenham apresentado pensamento, linguagem ou conduta discriminatória, demonstraram desconhecimento e não terem sido instrumentalizados para lidar com a PPD e o estigma.
Conclusões: Apesar dos avanços institucionais e legislativos, o debate conceitual não atingiu os serviços mais próximos à população. Na prática clínica ainda predomina um olhar fortemente associado às lesões biológicas, onde a influência do meio social não é considerada. A fim de romper a hegemonia do modelo biomédico na busca de um cuidado universal integral, não basta apenas não estigmatizar o deficiente, recomenda-se estabelecer ações positivas para reverter o processo de regulação simbólica mediado por relações médico-paciente excludentes que atuam sobre a existência corporal.

DEPRESSÃO EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE DE TERESINA-PI

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Jefferson Torres Nunes

Autores: Jefferson Torres Nunes, Joévia Gomes Pereira, Joana Elisabeth De Sousa Martins Freitas, Laerte Gonçalves Granjeiro, Liério Gonçalves Granjeiro

Instituição: Faculdade Integral Diferencial

Introdução: Com o envelhecimento progressivo da população, passou-se a desenvolver uma abordagem geriátrica mais globalizada dos problemas relacionados a essa faixa etária. A depressão é o problema de saúde mental mais comum na terceira idade, sendo assim de grande relevância na saúde pública. Em 1983, Yesavage e colaboradores desenvolveram e validaram um instrumento de triagem para depressão chamado de Escala de Depressão Geriátrica (GDS). A GDS possui uma versão longa e uma curta, composta de 30 e 15 questões, respectivamente. Ambas são validadas internacionalmente e amplamente utilizadas na avaliação geriátrica global, auxiliando a determinar a necessidade de tratamento nessa fração da população.
Objetivo: Identificar sinais de depressão em idosos assistidos pela equipe de número 28 em Teresina-PI, através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage em versão reduzida (GDS-15). Outros objetivos foram correlacionar os escores obtidos na GDS-15 com a idade, gênero, situação conjugal, escolaridade e renda financeira.
Metodologia: Estudo de natureza exploratória descritiva com abordagem quantitativa, com a obtenção de dados através da aplicação direta da GDS. Pesquisa iniciada após aprovação pelo Comitê de ética da Faculdade Integral Diferencial, seguiu-se as determinações da resolução 196/96 sendo solicitado um Termo de Consentimento livre e esclarecido previamente por participante.
Resultados: Após a aplicação da escala à 50 idosos foi evidenciado que 50% do grupo possui sinais de depressão; 40% com sinais leves e 10% sinais graves. As mulheres mostraram-se mais deprimidas pois 37% possuíam sinais de depressão com 11% com sinais graves enquanto que o gênero masculino não teve nenhum homem com sinais graves e apenas 13% teve sinais leves. Avaliando a idade, foi observado sinais de depressão em idosos com idade mais avançada já que 50% dos idosos com mais de 70 anos tinham sinais leves. Já com relação à escolaridade, os sinais de depressão foram mais evidentes nos analfabetos com 38% enquanto que 12% dos alfabetizados mostravam sinais. Os idosos sem conjugue totalizaram 24% com sinais de depressão e 8% dos idosos com conjugue mostravam-se com sinais. As pessoas com renda financeira mensal entre 1 e 3 salários mínimos possuíam sinais de depressão correspondendo a 22%.
Conclusões: Através desse trabalho foi possível evidenciar uma elevada prevalência de sinais de depressão no grupo analisado, sendo que mulheres, idosos com idade mais avançada, com baixo nível de escolaridade, sem conjugue e com baixa renda foram os que apresentaram sinais mais prevalentes.

DESAFIOS À INTEGRAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS DIFERENTES CATEGORIAS DE AGENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mirna Barros Teixeira

Autores: Mirna Barros Teixeira, Angela Casanova, Alda Lacerda,

Instituição: Fiocruz

Introdução: O Território Integrado de Atenção à Saúde ? Teias-Escola Manguinhos, sob a gestão da Fiocruz, articula assistência, ensino e pesquisa e trabalha a gestão local da saúde no âmbito da atenção primária, sendo estabelecido contratualmente pela Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF em Manguinhos conta, na composição de suas equipes, com agentes de vigilância em saúde (AVS), agentes de redução de danos (ARD) e agentes de gestão participativa (AGP), além dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Desse modo, a articulação dos processos de trabalho pode potencializar as ações desses trabalhadores já que suas atribuições são convergentes em vários aspectos, inclusive no papel de mediador social entre a comunidade e os serviços de saúde, assim como sua vinculação com o mesmo território de atuação.
Objetivo: Promover a integração do processo de trabalho das diversas categorias de agentes - ACS, AVS, ARD e AGP - que atuam no Teias-Escola Manguinhos.
Metodologia: A proposta de integração está sendo realizada por meio de oficinas de trabalho com cada equipe de saúde da família e as diferentes categorias de agentes de saúde, visando identificar elementos comuns no cotidiano das práticas desses trabalhadores para favorecer a sinergia das ações de saúde no território.
Resultados: Os resultados preliminares apontam para o desconhecimento dos ACS sobre as atribuições dos demais tipos de agentes como o AVS, ARD e AGP e vice-versa, reforçando a necessidade de integração das ações para o trabalho ampliado de vigilância em saúde. Ademais, é importante a atuação mais efetiva dos ACS com os ARD junto aos usuários de álcool e drogas. Os AGP, por sua vez, podem favorecer em conjunto com os demais agentes a mobilização comunitária. As análises sugerem alguns elementos norteadores para a elaboração de uma proposta de formação conjunta desses trabalhadores que atuam no território, de modo a priorizar o trabalho de equipe organizado em rede, com ênfase nas práticas de integralidade do cuidado.
Conclusão: Consideramos relevante elaborar propostas de integração das ações dos diversos trabalhadores no sentido de integrar as práticas na ESF, tendo como base a reflexão conjunta acerca dos problemas vivenciados na comunidade, dos pontos de conexão e das especificidades de atuação de cada um. A articulação desses trabalhadores pode ser reforçada, entre outros aspectos, pela (re)organização das práticas de cuidado baseadas na territorialidade, um dos principais pilares da Vigilância em Saúde e da ESF e pela proposta de integração das ações de cuidado no território.

DESAFIOS À SUPERVISÃO DOCENTE-ASSISTENCIAL NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aurilene Soares De Souza

Autores: Aurilene Soares De Souza, Gladys Carvalho De Araujo Alencar, Michelle Vicente Torres, Valéria Raquel Alcântara Barbosa, Vinícius Alexandre Da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual Do Piauí - Uespi

Introdução: O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), modalidade de pós-graduação lato sensu destinado às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização, caracteriza-se por ensino em serviço, com carga horária de 60 horas semanais e duração de 2 anos. A supervisão docente-assistencial da equipe multiprofissional de Residentes do Programa é desenvolvida por professores Tutores, baseada em modelo pedagógico centrado na metodologia participativa, dialógica, processual e problematizadora - onde o aprender dá-se de forma interdisciplinar em equipe; a troca de saberes para construir novos conhecimentos apóia-se nos princípios da promoção da saúde, educação popular e educação permanente; e, o aprender se incorpora ao cotidiano das práticas.
Objetivo: Apresentar os desafios para a supervisão docente-assistencial da equipe multiprofissional de residentes em Saúde da Família. Descrição da experiência: Retrata-se a experiência de docentes da II Turma de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UESPI, em andamento desde julho/2010. Inicialmente, os Tutores passaram por treinamento preparatório ao exercício do cargo (julho/2010); em agosto/2010 iniciou-se o período letivo, quando os professores procederam com acolhimento da equipe de Residentes (composta por assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, odontólogo, psicólogo) e integração destes às equipes de Saúde da Família nos territórios das práticas, os quais bairros periféricos da região leste da cidade de Teresina/Piauí. De setembro/2010 a março/2011 os Tutores realizaram junto às equipes de Residentes: orientações teórico-conceituais; facilitação, supervisão e avaliação do planejamento e da consecução de atividades interventivas nos territórios; orientação de práticas de pesquisa.
Resultados: A supervisão docente-assistencial é efetiva em dois grandes movimentos, sendo, um que segue a lógica do dinamismo da prática da produção de saúde nos territórios (vivências de território) e, outro composto por momentos de orientação teórica claramente demarcados (vivências teórico-conceituais e de pesquisa) - cuja articulação busca fortalecer nos Residentes competências básicas (humanas, técnicas, sociais e políticas) e que enfatizam o processo de ensino-aprendizagem mediante participação proativa e protagonista.
Conclusões: A supervisão docente-assistencial em serviço-comunidade desafia a: efetivar permanente articulação/pactuação com os atores do quadrilátero em saúde local (ensino-gestão-atenção-controle social), priorizar o caráter multiprofissional nos eixos formativos; acompanhar o processo aprendizagem tendo como referência o conjunto de competências previamente estabelecidas e pactuadas com os residentes; criar interface entre espaços pedagógicos; e, compreender transversalmente a Residência Multiprofissional como construção operacional em observância à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

DESAFIOS DA SUPERVISÃO MEDIADA DE DOCENTES DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisabete Pimenta Araujo Paz

Autores: Elaine Franco Dos Santos Araujo, Elisabete Pimenta Araujo Paz,

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro

Trata-se de um relato da experiência de duas docentes do oitavo período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ na condução do Estágio Supervisionado na Estratégia de Saúde da Família, com carga horária de 150 horas. Os alunos ficam distribuídos em diferentes Unidades de Saúde da Família no Rio de Janeiro, sob supervisão direta de enfermeiras preceptoras. Nestas unidades eles desenvolvem atividades assistenciais, administrativas, de pesquisa e de ensino. Dentre estas atividades, pode-se destacar: a educação permanente dos membros da equipe; a realização de consultas de enfermagem pré-natal, ginecológica e de puericultura; coleta de exame preventivo; visitas domiciliares e participação no gerenciamento do sistema de informação, dentre outras. A supervisão das professoras se dá de forma indireta, através de visitas semanais ou quinzenais às Unidades, onde orientam as alunas em relação às diversas experiências vivenciadas no cotidiano do trabalho e conversam com as preceptoras sobre a evolução e o aprendizado dos alunos. Ao longo do tempo de estágio, os alunos também atuam como agentes de seu auto-aprendizado, para isso contam com alguns impressos, como por exemplo: uma ficha de produção diária, acompanhada de um relato no diário de campo e um instrumento de avaliação, onde são atribuídos pontos em diversos quesitos, pelo enfermeiro preceptor, pelo professor e pelo próprio aluno. As principais dificuldades relacionadas a este modelo encontram-se na alta rotatividade de alguns profissionais, fragilizando o vínculo dos professores e na tarefa de distribuir os alunos por unidades que não ofereçam riscos de violência e que sejam de fácil acesso para eles, tendo em vista que não existe auxílio financeiro para transporte durante o estágio. No entanto, as transformações da Educação Superior, a partir da homologação das diretrizes curriculares pelo MEC/CNE, em consonância com as mudanças ocorridas no Sistema de Saúde apontam e ratificam a necessidade de uma nova proposta para a formação profissional na saúde. Esta experiência de supervisão mediada das docentes tem sido avaliada de forma muito positiva e enriquecedora pelos alunos em geral, uma vez que lhes confere maior autonomia e independência nas atividades. Nossa experiência tem sinalizado saídas promissoras para a formação de profissionais mais sintonizados com as necessidades do país e, apesar dos impasses e paradoxos, pode-se observar uma reflexão sistemática e aprofundada sobre o modelo de atenção à saúde e o processo ensino-aprendizagem, podendo possibilitar sua utilização em outros cursos de graduação em Enfermagem no Brasil.

DESENHO CURRICULAR DA RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL-CE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Idalice Silva Barbosa

Autores: Maria Idalice Silva Barbosa, Maristela Osawa, Tomaz Martins Junior, Maria Do Socorro De Araújo Dias, Márcia Maria Santos Da Silva

Instituição: Escola De Formação Em Saúde Da Família Visconde De Sabóia

Introdução: Tendo como ponto central a mudança das práticas em saúde compreendemos que o desenho curricular da formação de profissionais para atuar no âmbito da atenção primária do SUS não se restringe a um conjunto de conhecimentos e habilidades, organizados de forma linear, mas inclui imersão profunda por meio da vivência nos serviços que faça emergir, periodicamente, uma visão crítica e amadurecida em função da prática. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família - RMSF, da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia de Sobral-CE, pretende desenvolver profissionais de saúde capazes de construir processos de trabalho que resultem na inversão do modelo assistencial e na melhoria da qualidade de vida da população.
Objetivo: descrever o desenho curricular do Programa de RMSF de Sobral-Ce vivenciado na 8ª turma do ano de 2010.
Descrição Da Experiência: Vivenciamos um desenho curricular organizado por ciclos de aprendizagens que aprofundam, ao longo dos dois anos de formação em serviço, três campos de saberes: Clínica Ampliada, Abordagem Comunitária e a Organização do Serviço na Estratégia Saúde da Família. Cada ciclo, organizados pedagogicamente por tutores e preceptores, tem duração de três meses que se repetem sucessivamente, totalizando 8 ciclos, intercalados com momentos de interciclo, destinado a avaliação, ao longo da formação. Incorporamos a proposta de Currículo Integrado que articula trabalho e ensino, prática e teoria. Esse desenho curricular integra a noção de competência como capacidade de ação diante de acontecimentos incorporando o saber conhecer, ser, fazer e conviver. A cada ciclo, os residentes, em parceria com tutores e preceptores, identificam/priorizam problemas e constroem hipóteses de solução contextualizadas, em função das quais, organizam seus processos de trabalho, em consonância com cada um dos campos de saber, delineado para o ciclo em vivência.
Resultados: Esse processo tem permitido uma articulação teoria-prática a partir da imersão diária no serviço; o retorno aos temas estruturados na proposta curricular, a cada ciclo, permite um aprofundamento teórico-conceitual a partir do amadurecimento que só a experiência, aliada à vivência permite, superando a linearidade de temas descontextualizados da prática; há uma resignificação constante dos conceitos possibilitando aquisição gradual das competências traçadas na proposta curricular. HipóteseS: esperamos que esse desenho currricular contribua para o desafio de preparar profissionais como um novo perfil que atenda aos desafios do SUS, com potencial para atuar na atenção primária de forma orgânica, crítica e comprometidos com valores éticos e conscientes do seu papel social e político.

DEVIR-FLOR: A MULHER BUSCANDO SUPERAR A DEPRESSÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Wanêssa Lacerda Poton

Autores: Wanêssa Lacerda Poton, Túlio Alberto Martins De Figueiredo,

Instituição: Universidade Federal Do Espírito Santo

Trata-se de dissertação de mestrado de abordagem qualitativa utilizando como referencial teórico a Esquizoanálise e o Esquizodrama. A Esquizoanálise é uma corrente de pensamento que implica ao sujeito reflexão e compreensão de como as determinações alienantes e dominantes estão influenciando nas atividades afetivas, econômicas, políticas e na relação com o outro e consigo mesmo. O Esquizodrama tem como princípio a afirmação dos processos de criação como fonte de vida, fazendo com que o indivíduo acesse sua realidade virtual, sua subjetividade, através da dramatização individual ou coletiva. O estudo teve como objetivos agenciar espaços para emersão do processo de auto-análise e autogestão, possibilitando proliferações produtivas/desejantes a um grupo de mulheres depressivas, e potencializar a proliferação de uma klínica desejante-inventivo-libertária, no campo da saúde mental/coletiva. Utilizou-se a Klínica Esquizodramática (derivada de clinamen - desvio, invenção -, que utiliza a dramatização com a finalidade de realizar tarefas negativas e positivas da vida social, cultural, biológica, econômica, etc.) nos quatro encontros, quinzenais, realizados com um grupo de mulheres diagnosticadas como depressivas e acompanhadas pelo Programa de Saúde Mental de uma unidade de saúde do município de Vila Velha-ES, tendo como dispositivos as cantigas de roda, desenhos com massa de modelar, dramatização e dança. No primeiro encontro - piquenequeando - falaram sobre suas vidas, fizemos um piquenique e cantamos cantigas de roda. O segundo encontro - pictografando acontecimentos - desenharam os momentos bons e ruins da vida. O terceiro encontro - devir-flor - metamorfosearam-se em flores, vivenciando o devir (termo relativo ao desejo) flor. O quarto encontro - discotequeando - dançaram como se estivessem em uma discoteca. No transcorrer desses encontros, enquanto ressignificavam as suas perdas, utilizaram esse espaço para reviver boas experiências que haviam ficado perdidas no tempo. Observou-se que essas mulheres começaram a vivenciar um processo produtivo-desejante e libertador, marcado pela auto-análise e autogestão. Uma delas redescobriu o prazer de cantar e outra superou a perda do filho assassinado a mais de quinze anos. Outras viveram momentos de prazer com a música e a dança. Houve melhoria na expressão corporal e na relação do grupo, que hoje se encontra mais unido. Pode-se concluir que a Esquizoanálise e o Esquizodrama, como princípios teóricos que permitem a criação de metodologias e técnicas singulares a cada caso ou situação, não necessitando de expert, ainda incipientes no campo da saúde coletiva, configuram-se como abordagens a serem potencializadas pelos profissionais de saúde no trabalho em grupo.

DIA DE SAÚDE DA CRIANÇA, UMA AVALIAÇÃO PELA CLÍNICA AMPLIADA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rodrigo De Oliveira Silva

Autores: Rodrigo De Oliveira Silva, Isabel Emília Prado Da Silva, Marcos Gustavo Oliveira Da Silva, Liz Do Rêgo Barros Matos, Diogo Do Vale De Aguiar

Instituição: Universidade De Pernambuco

A criança se desenvolve à medida que age no ambiente e se relaciona com os que participam de sua vida, mas suas ações dependem de suas condições físicas, habilidades, experiências prévias e desejos. A promoção e a proteção do desenvolvimento realizam-se por meio de políticas, programas e ações que favorecem fatores facilitadores do desenvolvimento e evitam, eliminam ou reduzem condições clínicas e ambientais de risco para deficiências e incapacidades de pensar e agir das crianças. Em janeiro deste ano, uma Equipe de Saúde da Família da USF Alto do Pascoal, Recife-PE, junto com a Residência de Medicina de Família e Comunidade e a Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UPE, realizaram uma atividade chamada Dia de Saúde da Criança baseada no Matriciamento e na Clínica Ampliada. O trabalho teve como objetivo avaliar o estado de saúde geral das crianças de 2 até 6 anos de idade e seu desenvolvimento, através de atividades lúdicas em quatro manhãs com jogos e brincadeiras. Participaram 95 crianças, destas 79, 8% apresentam peso e estatura ideal, 10, 6% apresentam peso acima do ideal e 3, 1% apresentam peso abaixo do ideal. Foi realizada avaliação odontológica com aplicação tópica de flúor, um Teatro de fantoche e distribuição de Kits sobre higiene bucal; avaliação psicomotora observando desempenho motor, cognitivo e a interação social; avaliação psicossocial, observando o comportamento e a interação com as outras crianças. Após o término foi importante perceber o trabalho de uma Equipe Multiprofissional flexível, onde se podem desenvolver espaços de diálogo entre as diferentes especialidades, ampliando a capacidade de resolver problemas das ESF, com diminuição de interconsultas e encaminhamentos. Dificuldades também foram encontradas por alguns profissionais que se prendiam muito em sua especialidade, avaliamos desta maneira, a importância de reconhecer os limites do saber estruturado e a busca de outros conhecimentos em diferentes setores da saúde. O trabalho multiprofissional ajudou a equipe a compreender a importância de não se prender ao diagnóstico e que os filtros teóricos muitas vezes direcionam o profissional da atenção básica, prejudicando o acompanhamento terapêutico longitudinal. Também foi observada a importância de se utilizar dos equipamentos sociais da comunidade, e da facilidade de se abrir novos caminhos terapêuticos através desses equipamentos; e que a criação de vínculo para oferta terapêutica-caminho compartilhado é o passaporte para abertura das linhas do cuidado.

DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE: REALIDADE DO PACIENTE NA VISÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria De Fátima Fernandes De Oliveira Pavezzi

Autores: Maria De Fátima Fernandes De Oliveira Pavezzi, Marília Marques Da Silva

Instituição: Secretaria De Saúde Do Distrito Federal - Ses/Df E Escola Superior De Ciências Da Saúde - Escs/Df, Universidade Católica De Brasília

A tuberculose atinge a humanidade desde épocas remotas. Esta doença esta ligada a condições sociais de vida da população. Mesmo com as descobertas até agora, a tuberculose continua sendo a principal causa de morte por doença infectocontagiosa em adultos em todo o mundo. A tuberculose é diagnosticada com maior frequência em indivíduos do sexo masculino e a faixa etária acima de 30 anos apresenta risco mais elevado de adoecimento. Dados da Secretaria de Saúde dão conta de que a situação da tuberculose no DF permanece estável. O coeficiente de incidência se mantém em torno de 16 casos novos por 100.000 habitantes. Os locais com maior número absoluto de casos foram: Ceilândia, Samambaia e Taguatinga. Este trabalho é um estudo explorativo, descritivo com abordagem quantitativa quem tem como objetivo identificar as dificuldades enfrentadas pelas famílias e pacientes frente ao seu diagnostico, acompanhamento e tratamento da tuberculose na visão do profissional de saúde da atenção básica: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Esses profissionais atuam nas unidades básicas de saúde e no Programa de Saúde da Família (PSF) de uma regional de saúde do Distrito Federal. Tal cidade satélite foi criada com o objetivo de assentar famílias carentes oriundas de invasões, cortiços e inquilinos de fundo de quintal. Como instrumento de coleta de dados foram aplicados questionários, que abordaram as características profissionais dos entrevistados e a forma como eles percebem o paciente de tuberculose (TB). Coleta de dados foi realizada entre março e abril de 2010, da amostra de 93 profissionais 76 responderam o questionário. O numero mínimo amostral foi calculado com base no numero de servidores que atuam na atenção básica da regional de saúde pesquisada, foi utilizado como parâmetro um índice de confiança de 95% e um erro máximo tolerado de 5%. Trata-se de uma pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Secretaria de Saúde do DF. A maioria dos profissionais está a mais de três anos no serviço, o que deveria demonstrar maior integração entre serviço e comunidade e entre a própria equipe profissional, contudo foi constatada uma desarticulação de informações por parte dos entrevistados, onde se observa atuações individualizadas. O despreparo desses profissionais é relativo à interação com o paciente e sua realidade e não relativo ao conhecimento cientifico. A analise dos dados apontou um distanciamento dos profissionais da realidade vivida pelo paciente sendo necessária a elaboração de políticas que integrem pacientes e profissionais.

DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE PATOLOGIAS RARAS NA E.S.F - POSSÍVEL ?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Alves Lemos

Autores: Mariana Alves Lemos, Bruno Pêgo Carminatti, César Augustus Wanderley De Oliveira, Bárbara Ribeiro Correia, Floriano Rodrigues Riva Neto

Instituição: Prefeitura Municipal De Porto Velho, Fimca, Faculdade São Lucas, Prefeitura Minicipal De Porto Velho

A Esclerodermia Sistêmica é uma patologia rara, acometendo principalmente o sexo feminino, na razão de 3 a 8 / 1, entre a 4ª e 5ª década de vida. Descreveremos a seguir um caso diagnosticado na U.S.F. Ronaldo Aragão, situada na periferia de Porto Velho, Rondônia.Trata-se de usuário idoso, 78 anos de idade, etilista e tabagista de longa data, analfabeto, oriundo de zona rural, alojado no domicílio da filha há 5 meses, devido a "doença". Filha reside na área de abrangência da E.S.F., porém, sua microárea está sem agente comunitário de saúde. Paciente comparece para consulta, a qual foi agendada pela própria médica após solicitação da filha, devido a "problema do coração", sendo este o 1º contato entre ambos. Na ocasião o usuário referiu como queixa principal dor abdominal contínua há meses, correlacionando a dor a presença de herniação em região epigástrica. Trazia exames complementares diversos e relatava ter sido avaliado e acompanhado por especialistas(dermatologista, cardiologista, gastroenterologista) bem como por outro médico da U.S.F., tendo "diagnósticos" específicos de cada sistema e atualmente estava em uso de anti-hipertensivos, diurético, inibidor da bomba de prótons e procinéticos. Evidenciamos à ectoscopia diversas alterações de pele, deformidades em mãos, madarose, edema; e aventamos a hipótese diagnóstica de Esclerodermia. Vale ressaltar que a anamnese foi difícil e incompleta pois o usuário sempre associava o sinal ou sintoma a um fato do seu cotidiano, como trauma mecânico ou queda. Embora afirmasse que a mão era torta após queda de cavalo, questionamos a ocorrência de dor ou cianose/palidez da extremidade em contato com o frio. O mesmo respondeu que a água o "perturbava" mas nunca havia notado alterações de coloração da pele. Para complementar esta avaliação inicial e entendendo que na sua percepção estávamos buscando sinais ou sintomas que não interessavam, respeitamos sua individualidade, porém o esclarecemos que embora ele não tivesse nemhuma obrigação de saber, entendíamos haver alguma patologia que justificaria algumas alterações além da dor abdominal. Solicitamos a permissão para visita domiciliar, onde além de caracterizar critérios de diagnóstico clínico de Esclerodermia Sistêmica, constatamos a ausência de chuveiro elétrico, possivelmente fator desencadeante do fenômeno de Raynaud. Esclarecemos o mesmo e seus familiares sobre o caráter não infeccioso da patologia prevenindo atitudes discriminatórias. Desejamos compartilhar esta experiência, inclusive com imagens dos achados destacando a desnecessidade de auxílio tecnológico, ainda que a patologia seja rara e com variáveis peculiares.

DIAGNOSTICO LOCAL E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: SUBSIDIOS PARA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO HIPERTENSA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Dianne Renata Rocha

Autores: Dianne Renata Rocha, Luciana Lima Carceroni, Maisa Resende Leitão, Leandro Campos Vieira, Leonardo Moreira De Vasconcelos

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte Sms Bh - Centro De Saúde Professor Amílcar Vianna Martins, Faculdade De Ciências Médicas De Minas Gerais Fcmmg

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica de alta prevalência e baixas taxas de controle, considerada fator de risco importante para mobi-mortalidade cardiovascular e um dos grandes problemas de saúde pública. Ações para a prevenção/ controle dos seus principais fatores de risco, e tratamento adequado, podem alterar seu curso, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida dos indivíduos. Entretanto, para o planejamento dessas ações é necessário conhecer as características da população hipertensa sobre a qual se quer intervir.
Objetivos: Conhecer a população hipertensa da equipe 3 do centro de saúde Prof. Amílcar Vianna Martins (ESF3), e classificá -la quanto ao risco cardiovascular para subsidiar a sistematização/reorganização da assistência destes usuários.
Metodologia: Inicialmente os agentes comunitários de saúde (ACS), atualizaram o cadastro de todos hipertensos da área de abrangência (maio a agosto/2010). A captação foi realizada, através de comunicação escrita e convite dos ACS, além de busca ativa na farmácia, nos grupos operativos e visitas domiciliares (agosto a novembro 2010). Um questionário semi estruturado contendo informações sócio econômicas, hábitos de vida, uso de medicamentos, além de medidas antropométricas e da pressão arterial foi então, aplicado por alunos de graduação da FCMMG previamente treinados, para avaliação dos usuários. A partir dos dados levantados, avaliação do risco cardiovascular foi realizada de acordo com protocolo de hipertensão arterial do município de Belo Horizonte, sob supervisão da ESF3.
Resultados: O cadastro atualizado foi composto de 486 indivíduos. Foram captados para avaliação 222 usuários. Destes 4, 9% foram classificados como baixo risco cardiovascular, sendo o percentual esperado na população hipertensa igual a 40%. 23, 5% médio risco, sendo esperado 35%. 71, 6% receberam classificação de alto risco cardiovascular, enquanto o parâmetro é 25%. Conclusões/hipóteses: Apesar das intervenções em várias frentes, equipe se deparou com uma baixa captação de usuários. Dentre os possíveis fatores destacam-se: grande distância entre o centro de saúde e a área de abrangência, considerável número de usuários que não podiam faltar ao trabalho e/ou que utilizam a rede de saúde privada. O número de hipertensos com risco alto ficou muito acima do esperado. Esse fato pode refletir o processo de trabalho nessa equipe (poucas ações programadas X prioridade para demanda espontânea), o número elevado de famílias adscritas, além de maior sensibilidade de captação dos casos graves. Os resultados apontam para a necessidade de modificação do processo de trabalho da equipe com aprimoramento de estratégias de captação, vinculação e acompanhamento destes usuários.

DIFERENÇA DA PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO ENTRE CRIANÇAS DENTRO E FORA DE CRECHES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Eurico Del-Fiaco Neto

Autores: Eurico Del-Fiaco Neto, Ana Cláudia De Camargo Macêdo, Bárbara Caixeta Marin Machado De Faria, Érika Barcelos,

Instituição: Centro Universitario Unievangelica

Estudos vêm demonstrando que crianças institucionalizadas, como as que permanecem em creches, podem estar correndo risco de contrair doenças, pois estes usuários, quando comparadas com aquelas que ficam em seus domicílios, apresentam um aumento tanto na freqüência de episódios de doenças infecto-contagiosas quanto no risco de adquirir doenças de maior gravidade. Para tanto, é necessário estabelecer uma comparação das crianças que freqüentam as creches e aquelas que ficam em casa e saber discernir quais são os fatores que mais influenciam a diferença encontrada no que tange ao crescimento dessas crianças. O estudo tem como objetivo comparar a taxa de desnutrição entre crianças que freqüentam a creche do bairro Filostro, das que permanecem no domicílio na comunidade local, na cidade de Anápolis-GO. O estudo será do tipo transversal, descritivo, e avaliará as divergências entre as crianças da mesma região que tem acesso às creches e as que não têm, de acordo com os índices de desnutrição em crianças de 0 a 5 anos residentes no bairro Filostro no município de Anápolis-GO. Os dados serão coletados naquelas crianças que estiverem de acordo com critérios de inclusão e será realizada na Unidade Básica de Saúde do Bairro Filostro no município de Anápolis-Go CEP 75090-30. Haverá uma avaliação entre as relações peso/idade, idade/estatura que serão analisadas de acordo com a separação por faixas etárias, para que seja comparando fatores como crescimento, pressuposta desnutrição e a relação das mesmas com o ambiente da creche e o de fora da creche. Tudo isso será relacionado ao questionário, para que se estabeleçam as interferências sociais, econômicas e ambientais das crianças pesquisadas. Tais números serão avaliados de acordo com os gráficos do Ministério da saúde que avaliam as crianças de acordo com idade, peso e estatura. Com a realização do trabalho espera-se encontrar uma maior incidência de crianças institucionalizadas apresentando riscos maiores a infecções mas, em contrapartida, apresentando também um menor índice de desnutrição e algumas um crescimento ponderal mais elevado

DOENÇA CRÔNICA: EFICIÊNCIA E ABORDAGEM DO SUS SOB OLHAR DO USUÁRIO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Theara De Castro Nicolau

Autores: Theara De Castro Nicolau, Giovanna Pereira Alvim,

Instituição: Unifenas-Bh

Introdução: Nas oficinas de Prática Médica na Comunidade do segundo período, foram feitas as preparações para uma sequencia de abordagens para a população que abrange o Centro de Saúde MG 020. Sendo assim o objetivo da visita nas casas dos usuários, era checar como os portadores de doença crônica lidam com isso no dia-a-dia, como compreendem sua doença e se aderem ao tratamento. Metodologia Foram realizadas entrevistas nas casas dos usuários do Centro de Saúde MG020 no bairro Monte Azul. Resultados A primeira entrevista foi com Dona Luiza Vieira, 63 anos, possui hipertensão arterial sistêmica e diabetes. Ela realiza tratamento há 12 anos em uso de insulina e Glibenclamida, para controle da Diabetes e Captopril, para controle da pressão arterial. Não pratica atividade física, tampouco cumpre dieta adequada para seu quadro. Relata ainda dificuldade para tomar medicamentos adequados. Dona Luiza conta que tem dificuldade em se locomover da sua casa para o posto de saúde, por causa da distância e seu problema com a visão. A segunda entrevista foi com o Senhor Afonso, 65 anos, casado com a Sra. Conceição. Apresenta hipercolesterolemia. Utiliza-se para seu tratamento e outros fins os recursos da medicina natural. Como fonte para seu conhecimento usa o livro ??Medicina Natural?? além da própria experiência de vida. O Senhor Afonso tornou-se uma referência para a comunidade local, que acredita e se apropria dos métodos utilizados pelo casal. A terceira e última entrevista foi com Terezinha Alves de Souza, 75 anos. Há alguns anos fazia tratamento para artrose, através do sulfato de glicosamina, que se iniciou na mão, progredindo para braços e pernas. Recentemente, porem, começou com sintomas de dor na região cervical e cefaléia. Então foi internada e seu diagnóstico exigiu processo cirúrgico. Conclusão Uma possível solução para a negligencia dos pacientes seria a realização de campanha de conscientização com um grupo pequeno de pessoas, para que cada um possa esclarecer suas dúvidas e reforçar os riscos de um tratamento ineficaz. Fazendo uma analise comparativa acerca das entrevistas com a Sra. Luiza e com o Sr. Afonso, percebe-se nítidas diferenças. Ela encontrava-se descrente em relação ao tratamento, pois deixa seus problemas pessoais prevalecerem sobre o seu quadro clínico atual. Já o Sr. Afonso, apesar de não aderir ao tratamento convencional, acredita e adere a uma forma ideológica e alternativa de tratar, que deve ser levada em consideração, convive bem com a doença ao contrario de Luiza.

DOR CRÔNICA NA APS: MANEJO INTERDISCIPLINAR BASEADO NA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marly Denise Wuerges De Aquino

Autores: Marly Denise Wuerges De Aquino, João Paulo Mello Da Silveira

Instituição: Centro De Saúde Saco Grande, Secretaria Municipal De Saúde, Prefeitura Municipal De Florianópolis, Universidade Federal De Santa Catarina, Ufsc

As queixas de dores músculo-esqueléticas representam uma parcela importante dos atendimentos, tanto por demanda espontânea quanto programada nos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS). Frequentemente são trazidas queixas de dores localizadas ou generalizadas resultando em sofrimento e incapacidade para o trabalho. Com preocupante freqüência, os tratamentos clínicos convencionais não possibilitam a efetiva resolução das queixas ou a diminuição dos sintomas. Os profissionais procurados identificam, associados aos quadros orgânicos, diferentes graus de sofrimento psíquico e diminuição da qualidade de vida. As co-morbidades mais comuns encontradas estão relacionadas com tendinopatias, osteopatias, dores lombares mecânicas irradiadas e não irradiadas, cervicodorsalgias, fibromialgias. Objetivando ampliar a compreensão desta problemática e implantar/implementar propostas mais abrangentes e resolutivas, várias discussões tem acontecido em nossa unidade de saúde. Após estudos de demanda foi implantada uma proposta de abordagem multiprofissional composta por uma enfermeira, uma educadora física, uma fisioterapeuta e um médico de saúde de família. As atividades, desenvolvidas por todos os profissionais, são planejadas considerando-se a complexidade do processo de saúde/doença abrangendo enfoques corporais e mentais. Destacam-se exercícios de yoga, de anti-ginástica, de alongamento e flexibilidade, de consciência corporal. Além disso, atividades baseadas na metodologia do círculo de cultura de Paulo Freire são realizadas no início de cada encontro. A história de vida de cada participante é utilizada como referencial para a compreensão de seu processo de adoecimento focando-se na possibilidade de construção de uma rede social de empoderamento individual e coletivo. São realizados oito encontros, às terças-feiras, das 10: 00 às 12: 00 horas conduzidos por um profissional que orienta e por um relator que descreve os fatos num relatório de campo. A fisioterapeuta realiza avaliação individual objetivando minimizar o risco de agravo dos sintomas durante a prática e para oferecer ao participante o conhecimento mais detalhado de sua situação física atual. É solicitado aos participantes que tragam os exames já realizados. Dentre os resultados encontrados destacam-se: a redução do uso de analgésicos e anti-inflamatórios não-hormonais, ganho de função dos diversos segmentos corporais, retomada das atividades e ocupações anteriores, melhor conhecimento do corpo, atitudes físicas e emocionais mais comprometidas com as possibilidades de mudança e a formação de novas redes de apoio interpessoal. Complementarmente, constatamos uma menor procura pela unidade de saúde por parte desta clientela para avaliação pontual nos momentos de atendimento de demanda espontânea.

DOUTOR, ESTOU A EMAGRECER...

Categoria: Relatos de experiência

Autores: Maria Clara Martins Pinto Ferreira,

Instituição:

"Enquadramento: As Perturbações Fóbico-Ansiosas são um grupo de patologias nas quais uma ansiedade intensa é despoletada pela presença de determinadas situações. Insere-se neste grupo a Fobia Específica, onde um medo acentuado e persistente é desencadeado na presença ou antecipação de objectos ou situações discriminados e circunscritos, podendo por vezes resultar num ataque de pânico. A maioria dos doentes reconhece o exagero da situação, no entanto, a ansiedade e a evicção são difíceis de controlar, podendo levar a alterações graves do funcionamento pessoal. Na maioria das vezes, a história contada pelo indivíduo é suficiente para perceber qual a fobia em causa. Todavia, em certas situações, a colaboração e o apoio de terceiros, nomeadamente familiares, torna-se preponderante na altura de se apurar o evento stressor. Descrição do caso: Apresenta-se o caso de uma mulher de 43 anos, casada, operária fabril, com o 7º ano de escolaridade, pertencente a uma família nuclear, na fase IV do ciclo de Duvall, de grau III na classificação de Graffar. Recorreu a uma consulta aberta em Março de 2010 por adinamia e diminuição do apetite. Interpretada como sintomatologia depressiva, foi instituído tratamento psicofarmacológico. Na consulta de reavaliação, mantinha o mesmo estado e por queixas de emagrecimento que a doente atribuía ao anti-depressivo, foi alterada a medicação. Por se objectivar uma perda ponderal importante em 9 meses (cerca de 21% do peso inicial), foram pedidos exames auxiliares de diagnóstico no sentido de se excluir causa orgânica. O estudo efectuado foi negativo. Em Junho, recorreu novamente a uma consulta aberta onde referiu ter medo de comer, de não conseguir engolir e morrer asfixiada. Foi discutido o caso na consultadoria de Psiquiatria e ajustada a terapêutica. Por não haver melhoria do quadro, solicitou-se a presença de um familiar numa consulta com a doente, tendo sido revelado pelo marido que a doente nunca fez a medicação prescrita. Discussão: Este caso coloca em destaque alguns pontos pertinentes: a necessidade de pesquisa de factores mascarados na ausência de resposta ao tratamento e a importância da informação de terceiros na abordagem inicial do problema ou durante o decurso da doença.
Palavras-chave: Fobia específica; Emagrecimento; Ataque de pânico.
Keywords: Phobic disorders; Anxiety; Weight loss. "

DPOC NA POPULAÇÃO SOB VIGILÂNCIA PELA REDE MÉDICOS SENTINELA EM 2007, 2008 E 2009

Categoria: Relatos de experiência

Autores: Ana Raquel Gomes Figueiredo, Alexandra Pina, Ana Margarida Cruz, Clara Pinto Ferreira, Dânia Ferreira

Instituição:

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é uma das principais causas de mortalidade e morbilidade, com pesados custos sociais e de consumo de recursos de saúde. Uma caracterização epidemiológica da situação em Portugal permitirá conhecer a dimensão da doença e planear estratégias preventivas e de tratamento. Objectivos: Quantificar consultas relacionadas com DPOC dos utentes inscritos em Médicos Sentinela (MS) entre 2007 e 2009; avaliar principais motivos de consultas relacionadas com DPOC e estimar a incidência de DPOC nessa população; caracterizar a terapêutica utilizada na DPOC pelos MS nesse período. Métodos: Estudo observacional transversal analítico das consultas relacionadas com a DPOC que ocorreram nas listas dos Médicos Sentinela de 2007 a 2009. Os dados foram analisados através do Excel e Epi Info.
Resultados: No conjunto dos três anos, a população sob observação na Rede Sentinela foi de 248.971 indivíduos. Foram notificadas 2992 consultas (1, 2%) relacionadas com a DPOC (61, 8% no sexo masculino), com média de idades de 71, 1 anos, IC 95% [70, 67-71, 53]. Em 91, 8% das notificações a situação do doente já era conhecida. Notificaram-se 185 novos casos de DPOC (58, 4% no sexo masculino), cuja média de idades foi de 64, 9 anos, IC 95% [63, 05-66, 75] sem diferença significativa quanto à média de idades entre os sexos. Calculou-se uma taxa de incidência anual bruta de 74, 30/105, IC 95% [64, 4-85, 8] com diferença estatisticamente significativa das taxas de incidência entre os sexos ($p<0, 05$). Os principais motivos de consulta notificados foram: renovação de medicação (61, 9%), consultas de seguimento (22, 9%) e motivadas por exacerbação dos sintomas (15, 6%). Foi prescrita medicação em 87, 3% das consultas, com predomínio de fármacos broncodilatadores de uso inalatório, nomeadamente anticolinérgicos (25, 13%) e β-adrenérgicos (20, 26%). Discussão: O estudo corrobora as noções de que a prevalência da DPOC é superior no sexo masculino, existindo diferença estatisticamente significativa na frequência de consultas entre ambos os sexos. Também a taxa de incidência é superior nos homens, estando o valor obtido aquém do esperado, provavelmente pelo subdiagnóstico da doença e pela exclusão dos doentes que não frequentam as consultas dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). O padrão de prescrição foi concordante com as recomendações da GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) com broncodilatadores inalatórios na base do tratamento.

É NÓIS NA FITA: O CINEMA COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lorena De Souza Bueno

Autores: Rodrigo Pastor Alves Pereira, Gustavo Valadares Labanca Reis, Guilherme Freitas Bernardo Ferreira, Lorena De Souza Bueno, Humberto Rodrigues Parreira

Instituição: Universidade Federal De Ouro Preto, Secretaria Municipal De Saúde De Ouro Preto - Minas Gerais

Introdução: A Atenção à Saúde compreende promoção, prevenção e oferta de serviços de saúde, sendo que a Unidade de Atenção Básica à Saúde (UABS) representa a principal porta de entrada ao sistema. O conhecimento da área abrangida pela UABS-Piedade (Ouro Preto) possibilitou a análise de que os jovens representam um grupo prioritário para intervenções do serviço de saúde. Desde abril de 2010, o PET-Saúde busca colaborar com o trabalho da equipe de saúde local, incentivando o protagonismo juvenil na construção de referências acerca de sua saúde. Parte desse trabalho foi realizado por meio do cinema, tido como instrumento para a educação em saúde.
Objetivo: Mediar com o cinema a criação de instrumentos para compreensão do conceito de saúde dos jovens do nono ano da Escola Municipal Izaura Mendes.
Metodologia: Foram levantadas as principais temáticas em saúde que os jovens tinham interesse através de questionários auto-preenchidos. Realizaram-se, na escola, reuniões temáticas quinzenais com dinâmicas lúdicas e informativas utilizando vídeos da internet para dar início à discussão. Todas as oficinas foram gravadas e, posteriormente, os jovens e graduandos do projeto editaram um curta metragem, que foi exibido para os alunos e comunidade envolvida.
Resultados: A realização das oficinas parece ter sido útil para a consolidação de conceitos de saúde nos adolescentes, ampliando a capacidade de entendê-los e aplicá-los. A metodologia utilizada - vídeos - foi determinante no interesse e adesão ao projeto por parte dos alunos, além de contribuir para a pró-atividade e protagonismo dos adolescentes.
Conclusões: A criação de vínculo com a população foi determinante para o sucesso do projeto. Os obstáculos vivenciados no decorrer do trabalho foram disparadores para o desenvolvimento de habilidades para os estudantes de graduação envolvidos no projeto. A confecção do vídeo se revelou um instrumento didático tanto para os adolescentes envolvidos quanto para expectadores e monitores.

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heitor Tognoli

Autores: Luise Lüdke, Heitor Tognoli, Jimeny Pereira Barbosa Santos, Gisele Damian, Márcia Melo Bortolato

Instituição: Ufsc

O crescimento da Atenção Básica e sua expansão com mais de 50% da população assistida pelas equipes de Saúde da Família no país, mostra o direcionamento que as políticas de saúde tem feito para concretizar este modelo de atenção. No entanto, esse crescimento também resultou na preocupação com a qualidade da atenção oferecida pelas equipes, e com os esforços que os gestores municipais tem feito para potencializar esse trabalho. O Ministério da Saúde, preocupado com essa questão, criou em 2005 uma proposta de autoavaliação para as equipes, gestores e coordenadores de unidades, chamado de Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ). A AMQ objetiva oferecer uma metodologia de gestão interna ou autogestão dos processos de trabalho para a contínua melhoria da qualidade desenvolvida para a Estratégia Saúde da Família (ESF). A proposta é de avaliação como processo crítico-reflexivo permanente, desenvolvido em co-responsabilidade dos atores envolvidos, como forma de subsidiar a tomada de decisão na gestão interna da qualidade em saúde (guia de implantação municipal). Os gestores e participantes tem livre-adesão no âmbito municipal e a ausência de incentivos ou punições relacionadas aos resultados. A problemática se instaura após o estágio de implantação, pois não existe nenhum tipo de suporte, ou formação, para apoiar a elaboração de Planos de Intervenção e ações para melhoria da qualidade, nem ao menos de compartilhamento das experiências entre os municípios. A partir dessa constatação o Núcleo de Telessaúde de SC propôs o Curso de Qualificação da Atenção na ESF-Instrumento 4, na modalidade a distância, estrategicamente planejado para capacitação de equipes, com a intenção de fomentar a adesão ao projeto da AMQ, além de reativar os municípios que aderiram e não deram continuidade a essa proposta. Nesse contexto, o objetivo geral foi melhorar a qualidade da atenção oferecida a população que é atendida pela ESF em SC por meio do oferecimento de apoio técnico-especializado, acompanhamento do processo de preenchimento do instrumento 4 de avaliação, apoio de tutores do curso; do oferecimento de material didático para todos os temas abordados pelo instrumento AMQ; do fomento da discussão e troca de experiência entre os profissionais de diferentes municípios; certificação aos participante e apoio a gestão estadual e federal de saúde no incentivo da adesão aos municípios ao projeto da AMQ.

EDUCAÇÃO À SAÚDE INFANTIL NA GRADUAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Priscila Tavares Da Silveira

Autores: Priscila Tavares Da Silveira, Rafael Glock Borrajo Manna, Murilo De Lima Zanoni,

Instituição: Universidade De Uberaba

Introdução: Acadêmicos do 3º período do curso de medicina da Universidade de Uberaba são inseridos na Escola Municipal Professor José Geraldo Guimarães por meio do componente curricular Saúde e Sociedade III, organizado de forma a propiciar a realização de atividades da atenção primária com foco principal na abordagem da promoção, prevenção e educação em Saúde.
ObjetivoS: Desenvolver ações educativas de promoção a saúde junto aos alunos da Escola Municipal e difundi-las aos seus familiares por meio de visitas domiciliares interdisciplinares. Além de desenvolver habilidades de observação com intuito de realizar intervenções no processo saúde-doença. MATERIAIS E MÉTODOS: A seleção dos temas a serem trabalhados em Saúde na Educação Infantil baseou-se no diagnóstico da turma fornecido pela coordenação pedagógica da escola. Com base no diagnóstico foi elaborado o cronograma das atividades a serem desenvolvidas. Na prática pedagógica foram utilizados músicas, histórias, brincadeiras, teatros e fotografias. Através de bilhetes aos pais, conseguiu-se obter os endereços dos alunos. Posteriormente realizou-se visita domiciliar ao aluno que apresentou dificuldade de aprendizado e comportamento irregular junto ao grupo, visando ampliar a eficácia das ações educativas desenvolvidas na escola.
Resultados: Uma avaliação final abordando todos os temas ministrados em aula fez-se necessária para avaliar os resultados do trabalho. O critério utilizado para análise dos resultados foi à contabilização do número de acertos e erros em cada exercício da avaliação. Após três meses de aulas para uma turma de vinte e cinco alunos de nove a dez anos de idade, verificou-se significativo desenvolvimento na aprendizagem à saúde, já que a porcentagem de erros encontrada foi pouco significativa.
Conclusões: Por meio dessa atividade, percebeu-se que trabalhar os conceitos de saúde com crianças é de fundamental importância, visto que permite a construção de uma criança crítica e desafiadora e que possa interferir na realidade em que vive de maneira saudável. As visitas domiciliares criaram uma extensão da educação em saúde às famílias dos alunos. Destaca-se ainda, a importância do trabalho realizado na formação acadêmica de futuros médicos. O acadêmico adquiriu compromisso ético, humanístico e social com o ser humano e com a comunidade. Além disso, incorporou ao seu perfil a compreensão da determinação social do processo de saúde-doença.

EDUCAÇÃO EM SÁUDE - CAMPANHA FIQUE SABENDO EM TERRITÓRIO DE ALTA VULNERABILIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tatiana Monteiro Fiuza

Autores: Tatiana Monteiro Fiuza, Diego Da Silva Medeiros, Pedro Renan Santos De Oliveira, Martina Kirst, Frederico Bartz

Instituição: Programa De Residência Em Medicina De Família E Comunidade Fortaleza, Secretaria Municipal De Saúde De Fortaleza, Residencia Multiprofissional Em Saúde Da Família

Ao ter como objetivo principal de trabalho a saúde do indivíduo, da família e da comunidade, a proposta da Estratégia Saúde da Família é centrada na promoção da saúde. A prevenção de doenças está inserida na promoção da saúde e atua sobre determinantes da saúde. Apesar da transição epidemiológica, as doenças infecciosas ainda possuem elevada associação com morbidade e mortalidade da população brasileira, dentre essas a AIDS. No Brasil, o primeiro caso de AIDS ocorreu em 1980. De 1980 a julho de 2009, o país acumulou 544.846 notificações de casos da doença e 217.091 óbitos. Inicialmente a epidemia atingiu preferencialmente homens que fazem sexo com homens e receptores de transfusão de sangue e hemocomponentes. Desde 1993 a categoria de exposição mais freqüente é representada pelos heterossexuais. Nos últimos anos vem ocorrendo crescente feminilização e pauperização da epidemia. O objetivo deste trabalho é relatar experiência de testagem rápida do HIV realizada por equipe multiprofissional em área de extrema pobreza e vulnerabilidade social na periferia de Fortaleza (CE). As ?goiabeiras? é uma comunidade situada em morro no bairro da Barra do Ceará, litoral da capital cearense, tem também como característica dinâmica comunitária marcada pelo difícil acesso a cidadania, concretizado pela falta de equipamentos públicos. Após detecção de caso índice de HIV em puérpera, equipe intersetorial da Atenção Primária e da Coordenação do Programa de DST/AIDS Municipal, formada por médicos, enfermeiros, fisioterapeuta, assistente social, educador físico, psicólogo e sociólogo responsável pela articulação DST/AIDS, realizou cinqüenta (trinta e quatro) testagens rápidas do HIV na comunidade. Aconselhamento pré e pós teste (mais de 50 pré aconselhamentos) foram feitos utilizando como espaço casa de lideranças comunitárias, igreja evangélica e casa do agente comunitário de saúde. Ação de educação em saúde, distribuição de preservativos ocorreram concomitantemente a testagem rápida. Aspectos como abordagem comunitária, trabalho em equipe multiprofissional, acessibilidade, educação em saúde e estratégia de prevenção e promoção da saúde foram essenciais para a interrupção da cadeia epidemiológica do HIV nessa comunidade.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ESCOLARES ACOMETIDOS POR DOENÇAS CRÔNICAS. UM ESTUDO COMPARATIVO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Raiana Isabel Barros Frota

Autores: Raiana Isabel Barros Frota, Marilene Gesiane Mendes Paula, Adsonelle Morais Rocha, Eric Hudson Evangelista E Sousa, Grassyara Pinho Tolentino

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: Os hábitos alimentares são importante fator na promoção da saúde e prevenção de enfermidades. Alimentação inadequada pode ser responsável na predisposição de doenças crônicas, como o Diabetes Mellitus (DM).
Objetivo: Este estudo teve como objetivo descrever alguns hábitos alimentares de escolares entre 11 e 16 anos acometidos por DM e compará-los aos aparentemente sobrepesados (SP) e aos saudáveis (CO).
Metodologia: Estudo descritivo comparativo compreendendo um total de 10.643 escolares regularmente matriculados nas séries finais do Ensino Fundamental de 37 escolas da rede estadual da cidade de Montes Claros. Destes, foram identificados 10 escolares acometidos por DM (13, 30 ± 2, 36 anos), 13 SP (12, 69 ± 1, 18 anos) e 16 saudáveis CO (12, 56 ± 1, 15 anos). Foi utilizado um questionário demográfico, sociocultural e biomédico que forneceu dados para a caracterização da amostra. Utilizou-se o Teste U de Mann-Whitney para comparação dos grupos e o nível de significância adotado foi p≤ 0, 05.
Resultados: Os resultados revelaram que 56, 8% total da amostra possuíam planos de saúde, sendo maioria o grupo DM 70%. Com relação às medidas de prevenção o grupo DM realizava mais visitas ao nutricionista (70%) e orientações alimentares domiciliares (80%) em relação aos grupos SP e CO. Nas alimentações realizadas nos intervalos das refeições o grupo SP revelou maioria 44, 4% e à merenda da escola 38, 5% quando comparados aos grupos DM e CO. Grande parte da amostra (64, 1%) revelou não comprar alimentos na cantina. Já no consumo de frutas, o grupo DM revelou ingerir quantidades superiores aos demais grupos, em contradição, não atingiu a recomendação mínima na ingestão de açúcar apresentando diferença significativa (p= 0, 004), enquanto que os demais grupos atingiram. Quanto à ingestão de hortaliças os 3 grupos encontraram-se abaixo do ideal. Ações preventivas nas escolas como palestras temáticas sobre diabetes/sobrepeso não aconteciam, como foram relatadas por 64, 1% dos escolares. Discussão: Os resultados revelaram que os escolares acometidos por DM apresentaram hábitos mais saudáveis e ações de acompanhamento alimentar em relação aos grupos SP e CO, devido à presença da condição crônica que necessita de um controle alimentar criterioso para a manutenção dos níveis glicêmicos. Dessa maneira, as escolas têm o papel fundamental de inserir práticas educativas a respeito desse tema.
Conclusão: Conclui-se que o grupo DM apresentou hábitos alimentares mais saudáveis, enquanto que os grupos SP e CO revelaram hábitos mais inadequados, podendo futuramente predispor a uma condição crônica. Palavras chave: Educação nutricional; Hábitos alimentares; Escolares; Doenças crônicas.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE INFANTIL: EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE -MA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisa Santos Magalhães Rodrigues

Autores: Elisa Santos Magalhães Rodrigues

Instituição: Universidade Federal Do Ceará

Nos primeiros anos de vida a construção da inteligência e a aquisição da aprendizagem, das habilidades, de valores e das atitudes, são desenvolvidas e servem para toda a vida. Percebemos Educação em Saúde como a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas sob o risco de adoecer. Sustenta-se em um conceito de saúde ampliado, estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físico, mental e sócio-ecológico. Assim, refletiremos sobre as práticas de Educação em Saúde a partir de uma experiência teatral sobre a prevenção da dengue em creches-escolas da rede municipal no bairro do Sacavém, São Luis, Ma. Anualmente as campanhas de prevenção e controle da dengue são realizadas no país inteiro. Inserida no contexto da Atenção Básica de São Luís, Ma, a equipe de Residência Multiprofissional em Saúde, desenvolveu uma atividade que tentou problematizar as ações de prevenção e controle da dengue naquela comunidade por meio de uma peça teatral. Inicialmente foram realizadas oficinas com os ACS com o objetivo de explorar o conhecimento destes atores quanto à realidade sócio-ambiental da comunidade a fim de identificar possíveis pontos de fragilidade a serem trabalhados. Em seguida foi construída uma peça teatral com finalidade de explorar a temática com crianças maiores de quatro anos. A peça referenciava, de forma lúdica, a existência da doença, sua transmissão, os sintomas, o que deveria ser feito no seu aparecimento e os mecanismos de evitá-la, assim como a importância da preservação do meio em que vivemos e os órgãos competentes para o seu combate. As crianças assistiram à peça na companhia dos professores e cuidadores responsáveis, enfatizando a participação destes sujeitos em qualquer ação educativa no cuidado à criança. Tentou-se problematizar com estes atores a adoção de políticas e o contexto sócio-ambiental na manifestação das doenças a fim de gerar uma reflexão de seu papel como agente modificador da realidade, o qual pode ser materializado tanto na esfera privada com o cuidado como na participação popular por meio do controle social. Entendemos que as ações educativas devem gerar um processo crítico de identificação com o problema e reflexão sobre este a fim de gerar mudanças de forma consciente. No campo da saúde é importante que ações extra-muro do ambiente assistencial sejam estimuladas a fim de fortalecer as redes e a consciência social tanto da participação quanto do olhar integral lançado ao fenômeno saúde.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DE EXPECTADOR A PROTAGONISTA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Ferreira Cruz

Autores: Fernanda Ferreira Cruz, Marcos Cesio Muniz Barbiere, Marcio Henrique Mattos Silva, Éricka Carrilho De Freitas, Dalva Stella Pinheiro Da Cruz

Instituição: Ufrj

Introdução: O trabalho apresenta relato de experiência dos alunos de Medicina em atividades de educação em saúde realizadas durante o internato em Saúde da Família. O estágio foi realizado em unidades de saúde de um município do interior do Estado do Rio de Janeiro por alunos participantes do Programa de Educação pelo Trabalho - PET SAÚDE na linha de pesquisa que tem como temática a Educação em saúde. Objetivos Descrever as atividades educativas realizadas pelos internos de Medicina nos grupos existentes na Unidade de Saúde da Família (USF) do estágio reorganizadas dentro de um enfoque dialógico, a partir do conhecimento adquirido na pesquisa em desenvolvimento no Pet Saúde. Descrição da Experiência Quatro acadêmicos de medicina, monitores do PET-Saúde 2010-2011, vinculados à linha de pesquisa Educação em Saúde e inseridos em uma USF durante o período de novembro 2010 a janeiro de 2011, realizaram atividades educativas coletivas com a população adscrita à unidade. O processo de pesquisa possibilitou conhecer a discussão na área de educação em saúde e a observação e análise das ações dos profissionais de saúde, em diferentes unidades de saúde do município da pesquisa, provocou a necessidade de realização de práticas de educação em saúde que se aproximassem do modelo dialógico, atualmente preconizado para a área. Durante o internato na ESF as atividades foram reestruturadas e executadas segundo à ótica de aprendizado construída no PET-Saúde. Resultados As atividades educativas envolveram os grupos de Planejamento Familiar, Diabetes/Hipertensão, Tabagismo e Pré-natal. A equipe da unidade utilizava linguagem técnica, com pouca interação profissional-usuário, e sem realização de atividades lúdicas. No entanto, os internos, a partir de conceitos adquiridos ao longo da pesquisa, utilizaram linguagem acessível e atividades mais participativas, como rodas de discussão, gincanas, dinâmicas. Após implementar tais medidas, observou-se participação interativa e reflexiva dos usuários com trocas de experiência. Conclusões ou Hipóteses Através da pesquisa, desenvolvida no PET-Saúde, observou-se que as atividades educativas empreendidas pelas equipes, das unidades estudadas, tendem a seguir o modelo tradicional, mais hierárquico e tradicionalmente o mais utilizado. O internato foi uma oportunidade de empregar o modelo dialógico de educação em saúde, de participação crítica e horizontal de todos dos sujeitos envolvidos na ação. Portanto, a experiência adquirida pelos alunos no decorrer da pesquisa contribuiu para uma ação crítica e engajada na elaboração de práticas educativas e para o desenvolvimento de maior vínculo com os participantes dos grupos durante o internato de saúde da família.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ÁREA RURAL, MANAUS-AM

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alex Sander Ottero Pimenta Junior

Autores: Nicolás Esteban Castro Heufemann, Alex Sander Ottero Pimenta Junior, Erielle Costa Brandão, Fabiano Colares Da Silva, Giselle Veras Rocha Neris

Instituição: Universidade Do Estado Do Amazonas - Uea.

Introdução: A promoção da saúde (PS), como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, vêm contribuindo na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. Desde o marco da Carta de Ottawa (1986) e após, com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) houve o fomento da intersetorialidade, a consciência cidadã e a saúde como desafio além dos ?muros? das instituições da saúde, tornando a prática da PS na área rural de uma metrópole, além de um desafio, uma necessidade crescente de pensar e resolver os desafios locais de saúde.
Objetivo: Promover saúde na Escola Municipal Abílio Alencar localizada na área rural do município de Manaus.
Metodologia: Trabalho descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, sendo realizado com um grupo de 150 menores com faixa etária entre 8 a 13 anos que cursavam entre o terceiro e o sexto ano. A temática e a discussão da dinâmica foi amplamente discutida com a comunidade escolar, representantes da universidade, lideranças locais e profissionais de saúde adscritos à escola, optando-se pela utilização de inúmeras estratégias de abordagem do tema (cartazes ilustrativos, televisão, aparelhos de DVDs, amplificador de som, rodas de conversa). Durante as rodas de conversa enquanto os alunos expressavam suas idéias e opiniões individualmente ou em grupos, os mesmos eram avaliados sobre os conhecimentos prévios acerca dos temas abordados. Resultado: Os participantes mostraram-se à vontade para expressar-se de forma escrita ou oral seus anseios, tornando a discussão fluida e participativa. O resultado positivo baseia-se também na percepção da receptividade dos estudantes à equipe do projeto, participando de todas as atividades, realizando e respondendo aos questionamentos, com espontaneidade. O desenvolvimento do projeto foi satisfatório, no que diz respeito à interação entre a equipe da universidade, os alunos, os professores da escola e a colaboração dos profissionais de saúde envolvidos, com vistas a perpetuar-se em outros semestres e com o envolvimento ?mais profundo? dos parceiros. Conclusões ou Hipóteses: A formação de cidadãos não é uma tarefa ?estanque? e dissociada do cotidiano de seus participantes e sim um trabalho contínuo para e com ?o outro?. As resistências na própria sociedade permeiam também, de forma incipiente, as práticas dos docentes da escola e da universidade, bem como a dos profissionais de saúde, sendo este sim, o maior desafio a ser ?desconstruído? em nossas práticas cotidianas.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PILAR PARA UMA NOVA REALIDADE NA SAÚDE BRASILEIRA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruna Côrtes Rodrigues

Autores: Bruna Côrtes Rodrigues, Ana Cláudia Nunes Solá, Tábata Longo Da Silva, Valéria Bertonha Machado, Jane Lynn Garrison Dytz

Instituição: Universidade De Brasília

Câncer do colo do útero é uma das neoplasias que mais acometem mulheres, sendo responsável por número de óbitos expressivo. O tratamento desse câncer é mais efetivo quando diagnosticado precocemente. Para isso, a principal estratégia recomendada é a realização do exame citopatológico cérvico-vaginal. Entretanto, ainda é prevalente a recusa de mulheres em realizar esse exame. Nesse contexto, educação em saúde denota um meio importante para formação de comportamentos que promovam uma boa saúde. Ao utilizar-se essa estratégia para abordagem do tema câncer cérvico-uterino, mulheres podem adquirir informações, refletir sobre suas práticas e sobre a importância do exame ginecológico e da auto-valorização. Objetivo é relatar experiência de atividades de educação em saúde dentro do tema câncer cérvico-uterino, enfatizando prevenção e realização do exame colpocitológico. A fim de atingir maior número de pessoas, optou-se por realizar diferentes ações comunicativas, como: 1. Confecção e distribuição de cartazes e panfletos, 2. Apresentação de programa de rádio, 3. Realização de roda de conversa na sala de espera com usuárias nas unidades básicas de saúde. Essas atividades foram idealizadas e realizadas por graduandos de medicina e enfermagem da Universidade de Brasília. O material impresso sobre o tema foi elaborado de forma didática, com informações claras e objetivas, contando com figuras ilustrativas. Esse tipo de material possibilita leitura posterior, reforçando informações orais fornecidas pelo grupo de acadêmicos e pelas equipes de saúde da família. Por ser um dos meios de comunicação de massa mais acessíveis para população rural, o rádio torna-se importante canal para realização de iniciativas que aproximem diferentes realidades. Foi elaborado um programa de rádio no qual ouvintes pudessem se identificar com situações expostas e tivessem oportunidade de interagir com a equipe. O empoderamento da usuária dentro do seu processo de auto-cuidado perpassa aquisição de conhecimento. Nesse contexto, os grupos na sala de espera possibilitaram abertura de espaços para produção de diálogo, reflexão e problematização. Dessa forma, pudemos construir uma relação de co-responsabilidade, favorecendo formas mais humanas e efetivas do processo de trabalho em saúde. É por meio da educação em saúde que se pode romper a visão tradicional do processo saúde-doença. Assim, a comunidade torna-se a principal determinante de seu bem-estar. A experiência demonstrou que educação em saúde não se limita a uma única forma de abordagem, podendo ser inserida no cotidiano da população. Iniciativas como esta fortalecem vínculo de co-responsabilidade pela saúde entre usuários, profissionais e gestores, favorecendo assim aprimoramento do SUS.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE AS PRÁTICAS DE EMPODERAMENTO A GRUPOS POPULACIONAIS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Julio Cesar Pegado Bordignon

Autores: Julio Cesar Pegado Bordignon, Mirelli Ferreira Sant'ana, Priscila De Abreu Carvalho, Thereza Christina Varella,

Instituição: Fundação Oswaldo Cruz - Prefeitura/Rj, Faculdade De Enfermagem/Uerj

Nos últimos anos, têm-se incorporado constantemente à prática dos profissionais das Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESFs) o desenvolvimento de ações como Educação em Saúde, o que possibilita a interação entre equipe e população adscrita. Esse processo visa o desenvolvimento de ações educativas que objetivam o estímulo à adoção de novos hábitos e condutas de saúde, além do desenvolvimento de cidadania aos usuários desta Estratégia. O presente estudo teve como seu objeto uma revisão bibliográfica sobre as Concepções Pedagógicas utilizadas nas práticas de Educação em Saúde desenvolvida pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Para nortear o estudo tivemos as seguintes questões: Quais as produções acadêmicas sobre Educação em Saúde nas ESFs? Quais Concepções Pedagógicas são utilizadas nesta prática nas ESFs? e Qual das Concepções é a mais adequada para o Empoderamento populacional?, sendo os
Objetivos: Selecionar publicações que explicitem Atividades Educativas nas ESFs; Analisar diferentes Concepções Pedagógicas presentes nas publicações selecionadas e Identificar a Concepção Pedagógica mais adequada às práticas das ESFs. Trata-se então de uma pesquisa bibliográfica qualitativa descritiva, onde utilizou-se 15 artigos da Base de dados SciELO. Observamos que: poucos são os artigos publicados sobre Processo Pedagógico; os autores que discutem Políticas Públicas defendem o acesso à informação por conta dos usuários do SUS; a maioria dos autores citam a Pedagogia da Transmissão como forma de enculcamento de conhecimentos; poucos são os autores que se referem a Pedagogia da Problematização e ainda assim com o foco na doença; poucos são os autores que abordam relatos de experiência; a maior parte dos autores sugerem capacitação profissional para o desenvolvimento de Atividades Educativas. Assim concluímos que: maior deve ser o número de publicações sobre Processos Pedagógicos e Educação em Saúde tendo como principal foco os relatos de experiência. Observamos que a melhor Pedagogia é a da Problematização e de fato há real necessidade de capacitação profissional para o desenvolvimento de Atividades Educativas.

EDUCAÇÃO PERMANENTE E NASF: ESTRATÉGIAS PARA POTENCIALIZAR A INTEGRALIDADE E A INTERDISCIPLINARIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariane Ceron

Autores: Mariane Ceron, Daniel De Almeida Gonçalves, Sonia Maria Martins,

Instituição: Associação Paulista Para O Desenvolvimento Da Medicina, Secretaria Municipal De Saúde De Mauá,

Desde 2009, a Secretaria Municipal de Saúde vem reorganizando a rede de saúde por meio do fortalecimento da Atenção Básica. Neste processo, completou as equipes existentes da Estratégia Saúde da Família, implantou os NASFs, e investiu em educação permanente para os profissionais. Este trabalho apresentará as ações de educação permanente fomentadas pela preceptoria desenvolvida desde a implantação do NASF. O NASF é uma estratégia nova, que visa ampliar o escopo das ações de saúde da atenção primária por meio do apoio matricial. O apoio matricial é uma forma interdisciplinar de ampliar a clínica desenvolvida pelos profissionais da Atenção Básica a Saúde. Por meio da interação entre agentes sociais que possuem diferentes enfoques disciplinares sobre a mesma realidade, abrange-se uma maior complexidade de problemáticas e são planejadas ações de saúde inovadoras. As diferentes clínicas consolidadas na formação profissional de cada profissional e suas experiências de vida conformam um cenário de ricas interações, capazes prover maior sensibilidade e resolutividade às situações de saúde vividas no território. Sabe-se que são inúmeras as dificuldades para emergencia de experiências bem sucedidas nesta área, pois a complexidade da atuação abrange: a gestão, o território de saúde, as equipes e as culturas dominantes sobre o processo de trabalho em saúde e sobre o que é saúde. A maioria destas concepções são hegemonicas, e a forma de trabalho do NASF é contrahegemonica. A valorização do compatilhar, da equipe, das trocas profissionais visando maior qualidade, a participação ativa em reuniões de equipe e outros projetos etc, compõem o contexto de dificuldades e potencialidades para o desenvolvimento dos NASFs. A experiência vivida no NASF do município paulista de Mauá a ser apresentada, constitui um passo a passo de atividades de preceptoria (educação permanente) que visaram fortalecer as ações dos profissionais do NASF junto às equipes e à população: 1) Diagnóstico de Situação; 2) Construção de instrumentos para avaliar o processo; 3) Aulas para médicos, enfermeiras e gestores sobre como funciona o NASF; 4) Reuniões paralelas aos processos de educação permanente para pactuar novas necessidades e ações; 4) Rodas de Educação Permanente: reflexão sobre a prática, alinhamento conceitual e pactuação de melhorias de acordo com o contexto de atuação; 5) Jornadas de Clínica Ampliada (matriciando o matriciamento em discussão de casos - diagnóstico multiaxial e projeto terapeutico singular como estratégia para equipes de alto risco psicossocial) 6) Projetos de Saúde Coletiva (construção insterdisciplinar de diagnóstico da situação e ações de saúde)

EDUCAÇÃO PERMANENTE: O FORTALECIMENTO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tábata Longo Da Silva

Autores: Tábata Longo Da Silva, Bruna Côrtes Rodrigues, Ana Cláudia Nunes Solá, Valéria Bertonha Machado, Jane Lynn Garrison Dytz

Instituição: Universidade De Brasília - Unb, Universidade De Brasília/Faculdade De Ciências Da Saúde/Departamento De Enfermagem

Uma das diretrizes operacionais do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do Programa Saúde da Família (PSF) é o estímulo à participação social e, nesse sentido, o agente comunitário de saúde (ACS) tem função importante como mediador entre o sistema de saúde e os usuários. No entanto, as atribuições que lhe são delegadas transcendem sua formação profissional. Dessa forma, faz-se necessária sua capacitação e atualização constantes para a promoção da saúde e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo tem como objetivo relatar a experiência em capacitação de ACS a respeito do tema câncer cérvico-uterino, uma vez que o tema é prioridade na saúde da mulher. Além disso, a necessidade da abordagem concreta do tema foi manifestada pelos próprios ACS participantes da experiência, tendo em vista que não se sentiam empoderados com relação ao assunto. Acadêmicos de medicina e enfermagem da Universidade de Brasília (UnB) realizaram encontros com 49 ACS de seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Ceres - GO e 12 ACS da única UBS de Santa Isabel-GO com o intuito de fornecer a esses profissionais mais informações e técnicas para abordagem das usuárias em relação ao exame colpocitológico. bem sucedidas. A fim de alcançar melhores resultados, optou-se pela complementaridade entre a educação bancária e educação dialógica. Neste sentido, o desenvolvimento da temática aconteceu em três etapas distintas: dinâmica corporal, aula expositiva e problematização. As atividades propostas atingiram o objetivo de maneira satisfatória, uma vez que os ACS demonstraram ter assimilado o conteúdo e organizado conceitos, e puderam aplicá-los de forma criativa, envolvendo-se com o aprendizado e acrescentando as suas vivências próprias ao conhecimento apreendido. Quanto à escolha metodológica pudemos observar vantagens na associação de modalidades de educação. A educação bancária mostrou-se útil na aquisição de informação e abriu espaço para questionamentos e discussões, enquanto a problematização permitiu a troca de experiências e vivências além da reflexão sobre novos saberes adquiridos. Foi notável o bom aproveitamento dos ACS em ambos os municípios. Obteve-se uma aceitação ótima e os ACS mostraram-se entusiasmados com a perspectiva de novas intervenções. Isso demonstra que a intervenção é capaz de fornecer novas ferramentas para o exercício profissional. São válidas, portanto, as iniciativas de capacitação continuada voltadas a tais profissionais.

EFETIVIDADE DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES DISLIPIDÊMICOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Danielle Da Silva Fraga

Autores: Danielle Da Silva Fraga,

Instituição: Caixa De Assistência Dos Funcionáriso Do Banco Do Brasil-Cassi/Rs,

Introdução A dislipidemia é um dos cinco maiores fatores de risco para o desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares, assim necessita-se de um modelo de atenção como a Atenção Primária em Saúde que incorpore ações de promoção, prevenção da saúde, e tratamento de doenças crônicas através das ações das Equipes de Saúde da Família (ESF). O estudo se propõe a identificar a efetividade das equipes de saúde da família no tratamento de pacientes com dislipidemia a fim de avaliar o serviço desenvolvido e prevenir doenças cardiovasculares e eventos. Metodologia Estudo descritivo retrospectivo com avaliação de todos os indivíduos com diagnostico de dislipidemia em acompanhamento com as equipes de saúde da família da CliniCASSI de Porto Alegre. Os dados corresponderam aos atendimentos entre junho de 2006 a dezembro de 2008 para o primeiro e o último registro dos exames bioquímicos de glicemia de jejum, triglicerídeos, colesterol total, colesterol HDL-c e LDL-c, peso e altura. Os resultados originaram-se da comparação entre os indivíduos que consultaram somente com o médico e os que consultaram com os outros profissionais das equipes (nutricionista, enfermeiro, psicólogo e assistente social) para os resultados finais de exames bioquímicos. Resultados A população correspondeu à 203 homens (63, 43%) e 117 mulheres (36, 56%), sendo que o grupo que consultou com a ESF e não somente com o médico apresentou melhoria significativa exames de glicemia, LDL-c, HDL-c além do peso e IMC, sendo este o principal achado do estudo. Observou-se que 25, 75% apresentaram IMC inicial eutrófico e no final este índice aumentou para 28, 94% e que no inicio do acompanhamento 42, 47% apresentaram índice de sobrepeso e no final este índice reduziu para 40, 46 %. Quanto a obesidade 30, 76% apresentavam-se obesos no inicio do acompanhamento e este índice foi reduzido para 29, 93%, sendo que destes indivíduos 12, 54% melhoraram em relação a categoria inicial de IMC. Discussão e Conclusões A eficácia da ESF atestada pelas reduções estatísticas e os resultados apresentados como as melhorias dos dados bioquímicos e valores de peso e IMC demonstram o quanto este programa pode ser eficiente. Assim, torna-se fundamental a reorganização do cuidado primário com integração da equipe multiprofissional com competências definidas e a detecção e o controle dos fatores de risco para doenças cardiovasculares são prioritários à ESF, fazendo-se necessário buscar a ampliação da equipe mínima do PSF com a incorporação obrigatória de profissionais como nutricionista, psicólogo, educador físico, entre outros, para garantirmos melhor abrangência no cuidado em saúde.

EFETIVIDADE DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Camila Giugliani

Autores: Camila Giugliani, Erno Harzheim, Michael Schmidt Duncan, Bruce Bartholow Duncan

Instituição: Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Serviço de Saúde Comunitária, Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: O sistema de saúde no Brasil, no contexto da Estratégia Saúde da Família, conta com mais de 240 mil Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Apesar do grande número de ACS, poucos estudos avaliaram os resultados do seu trabalho, limitando a afirmativa de que o ACS é um importante diferencial do modelo de atenção primária no Brasil. O objetivo deste estudo é avaliar a evidência sobre a efetividade de intervenções envolvendo ACS no Brasil. Métodos Esta revisão sistemática, realizada entre 29/06/2009 e 23/03/2010, incluiu todos os estudos cujo objetivo era a avaliação de alguma intervenção envolvendo o ACS, independentemente do delineamento do estudo, data de publicação ou idioma. Pesquisamos bases de dados eletrônicas, assim como as referências dos estudos incluídos, e contatamos alguns autores para acessar publicações adicionais. Dois pesquisadores independentes realizaram a extração de dados, a avaliação de qualidade dos estudos e a síntese dos achados, agrupando as evidências de acordo com o perfil do ACS, contexto urbano/rural, abrangência geográfica do estudo e desfecho de saúde medido. Avaliamos a qualidade da evidência através do sistema GRADE. Devido à considerável diversidade de intervenções e desfechos estudados, não foi possível realizar metanálise. Resultados Incluímos 21 publicações, 13 (62%) das quais avaliaram o ACS no contexto da Estratégia Saúde da Família. Nove (43%) estudaram população urbana e seis (28%) tanto urbana como rural. Mais da metade focaram em saúde materno-infantil, sete (33%) em doenças infecciosas e cinco (24%) em problemas crônicos. Apesar da baixa qualidade da evidência para a maioria dos desfechos, encontramos benefício significativo com intervenção do ACS (nível de evidência moderado) para freqüência de pesagem em crianças, prevalência de amamentação e introdução tardia da mamadeira. Estudos avaliando baixo peso ao nascer não mostraram efeito (nível de evidência moderado). Em relação à maioria dos outros desfechos, encontramos benefício, embora com nível de evidência baixo ou muito baixo. Conclusões Existe evidência, embora geralmente com qualidade baixa ou muito baixa, mostrando efeito benéfico de intervenções utilizando o ACS, com foco em uma ampla gama de desfechos, especialmente aqueles relacionados à saúde materno-infantil. Dada a dimensão do investimento brasileiro em ACS, investigar o benefício associado especificamente ao trabalho desse profissional, desponta como tema prioritário de pesquisa.

EFICÁCIA DA ROSUVASTATINA E SINVASTATINA + EZETIMIB NO CONTROLE DO LDL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Nelson Robson Mendes De Souza

Autores: Nelson Robson Mendes De Souza, Nelson Abramowicz, Luiz José Martins Romeo, Carlos Augusto Cardozo Faria

Instituição: Dmifc – Uerj, Curso De Pós-Graduação Em Ciências Cardiovasculares - Uff

Estudo quase experimental do tipo antes e depois, com Crossover com análise de 50 pacientes cosecutivos considerados de alto risco para eventos cardiovascular acompanhados em ambulatório de cardiologia (25 em cada grupo e depois troca de grupos), sendo um grupo em uso de sinvastatina 20 mg + ezetimib 10 mg/dia e outro grupo Rosuvastatina de 10 mg - dose equivalente a 40 mg de sinvastatina. Stata 9.1 Para analisar a distribuição pareadas das distribuições das variáveis continuas foi utilizado o teste signed-ranks Wilcoxon. Amostra era composta por: 58% de mulheres (29 pessoas), com idade média de 63, 8 anos (variando de 46 a 86 anos), 43 pessoas eram casadas (86%) e 7 (14%) viúvas, 35 pessoas (70%) eram militares e o restante, civil dependente, 47 pessoas (94% da população) ganhavam entre três e dez salários mínimos e apenas três pessoas (6%), ganhavam acima de dez salários mínimos. Toda a população era hipertensa, diabética, tinha história familiar de coronariopatia e dislipidemia (para alto risco), mas poucos fumavam - quatro pessoas (8%). Haviam 11 pessoas com doença aterosclerótica (22%). A doença arterial coronariana estava presente em sete pessoas (14% da população ou 63% dos casos de aterosclerose). O tratamento com sinvastatina + ezetimib e rosouvastatina determinou grande queda do LDL colesterol, quase todo após o primeiro mês de tto, não havendo diferença estatística entre os dois tratamento. A queda final média do LDL colesterol foi de 50, 3 X 48 % para sinvastaina + ezetimibe em relação a rosuvastatina (sem significado estatísitico). O percentual de queda do LDl era maior quanto maior era o LDL basal para os dois tratamentos, ficando todos os pacientes do grupo Rosuvastatina com LDL abaixo de 100 mg/dl e apenas dois do grupo Sinvastatina +ezetimib acima (120 mg/dl)
Conclusão: A sinvastatina + ezetimib e a Rosuvastatina, nas doses habituais (dose similar de 40mg de sinvastaina), foram eficazes para baixar o LDL para os níveis recomendados, independentemente do nível basal do LDL. A Eficácia de ambas as drogas era maior quanto maior era no nível basal do LDL. Interessante mente, antes da intervenção os níveis do LDL não estavam sob controle, o que demonstra a importância da motivação do médico no controle dos níveis de colesterol, mais do que o tipo de estatina em uso.

ELABORAÇÃO DE PLANO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA COMUNIDADES RURAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Góes Da Silva

Autores: Tassia Fernanda Carneiro De Andrade, Camila Góes Da Silva, Lua Sá Dultra, Luciana Pereira Barboza, Leandro Dominguez Barretto

Instituição: Universidade Federal Da Bahia, Professor Auxiliar Do Departamento De Saúde Da Família Da Faculdade De Medicina Da Universidade Federal Da Bahia

Introdução: A Educação em Saúde é uma ação fundamental das equipes de saúde da família visando a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Entretanto, geralmente, as atividades de educação em saúde não são planejadas pela equipe e não partem das vontades e necessidades do público-alvo. Este trabalho pretendeu utilizar os princípios da Educação Popular para a elaboração de um Plano de Educação em Saúde para três comunidades rurais do recôncavo baiano.
Objetivo: ? Construir um Plano de Educação em Saúde de forma dialógica com o público-alvo e a partir das necessidades da população envolvida; ? Contribuir na formação de futuros profissionais de saúde aptos a desenvolver ações de educação popular em saúde de forma interdisciplinar; ? Estimular o surgimento de sujeitos co-responsáveis pelo cuidado da saúde das suas comunidades. Descrição da atividade: O projeto de extensão da UFBA ?Educação Popular em Saúde em Comunidades Rurais do Recôncavo Baiano? pretendia desenvolver atividades de educação em saúde para pessoas auto-indicadas de três comunidades rurais do recôncavo baiano, que se tornariam referência no cuidado à saúde de suas comunidades. O primeiro desafio era escolher os temas das atividades educativas. Realizou-se um planejamento coletivo e processual para construção deste plano de atuação, envolvendo educadores (professor e estudantes universitários) e educandos (moradores auto-indicados). Iniciou-se elaborando um conceito único do que era SAÚDE - Ter acesso à informação, à alimentação saudável, à lazer e arte, à energia elétrica e a serviços de saúde (principalmente, PSF). Além disso, dever-se-ia praticar esporte, realizar trabalho coletivo, ter hábitos de higiene, espírito de união, respeito pelo próximo, crença em Deus e preservar a natureza. Desta definição, construiu-se coletivamente um questionário para diagnóstico da situação de saúde de cada comunidade, que deveria ser aplicado a nível familiar pelos educandos. Além disso, marcou-se uma reunião com cada comunidade para que pudessem apontar situações-problema e situações de promoção à saúde que já aconteciam nas comunidades. Finalmente, os educandos priorizaram três eixos que constituíram o Plano de Educação em Saúde: 1) Construção de Hortas Coletivas Medicinais e Alimentícias; 2) Capacitação técnica dos educandos sobre problemas de saúde prevalentes nas comunidades; 3) Luta pelos direitos de saúde da população do campo.
Conclusão: A utilização da Educação Popular permitiu maior escuta por parte dos educadores, maior participação dos educandos contribuindo para seu processo de ?ensujeitamento? e a elaboração de atividades educativas vinculadas com as necessidades e vontades das comunidades envolvidas, tornando-as mais efetivas.

ENCONTRO DA MELHOR IDADE: UM PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriana Silva Loureiro

Autores: Adriana Silva Loureiro, Reijane De Aquino Veloso, Gilvânia Melo Da Rocha, Reyjane Barros De Carvalho, Maria Luci Costa Machado Vilarinho

Instituição: Universidade Estadual Do Piauí – Uespi

O número de idosos em nossa sociedade vem aumentando nos últimos anos, provocando uma maior demanda de serviços médicos-assistenciais. Estudos epidemiológicos mostram que o uso de serviços preventivos, eliminação de fatores de risco e adoção de hábitos de vida saudáveis são importantes determinantes do envelhecimento saudável. Se quisermos que o envelhecimento seja uma experiência positiva, uma vida mais longa deve ser acompanhada de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida. O objetivo do presente trabalho é relatar experiência da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) na promoção da saúde de idosos hipertensos, em Teresina-PI. Durante a vivência do processo de territorialização e logo após, com a realização do diagnóstico em saúde pelas residentes alocadas no território do bairro Cidade Satélite, evidenciou-se o número expressivo de idosos hipertensos existentes, bem como a carência de atividades voltadas para a promoção da saúde e aquisição de hábitos saudáveis. Neste contexto, a RMSFC em conjunto com as Equipes de Saúde da Família (ESF) conceberam um projeto de Atenção a Saúde do Idoso que visa a formação de grupos para discução sobre hábitos de vida, estimulando a aderência a comportamentos saudáveis e buscando o empoderamento destes idosos, tornando-os co-participativos nas ações que reduzem agravos a sua própria saúde. Os encontros da melhor idade são realizados semanalmente às terças-feiras no período da manhã e tem em média uma a duas horas de duração, utilizando metodologias participativas e o formato oficinas, evidenciando as opiniões e experiências vivenciadas pelos participantes. As temáticas dos encontros são sistematizadas, de forma que as diversas categorias profissionais da residência (Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Ondontologia e Assistência Social) podem contribuir com seus conhecimentos específicos. A abordagem multiprofissional somado ao trabalho em equipe permite explorar temáticas diversas, através de palestras, oficinas, dinâmicas de grupo, discussão de filmes, apresentações teatrais, desenho, modelagem, colagem, fotolinguagem, expressão corporal, entre outros. Observa-se participação numerosa e efetiva em todos os encontros já realizados, bem como relatos de modificações moderadas no comportamento individual e coletivo dos participantes.

ENCONTROS E DESENCONTROS NO MATRICIAMENTO: CAPS INFANTIL, ESF E NASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Viviane De Souza Coelho

Autores: Viviane De Souza Coelho, Mirian Conceição Ribeiro, Juliana Araujo, Bianca Mara Maruco Lins Leal,

Instituição: Associação Saúde Da Família

Este trabalho tem como objetivo apresentar o processo de construção do CAPS II Infantil Brasilândia, São Paulo, enquanto articulador da saúde mental infantil no seu território de atuação, tendo como foco a atenção primária na perspectiva da Estratégia da Saúde da Família e NASF. Para tal, com o Relato de Experiência, pretende-se compartilhar intervenções acerca dos processos de constituição do matriciamento. A equipe que compõe o CAPSi iniciou sua atuação a partir do reconhecimento do território acerca de suas potencialidade e problemáticas referentes ás situações de sofrimento psíquico, e de suas particularidades e redes já instituídas. Assim, foram realizadas reuniões com articulador de saúde mental, gerentes do NASF e Supervisão de Saúde; além de visitas às UBS para apresentação da equipe e formulação do fluxo de atendimento, participação nos Fóruns da região e visitas à serviços de cultura, educação, esporte e lazer. A partir desses espaços, a equipe pode compreender as representações de sujeito e saúde, entendendo que as ações do CAPSi na saúde mental é propiciar espaços com encontros heterogêneos e multiplicadores que transformem o espaço tradicional do cuidado em saúde em um local no qual diferentes sujeitos possam circular e afirmar as singularidades de vida e do processo de saúde. Sendo assim, sensibilizando-se por afetações multiplas, e produzindo novas formas de relações, experiências, linguagens e subjetividades, buscou-se organizar as ações em três eixos: a potencialização da articulação entre os equipamentos da região ligados a infância e adolescência; o apoio aos diferentes profissionais em sua atuação com a saúde mental infantil; e por fim, a ampliação do CAPSi como um espaço legitimamente comunitário. Nas UBS, optou-se em utilizar como tecnologia para essas ações o matriciamento para a aproximação, acompanhando da dinâmica do serviço e das redes em que este se inclui, além da potencialidade de construção de Projetos Terapêuticos/ de Felicidade mais integrados. O processo de construção do matriciamento teve múltiplas formas e cotidianamente é revisto pela equipe, devido a interferência de alguns fatores, como a distância de algumas regiões de abrangência do CAPSi, a resistência de algumas equipes em trabalhar com esse proposta, as diferentes formas de reuniões e atendimentos compartilhados e por particularidades desse território tão singulares, que enriquece este processo e nos convoca a compartilhar esta experiência. Desta forma, espera-se que a partir destes princípios e ações, cada vez mais crianças e adolescentes, independente de identidades socialmente determinadas, possam transitar e habitar os diversos cenários.

ENFERMEIROS E A SUPERVISÃO DO ACS: FUNDAMENTAL PARA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Roseli Zambelli

Autores: Ariete Ramirez, Roberta Melão, Roseli Zambelli, Paulo Celso Nogueira Fontão, Rosicler Di Lorenzo

Instituição: Associação Saúde Da Família

Introdução: A ASF é parceira da SMS-SP e acompanha 196 ESF. Inserir o ACS na equipe é trazer para dentro da USF retrato da comunidade, que deverá ser apropriado para melhorar a abordagem e os cuidados de saúde prestados. Para isto, os ACS precisam ser capacitados para lidar e se adaptar a estas funções, enfatizando relações interpessoais, diferentes valores culturais e o aprendizado de novos conhecimentos. A Supervisão do trabalho do ACS é tema que tem sido discutido há vários anos. Após a realização de um encontro com enfermeiros da ESF na ASF, verificou-se que apenas 5% dos enfermeiros entendiam ser sua atribuição específica a supervisão do ACS. A partir desta verificação entendemos como fundamental a realização de um treinamento com a finalidade de rever e reforçar o papel dos enfermeiros na supervisão dos ACS, como ação determinante na identificação das necessidades do território e no monitoramento do trabalho dos mesmos na ESF.
Objetivo: instrumentalizar e estimular o enfermeiro para a supervisão do ACS, como ação fundamental ao fortalecimento da ESF, por meio do conhecimento de suas funções e atribuições específicas e padronizar ?Fluxo? para uma supervisão sistematizada.
Metodologia: Oficinas de 8 h de duração com participação de 156 enfermeiros. Usou-se a técnica da ?problematização com participação construtiva e coletiva?, buscando o resgate do conhecimento prévio, proximidade com a realidade e estímulo aos profissionais.
Resultados: 1.Concepção de quem é o ACS: pessoa da comunidade sem formação especifica com necessidades de capacitações e com freqüente desvio de função por RH precário. 2. Falta de sistematização na supervisão dos ACS. 3.Evidenciação do desconhecimento dos instrumentos de trabalho dos ACS caracterizando trabalho mecânico- quantitativo de pouco significado para equipe e trabalho no território. 4. Dificuldades: excesso de trabalho e falta de coesão entre os enfermeiros, espaço físico inadequado, incompreensão das atribuições do ACS, conflitos de relações. 5. Benefícios apontados: planejamento e organização do trabalho, valorização e devolutiva do trabalho dos ACS, melhora da relação na equipe e educação permanente.
Conclusões: é nosso consenso que o enfermeiro tem papel fundamental na perenização da ESF, mediando e facilitando os processos de trabalho e que a sua supervisão deve ser focada no seu caráter pedagógico e transformador. Entretanto as discussões de planejamento e avaliação devem ocorrer nas reuniões de equipe com todos os integrantes, além de profissionais do NASF, bucal e quando possível com o gerente.

ENSINANDO A MEDICINA DA PESSOA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Elisa Ribeiro Branco

Autores: Shirley Gonçalves Menezes, Ana Elisa Ribeiro Branco, Rebecca Melo Zanellato, Gabriela Tonon De Oliveira, Fernando Guedes

Instituição: Faculdade De Medicina Do Abc

Introdução: O ensino e a prática da atenção à saúde vêm sendo analisados e debatidos, há um consenso quanto à insatisfação e à necessidade de reformulações destas atividades, principalmente no tocante à humanização e ao humanismo. A história da medicina mostra que uma das chaves para isto é a tipologia, esta foi uma ferramenta utilizada por praticamente todos os grandes expoentes da medicina, em diferentes culturas, ocidentais e orientais.
Objetivo: É apresentar, demonstrar e ensinar na prática clínica diária a medicina humanística e como utilizar as ferramentas desta prática.
Metodologia: Estágio em uma UBS⁄Escola com objetivo de demonstrar a utilização da tipologia na prática clínica diária. Para tanto, mudou-se foco de atenção da doença para o ser humano, do assistencialismo e da medicalização para o diálogo e o incentivo de uma postura pró-ativa dos pacientes. O estágio evidencia que o modo de ser e de adoecer são construções da história de vida de cada indivíduo, onde psíquico e fisiológico estão intrinsecamente relacionados.
Resultados: Os estudantes têm experiência no estudo das doenças, mas estudar pessoas é algo novo para eles. Para eles, a tipologia é uma curiosidade, algo histórico e ultrapassado, não vêem nela uma relação com a prática clínica. Em face disto, a primeira reação dos alunos é de estranhamento e curiosidade. Com o tempo percebem as boas reações dos pacientes e a grande aderência ao tratamento proposto. E chegam a adquirir certa habilidade no uso da tipologia como ferramenta clínica. Discussão: O modelo humanístico proporciona a visão integral do ser e do adoecer. Quando incorporado à formação do médico deixa claro que apenas aprendizado das habilidades técnico-instrumentais é insuficiente para o seu exercício, exige o desenvolvimento das capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e comunicação efetiva.

ENTEROPARASITOSES: INCIDÊNCIA EM CRIANÇAS ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM ESPERANTINA-PI

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Danilo Carvalho Oliveira

Autores: Danilo Carvalho Oliveira, Lívia Maria Mello Viana, Ivanilda Sepúlveda Gomes, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, Fernando Castro Ribeiro

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fronteiras - Sms

Parasitismo é a associação entre seres vivos, na qual existe uma unilateralidade de benefícios, sendo um dos associados prejudicado nessa relação. As parasitoses intestinais são de grande importância, uma vez que constituem graves problemas de saúde pública, contribuindo para o agravamento de problemas econômicos, sociais e médicos. Assim, objetivou-se verificar a ocorrência dos enteroparasitos em crianças de 0 a 10 anos atendidas por uma equipe de Saúde da Família. Estudo descritivo, quantitativo realizado no período jun/jul de 2008, com dados coletados referentes ao ano de 2007. Realizado em uma Unidade Básica de Saúde na zona rural do município de Esperantina (PI). O universo foram os prontuários, sendo que, se a criança realizou mais de um exame, foi considerado aquele que constava positividade para alguma enteroparasitose. Os exames foram realizados no laboratório do Hospital-Maternidade do município, onde é utilizado o método de sedimentação espontânea de Lutz, com leitura de três lâminas de cada amostra, baseado no método de Hoffmann, Pons e Janer. Os dados foram separados e organizados de acordo com as idades da seguinte forma: 0-2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 anos. Compôs-se um universo de 164 prontuários, sendo que destes, consideramos válidos apenas 84 (51, 21%) pois evidenciavam crianças haviam realizado exame. Dos 84 prontuários, apenas 19 (22, 61%) apresentavam resultado positivo de alguma parasitose. Percebeu-se que estes se concentram mais na faixa etária de 07 (26, 31%) a 08 (15, 78%) anos. Com relação ao sexo, percebe-se uma distribuição uniforme. Dos 19 prontuários com positividade, encontrou-se 07 espécies de parasitos. Sendo identificados 06 casos de biparasitismo, totalizando 25 casos de positividade. Verificou-se que na área de abrangência da equipe de Saúde da Família existe uma maior prevalência da infecção por Entamoeba coli (32%) e Entamoeba histolytica/dispar (16%), em ambos os sexos. Isso se justifica pelo fato de os protozoários encontrados serem monóxenos, transmitidos por água e alimentos contaminados e por contato interpessoal. Como é bem conhecido, as enteroparasitoses indicam, ou estão associadas, a grave problema de Saúde Pública, devido ao grande número de doentes e as alterações orgânicas decorrentes, inclusive do estado nutricional. A coleta de dados para este projeto evidenciou que o município não possui levantamentos sobre a ocorrência de parasitoses. Assim faz-se mister que as atividades da equipe de saúde sejam pensadas, planejadas e executadas de forma que visem alcançar a resolutividade e prevenção das enteroparasitoses.

ENVELHECIMENTO E PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Letícia Terra Pereira

Autores: Letícia Terra Pereira, Iris Fenner Bertani,

Instituição: Universidade Estadual Paulista - Faculdade De Ciências Humanas E Sociais - Unesp/Campus Franca

O aumento da expectativa de vida a nível mundial vem acompanhado pelo desafio de envelhecer com qualidade de vida. Nesta fase algumas doenças crônicas, limitações e dependência, podem acarretar perda de autonomia. Portanto atender a esta crescente população nas suas reais necessidades é urgente. Para a realização deste estudo pensou-se então na importância das equipes de Saúde da Família que atuam diretamente com a população divididas por territórios. A pesquisa tem como objetivos compreender o processo de envelhecimento humano e o atendimento dos Programas de Saúde da Família (PSFs) no município de Piumhi/MG junto a essa crescente população; estudar como e quando aconteceu a implantação dos PSFs no Brasil e consequentemente no referido município; e propor reflexões e estratégias que contribuam para a melhoria da qualidade de vida dos idosos atendidos por este programa. A pesquisa está sendo desenvolvida por meio de análise bibliográfica e documental e por pesquisa de campo qualitativa. A primeira fornece subsídios para a construção teórica do trabalho, bem como, para a análise crítica dos dados coletados na pesquisa de campo. A segunda composta por entrevista semiestruturada realizada com a secretária municipal de saúde do município, para compreender como estão estruturados os PSFs; e posteriormente serão realizadas entrevistas com os coordenadores dos programas para entender como é feito o atendimento aos idosos da região na qual abrangem. As reflexões feitas até o momento foram que o município de Piumhi/MG, com população de aproximadamente 31.885 habitantes (censo 2010) conta com dez PSFs, os quais, em concordância com a Portaria 648/2006 do Ministério da Saúde - que preconiza o atendimento da equipe mínima a aproximadamente 3.000 habitantes de um determinado território - abrangem toda a população da cidade, inclusive os idosos. É necessário, portanto, é um desafio como já foi dito, que gestores e profissionais que trabalham na formulação e execução de políticas públicas reflitam sobre a questão do idoso no sentido de proporcionar estímulos e incentivos para que esta população viva com mais autonomia e qualidade de vida.

ENVOLVIMENTO DO ACOMPANHANTE NO PRÉ-NATAL: DESAFIO PARA A ENFERMAGEM

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alessandra Gurgel Câmara

Autores: Alessandra Gurgel Câmara, Maria Tavares Guerreiro Davi, Fernanda Aparecida Soares Malveira, Lorrainy Da Cruz Solano, Raimunda Medeiros Germano

Instituição: Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte - Ufrn, Faculdade De Enfermagem Nova Esperança Do Rio Grande Do Norte - Facene/Rn

Introdução: A gravidez na mulher é um momento na vida onde acontecem profundas e variadas transformações biopsicossociais, exigindo readaptações na dinâmica da gestante sejam físicas, psíquicas e nas relações com o mundo externo. Nesse processo, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, de acordo com o Ministério da Saúde, compreende a participação do acompanhante no pré-natal como um aspecto fundamental enquanto procedimento benéfico para a gestante e seu filho.
Objetivo: O presente estudo teve como objetivo identificar a participação do acompanhante da gestante durante o pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde de um município do Rio Grande do Norte, posto como um desafio para o trabalho do enfermeiro.
Metodologia: Trata-se de pesquisa do tipo exploratório e descritivo com enfoque qualitativo que utilizou roteiro de entrevista semi estruturada como instrumento para coleta de dados. Foram sujeitos desta pesquisa seis gestantes cadastradas no pré-natal da unidade alvo.
Resultados: A análise dos dados seguiu as diretrizes da categorização analítica proposta por Minayo (1999). Sendo assim, os resultados evidenciaram que mesmo sem terem conhecimento da lei que assegura o direito a um acompanhante durante a gestação, todas as gestantes envolvidas nesse estudo consideram muito importante o acompanhamento de alguém que lhe é próximo, uma vez que as mesmas se sentem mais confiantes e seguras. Mostrou também que a principal justificativa da ausência desse acompanhante refere-se às relações de trabalho dos respectivos companheiros que expressa ser da mulher grávida a responsabilidade do acompanhamento e que, portanto, não é preciso dispensar o marido ou outro parente para acompanhá-la durante as consultas.
Conclusões: Diante disso, percebe-se que é de suma importância a divulgação da Lei 11.108 de 2005 por parte dos enfermeiros, como também pensar em estratégias de inclusão do acompanhante durante a assistência pré-natal, já que são estes que atuam mais diretamente com a demanda das gestantes nas Unidades Básicas de Saúde para garantir uma assistência humanizada ao binômio mãe-filho conforme prevê a política de humanização do pré-natal e nascimento.

ESF CASSI-DF - UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Francisca Kolling

Autores: Ana Francisca Kolling, Larissa Picareli De Arruda, Thatiana Roberta C. De Carvalho,

Instituição: Cassi-Df

A Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) é uma empresa de autogestão em saúde fundada em 27 de janeiro de 1944 por um grupo de funcionários do Banco do Brasil. Acompanhando a tendência internacional de superação do modelo médico-curativo, a CASSI vem construíndo por meio da Estratégia Saúde da Família as bases do modelo de atenção integral à saúde, visando re-estruturar o seu sistema de saúde com a oferta de atenção primária, resolutiva e organizada, aumentando a capacidade de coordenação do cuidado à saúde da população assistida. A Estratégia Saúde da Família oferece atenção integral centrada no indíviduo e família. Abrange os demais níveis do sistema de saúde da CASSI, garantindo acesso, adscrição da clientela, disponibilidade do primeiro contato, longitudinalidade, integralidade do cuidado e orientação familiar, garantindo aumento da capacidade resolutiva dos serviços prestados. Para desenvolver a Política de Atenção à saúde, a CASSI desenvolve atenção à saúde por meio de estruturas próprias denominadas CliniCASSI, condiciona a criação das CliniCASSI às localidades com população miníma de 1.200 participantes e estabelece a formação de equipes multiprofissionais que atuam em uma perspectiva interdisciplinar composta por: Equipes Nucleares (médico de família e técnico de enfermagem) e Equipes Multidisciplinares (enfermeiro, psicológo, nutricionista e assistente social). A CASSI avalia e monitora a qualidade e eficiência da assistencia prestada, atráves de indicadores de estrutura, processo e resultado e monitora sistematicamente as ações desenvolvidas nas CliniCASSI, de acordo com os indicadores e metas pactuados no Acordo de Trabalho. O Acordo de Trabalho garante o cumprimento das metas pactuadas para os indicadores de acompanhamento da ESF, sustentados por bibliografia científica e decisões da Diretoria Executiva. Trata-se de um estudo transversal que tem por objetivo a apresentação e comparação entre os indicadores da ESF Cassi-DF presente no Acordo de Trabalho durante os anos de 2009 e 2010. Foram utilizados dados secundários provenientes dos sistemas de informação utilizados pela CASSI como prontuário eletrônico, SOC, TIBAM e SISCASSI. Para análise dos dados utilizamos o Microsoft Office Excel 2007. Os resultados encontrados demonstram sensível diferença entre os indicadores quando comparados os anos de 2009 e 2010, especialmente nas internações por condições sensíveis à APS, como taxa de internação por diabetes, taxa de internação por hipertensão e taxa de internação por asma.

ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DE AÇÕES EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA: FACILIDADES E DIFICULDADES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bárbara Bartuciotti Giusti

Autores: Alexandra Carlos Ribeiro, Bárbara Bartuciotti Giusti, Francisco Dada Neto, André Luiz Crepaldi, Viviane De Souza Coelho

Instituição: Fundação Faculdade De Medicina

Introdução: Em virtude da grande demanda de casos envolvidos com a problemática da Dependência Química levantados pelas Equipes de Saúde da Família-ESF em reuniões de matriciamento realizadas junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF, montou-se uma comissão para a organização e o desenvolvimento de ações relacionadas a essa temática.
Objetivo: Relatar o método de organização e atuação do NASF junto às equipes da ESF no desenvolvimento de ações em relação a dependência química por meio de uma comissão cujo objetivo é realizar articulações intersetoriais, levantar redes de apoio, multiplicar, divulgar e sensibilizar as equipes, participar de fóruns, congressos, seminários, planejamentos, implantação e implementação de ações. Descrição da experiência: Em reunião de equipe deflagrou-se a possibilidade da formação de uma comissão para desenvolver intervenções relacionadas ao tema. Foram realizadas reuniões para discutir a realidade do território e definir um ponto de partida para as ações. Os seguintes eixos temáticos foram propostos: educação permanente; prevenção e promoção de saúde na Unidade Básica de Saúde-UBS, nas escolas e na comunidade; levantamento da rede formal e informal; e atenção aos usuários e seus familiares. Iniciaram-se três ações práticas elencadas como prioridade pela comissão: realização de educação permanente para capacitação e sensibilização dos funcionários; prevenção e promoção de saúde na UBS, nas escolas e na comunidade e identificação da rede formal e informal para articulação e possíveis parcerias.
Resultados: Apesar de o tema dependência química ser uma constante no trabalho das equipes da ESF, poucos profissionais participaram dos espaços de educação permanente. As ações de prevenção e promoção vêm sendo disparadas conforme o envolvimento e aproximação dos profissionais com o tema, por meio de grupos e ações em parceria com a escola. A rede de serviços formal e informal está sendo identificada e a articulada.
Conclusões: Em concordância com a literatura, abordar o tema da dependência química foi uma tarefa difícil por questões ligadas à falta de informação, tabus e medos. Por outro lado, também é possível que questões práticas, como priorização de outras demandas e incompatibilidade de agendas, possam ter dificultado a participação dos profissionais nas atividades propostas. Assim, faz-se necessária a implementação de ações preventivas e a organização de espaços de orientação, aconselhamento e treinamento de habilidades para a abordagem das questões relacionadas à dependência química.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante

Autores: Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, Maria Rocineide Ferreira Da Silva, Maria Vilma Neves De Lima, Márcia Maria Tavares Machado;, Kilma Lopes Wanderley

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fortaleza- Sms, Universidade Federal Do Ceará, Secretaria Municipal De Saúde

Introdução: No Brasil atualmente a violência constitui a principal causa de morte de crianças e adolescentes entre 5 a 19 anos e a segunda no período de 1 a 4 anos. Em virtude do problema vivenciado pelas equipes da Saúde da Família de Fortaleza, tornou-se necessário o desenvolvimento de ações voltadas para o atendimento a crianças e adolescentes que vivem em situação de violência. Essa estratégia tem um grande potencial na atuação junto a esta problemática, buscando realizar ações interdisciplinares e intersetoriais para o enfrentamento com uma compreensão ampliada do processo saúde-doença a partir de intervenções para além de práticas curativas. A violência contra a criança e o adolescente é subnotificada e exige para sua análise e para o seu enfrentamento.
Objetivo: Relatar a experiência da implantação da ficha de notificação e comissão de maus tratos na Saúde da Família.
Metodologia: Foram realizadas 18 oficinas nas Secretarias Executivas Regionais, que propiciaram encontros com os atores envolvidos no enfrentamento da violência por território e implantação da ficha de notificação.
Resultados: Foram capacitados 1.650 profissionais da ESF de 92 serviços, envolvendo sujeitos implicados das seis secretarias executivas regionais, com participação das organizações governamentais e não governamentais envolvidas com a temática. Discutiu-se nestes encontros a implantação da ficha de notificação, fluxo de encaminhamentos e o desencadeamento do processo de implantação de Comissões de Maus Tratos na Atenção Básica. Lições aprendidas: Necessário maior investimento em políticas públicas capazes de responder aos agravos que culminam na situação de violência junto a crianças e adolescentes. Desenvolver ações interdisciplinares, sem o envolvimento dos profissionais e gestores torna-se impossível à viabilização do processo; necessidade do conhecimento e articulação com a rede de enfrentamento da violência por território. Recomendações: capacitar todas as equipes de saúde da família; fortalecer a rede de apoio no atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, inserir o fenômeno nos currículos de graduação e pós-graduação; encontros permanentes com as equipes, implementação do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA), inclusão da temática com indicadores no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR E PLANO DE CUIDADOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Junqueira Mosterio

Autores: Renata Junqueira Mosterio, Lidiane Soares Santos Melo, Mirela Ferreira Gomes, Karen Denise Meyer Falkas, Iamara Veloso Souza

Instituição: Organização Social Associação Congregação De Santa Catarina: Os-Acsc.

Introdução: Através da classificação de risco cardiovascular dos pacientes crônicos e elaboração de um plano de cuidados individual e coletivo, o projeto da equipe de saúde da família visa uma melhor atenção com o paciente crônico bem como um controle mais eficiente do panorama da área de abrangência para planejamento de ações dirigidas às necessidades individuais e coletivas desses pacientes.
ObjetivoS: Estratificação da população da área de abrangência em subpopulações, segundo o grau de risco cardiovascular; elaboração de plano de cuidados individual do paciente crônico conforme a classificação anterior; programação de ações coletivas voltadas a esses pacientes estimulando suporte ao auto-cuidado e promovendo cuidado multiprofissional, promoção da saúde e prevenção de agravos, com ênfase na alimentação saudável, atividade física, combate a obesidade e ao tabagismo.
Metodologia: Realização de grupos informativos e resolutivos com a participação da equipe nuclear (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e ACS) e equipe de apoio (NASF - nutricionista, educadora física e fisioterapeuta), no qual se realiza a classificação de risco cardiovascular dos pacientes crônicos, baseado no escore de framinghan, e estratificação em baixo, médio e alto risco cardiovascular. Subseqüente elaboração de um plano de cuidados coletivo (planejamento das orientações e freqüência anual de atendimentos com os diferentes membros da equipe conforme estrato cardiovascular) e individualizado (inclusão do paciente em programas específicos da equipe nuclear e de apoio conforme necessidades particulares - reeducação alimentar, atividade física, combate ao tabagismo, avaliação do ambulatório de especialidades).
Resultados: Embora o projeto esteja ainda em fase de implementação, já é possível observar melhora na organização dos fluxos de atendimento, uma vez que os retornos dos pacientes são programados de acordo com a classificação de risco - os pacientes em situação de baixo risco retornam com equipe a cada 6 meses, os pacientes em risco intermediário a cada 4 meses e os pacientes em alto risco a cada 3 meses. Dessa forma, a equipe exerce a equidade disponibilizando mais tempo e cuidado para os pacientes que necessitam maior acesso. Também percebemos maior embasamento para inclusão desses pacientes nos programas específicos municipais, como o Programa de Auto Monitoramento Glicêmico (PAMG) e Programa Remédio em Casa (PRC), garantindo maior adesão e permanência.
Hipótese: Acreditamos que, após consolidação do projeto, a equipe possa garantir a integralidade do cuidado do paciente crônico prevenindo agravos e ônus para o sistema de saúde através do melhor controle das patologias.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: MUDANÇAS NOS INDICADORES DE UMA MICRORREGIÃO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Izaura Mariana Sobreiro

Autores: Izaura Mariana Sobreiro, Sebastião Lúcio Domingues,

Instituição: Secretaria De Estado De Saúde De Minas Gerais - Ses/Mg, Ses/Mg,

Introdução: O presente trabalho se fundamenta num levantamento histórico do processo de implantação da Estratégia Saúde da Família na microrregião de Saúde de Pouso Alegre/MG, proporcionando a perpetuação dos registros que dão corpo à história da saúde coletiva nos últimos dez anos, numa visão microrregional. O estudo dos indicadores: razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos; taxa de mortalidade infantil; proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou + consultas de pré-natal; internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial e proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família, foi a opção escolhida para conformar uma avaliação de desempenho da Atenção Primária à Saúde /Estratégia Saúde da Família no âmbito microrregional.
Objetivo: Desenhar um paralelo entre a ampliação do número de equipes de Saúde da Família com o impacto causado na saúde da população, à luz dos cinco indicadores relacionados diretamente à Atenção Primária Saúde.
Metodologia: O estudo é descritivo; os dados foram obtidos: do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), Sistema de Informações de Internações Hospitalares (SIH), Sistema de Atenção Básica (SIAB), htpp: //www.vivamulher.saude.mg.gov.br e Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC). A área de estudo foi delimitada conforme o Plano Diretor de Regionalização (PDR), a microrregião de Pouso Alegre localiza-se no Sul de Minas Gerais e abrange 33 municípios, com uma população total de 898.650 habitantes.
Resultados: No período analisado houve um aumento de 88, 8% da cobertura da Estratégia Saúde, 58, 3% na cobertura do citopatológico, e 31, 36% na proporção de 7 consultas de pré-natal. Em relação aos indicadores taxa de mortalidade infantil e internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, ocorreu uma redução de 6, 8% e 22, 25% respectivamente.
Considerações Finais: Através da análise dos indicadores selecionados conclui-se que houve uma significativa melhora na situação de saúde microrregional no período de 2000 a 2009. Entende-se, também, que os resultados indicam o sucesso da implantação da Estratégia Saúde da Família no conjunto dos municípios estudados. Através do presente estudo, espera-se ter contribuído para a consolidação da reorganização da assistência à saúde nos municípios, favorecendo a ruptura definitiva com o modelo tradicional de assistência objetivando a melhoria da qualidade de vida da população da microrregião.

ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM UMA UNIDADE DA ESF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcilene Maria De Almeida Fonseca

Autores: Marcilene Maria De Almeida Fonseca, Walter Luiz Moraes Sampaio Da Fonseca, Felipe Ferreira Franco, Viviane Maria Liberano Ribeiro, Davi Simiss Alves

Instituição: Unifoa

A estimativa do risco de doença cardiovascular resulta do somatório do risco causado por fatores de risco, como diabetes, tabagismo e dislipidemia. Diante da complexidade destas interações, a atribuição intuitiva do risco freqüentemente resulta em subestimação ou superestimação dos casos de maior ou menor risco, respectivamente. O Escore de Framingham, é preconizado pelo Ministério da Saúde na atenção básica. Nele se estima a probabilidade de ocorrer infarto do miocárdio ou morte por doença coronária no período de 10 anos em indivíduos sem diagnóstico prévio de aterosclerose clínica. Embora esta estimativa de risco seja sujeita a correções, o Escore de Framingham identifica adequadamente indivíduos de alto, moderado e baixo risco. Objetivos- Estratificar o risco cardiovascular dos hipertensos e diabéticos cadastrados no SIAB, ESF Novo Surubi em Resende/ RJ. Está sendo realizado um estudo quantitativo-analítico através da aplicação do Escore de Framingham com levantamento de prontuários. Foram incluídos neste estudo os pacientes com idade igual ou superior a 20 (vinte) anos, portadores de Diabetes Melitus e/ou Hipertensão Arterial, que estejam cadastrados no SIAB e façam acompanhamento na unidade de ESF do Novo Surubi, em Resende/RJ, com relato dos dados necessários em prontuário. Resultados parciais e
Conclusões: Foram incluídos no estudo 276 pacientes de um total de 313 cadastrados no SIAB: 175 Fem e 101 Masc. A interpretação dos dados colocou em evidência que entre as mulheres 9% tem risco cardiovascular alto; 35% moderado e 56% baixo, enquanto que entre os homens o alto risco cresceu para 35%, ficando o risco moderado em 26% e o baixo em 39%. Considerando-se o conjunto total, constata-se o elevado percentual de pacientes que apresentam alto risco de desenvolver doença arterial coronariana em 10 anos (18, 5 %). Estes números evidenciam a necessidade de se manter o estudo a fim de se desenvolver uma intervenção clínica racional com melhor custo-eficiência e é fundamental para a implementação de estratégias de saúde pública para prevenção e redução de doenças isquêmicas do coração e de doenças cerebrovasculares e suas conseqüências.

ESTUDO ANALÍTICO SOBRE AVALIAÇÕES DOS SERVIÇOS A PARTIR DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Newillames Gonçalves Nery

Autores: Newillames Gonçalves Nery, Vânia Cristina Marcelo, Maria Goretti Queiroz, Lorena Davi Menezes, Edinamar Aparecida Santos Da Silva

Instituição: Mestrado Profissional Em Saúde Coletiva - Universidade Federal De Goiás, Núcleo De Estudos Em Saúde Coletiva - Universidade Federal De Goiás, Faculdade De Odontologia - Universidade Federal De Goiás

A avaliação dos serviços de saúde a partir da satisfação de usuários constitui-se em um importante campo do conhecimento a ser explorado na área da saúde coletiva, devido à diversidade de enfoques e interpretações existentes quanto aos aspectos envolvidos. O próprio conceito de satisfação é motivo de discordância entre os estudiosos, não havendo consensos nas metodologias e instrumentos utilizados nas pesquisas avaliativas. A literatura disponível é bastante vasta e complexa. Concorda-se, porém com a importância destes estudos constituindo-se como ferramentas estratégicas para melhoria da qualidade dos serviços, bem como um caminho na busca da valorização da opinião do usuário no planejamento e redirecionamento das ações. No Brasil este tipo de estudo ganha importância a partir da década de 90 com a crescente preocupação sobre a participação comunitária nos processos de planejamento e avaliação. Apresenta-se um estudo, parte de um projeto de pesquisa, que objetiva analisar as abordagens metodológicas dos estudos avaliativos de satisfação do usuário dos serviços de saúde, intencionando evidenciar as limitações, vantagens e desvantagens, quanto à operacionalização do conceito de satisfação, o referencial teórico utilizado, bem como a metodologia adotada em diversos estudos publicados na literatura científica. A metodologia baseou-se em revisão de literatura, com síntese quanti-qualitativa dos estudos publicados recentes que têm como foco a avaliação de satisfação de usuários com serviços de saúde no Brasil e América Latina. Os resultados parciais demonstram que os estudos quantitativos apresentam maior número de publicações, sobressaindo-se numericamente em relação aos qualitativos, envolvendo diversos instrumentos construídos, em sua maioria pelos próprios pesquisadores. Percebe-se a falta de concordância nas dimensões envolvidas entre os estudos, havendo pesquisas que abordam o tema de forma direta e superficial, assim como estudos que aprofundam indiretamente a partir de aspectos diversos, que vão desde os relacionados aos usuários, aos profissionais, bem como nas inter-relações entre estes atores, abordando-se também aspectos ambientais. Conclui-se que existe a necessidade de discussões aprofundadas a respeito do assunto satisfação do usuário na busca de uma construção metodológica consistente, confiável e aceitável em estudos desta natureza.

ESTUDO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ (RN) EM 2008

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fca Patrícia Barreto De Carvalho

Autores: Alcivan Nunes Vieira, Chrystiany Plácido De Brito Vieira, Francisco José Maia Pinto, Ana Virgínia De Melo Fialho, Fca Patrícia Barreto De Carvalho

Instituição: Universidade Do Estado Do Rio Grande Do Norte, Universidade Estadual Do Ceará

O objetivo deste estudo foi analisar os casos de tuberculose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município de Mossoró (RN), em 2008.
Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa, realizado com base em dados contidos nas Fichas de Notificação/Investigação para Tuberculose do SINAN. Para a coleta dos dados, elaborou-se um formulário semiestruturado dividido em duas partes. A primeira referia-se aos dados sociodemográficos e econômicos dos casos: idade, sexo, procedência, escolaridade e ocupação. A segunda contemplava informações sobre a doença: data da notificação, forma da tuberculose, tipo de entrada, baciloscopia de escarro, baciloscopia de outro material, cultura de escarro, cultura de outro material, histopatológico, Raio X de tórax e realização de sorologia para detecção do HIV. Utilizou-se o Qui-quadrado para análise de associação entre as variáveis, o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade dos dados e o teste paramétrico T de Student para averiguar a igualdade de médias dentre os casos analisados. No ano de 2008, foram notificados no SINAN 125 casos de tuberculose. Destes, 14 foram excluídos do estudo por não atenderem aos critérios de inclusão propostos. A caracterização dos casos em relação à idade e sexo no presente estudo condiz com a literatura. Constatou-se que 53 casos (47, 7%) concentraram-se na faixa etária de 20 a 39 anos, com idade média de 43 anos, e a maioria, 75 casos (67, 6%), no sexo masculino Os casos totalizaram 111; 47, 7% estavam na faixa de 20 a 39 anos; 67, 6% era do sexo masculino, 21, 6% eram analfabetos; 90, 1% residiam na zona urbana, 51, 4% eram empregados e 97, 3% apresentavam a forma pulmonar da doença; 77, 5% eram casos novos; os principais exames diagnósticos realizados foram baciloscopia e Raios X de tórax. A sorologia para HIV foi solicitada em apenas 29, 7% dos casos. Concluiu-se que há uma prevalência da tuberculose na faixa etária jovem e no sexo masculino; os índices da forma extrapulmonar da doença não condizem com as projeções do Ministério da Saúde, evidenciando lacunas assistenciais na sua detecção.

ESTUDO DE FAMÍLIA DE PACIENTE APÓS AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luís Fernando De Souza Vieira

Autores: Luís Fernando De Souza Vieira, Danilo Fernando Macedo Narciso, Vânia Geralda De Souza Vieria, Reila Freitas Silva,

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: Trata-se de um estudo de família de Maria, 64 anos, aposentada, viúva. Maria apresentou quadro patológico de insuficiência vascular periférica, que a levou, há cerca de seis meses, a fazer uma amputação de membro inferior esquerdo. Após a cirurgia, Maria apresentava novas necessidades. O aspecto geográfico do acesso à sua casa (que ficava mais para o fundo do quintal) fez com que ela se mudasse para casa de sua irmã. A agente comunitária de saúde (ACS) informou sobre as alterações de saúde da paciente e como elas estavam tornando a família de Maria disfuncional. A ACS comentou também sobre brigas familiares e que Maria encontrava-se depressiva e abatida com a nova situação social e de saúde em que se encontrava. Logo, a recomendação de se estudar essa família.
ObjetivoS: Realizar o estudo de família preconizado no currículo do curso de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros. Aprender a utilizar as seguintes ferramentas de abordagem familiar: Ciclo de Vida, Genograma, e FIRO (Fundamental Interpersonal Relations Orientations - Orientações Fundamentais nas Relações Interpessoais). Conhecer e intervir na família de Maria a fim de melhorar sua qualidade de vida.
Metodologia: Foram realizadas três visitas domiciliares à Maria, possibilitando a aplicação das ferramentas supracitadas.
Resultados: Maria se encontra na fase de envelhecimento do ciclo de vida. Seu genograma não permitiu identificar padrões de repetição. A abordagem FIRO permitiu avaliar: (1) Inclusão. Estrutura: Maria percebe grande perda de seu papel na família, uma vez que ela não mais paga suas contas, faz compras e sai quando quer. Conectividade: Maria expressa sentimento de pertencer à família. Modos de compartilhar: apesar de não existirem rituais familiares fixos com a participação de todos (como almoço, café da manhã e jantar), é claro o senso especial de identidade da família como um grupo. (2) Controle: Maria deixou de exercer controle dominante quando mudou para casa da irmã. (3) Intimidade: Maria afirma que, por questões de criação, não se sente à vontade para expressar seus sentimentos e anseios.
Conclusões: O estudo de família permitiu o desenvolvimento de habilidades para a aplicação das citadas ferramentas de abordagem familiar. Os acadêmicos puderam conhecer melhor a comunidade e aprimorar suas habilidades no manejo dos pacientes, tornando-se mais capazes de lidar com o complexo indivíduo-família. Pôde-se também criar maior empatia com a paciente, permitindo o entendimento do contexto em que ela vive e reforçando a importância de uma abordagem holística da paciente.

ESTUDO DE FAMÍLIA: DESVENDANDO O CONTEXTO EM QUE O PACIENTE ESTÁ INSERIDO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sandoval Lopo De Abreu

Autores: Sandoval Lopo De Abreu, Cíntia Barros De Queiroz, Danúbia Antunes Do Nascimento, Sinval Ferreira Dos Santos Júnior,

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros, Universidade Estadual De Montes Claros, Universidade Estadual De Montes Claros, Universidade Estadual De Montes Claros,

Introdução: As ferramentas de abordagem familiar fornecem recursos para melhor intervir nas questões de saúde. Dá significado às interações entre os membros da família e permite o diagnóstico do contexto em que o paciente está inserido.
Objetivo: Realização do estudo de família da paciente índice MJP, nascida em 21/11/1975, separada, residente em Montes Claros - MG. Essa paciente foi selecionada devido à desatualização do cartão vacinal dos seus filhos e do não comparecimento às consultas para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
Metodologia: Foram utilizadas ferramentas de abordagem familiar: Genograma; Ciclo de Vida Familiar; F.I.R.O (Fundamental Interpersonal Relations Orientation) e P.R.A.C.T.I.C.E (Presenting Problem(s); Roles and Structure; Affect; Communication; Time in Life; Illness in Family; Coping with stress; Environment or Ecology).
Resultados: O genograma evidencia uma família com apenas um dos pais presentes devido à ocorrência da separação conjugal, configurando uma família matriarcal. Não se observam padrões transgeracionais como relação a doenças e hábitos sociais. A análise do ciclo de vida familiar mostra que em pouco mais de um ano, a família passou por dois eventos estressores: a separação conjugal da paciente índice e a morte da sua mãe. Tais eventos causaram grande impacto no contexto familiar, exigindo mudanças de papéis e adaptações estruturais, principalmente pelo fato da família encontrar-se vulnerável na etapa de família com filhos pequenos. A confluência desses eventos superou a capacidade de ajustes, levando à desorganização e disfunção da estrutura familiar. A paciente tem dificuldade para cuidar de sua saúde e da saúde de seus filhos. A utilização do FIRO evidenciou que após a separação, a paciente passou a ser responsável pela provisão financeira e pelo processo decisório da família - controle dominante. A paciente nota sua vulnerabilidade e da sua família, sentindo a possibilidade de perda de controle da situação. A ferramenta PRACTICE destacou três problemas: vacinas das crianças atrasadas; falta às consultas para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e renda familiar reduzida. Observou-se a ausência de um ambiente de sustentação familiar capaz de orientar o enfrentamento dos problemas.
Conclusões: Tal estudo permitiu a aplicação de ferramentas para o reconhecimento da estrutura familiar, seu ciclo de vida, suas tarefas e, principalmente, as crises acidentais que podem afetar a saúde de seus membros. Os relacionamentos e o tipo de interação de controle foram abordados, além da maneira como a família mostra-se afetada emocionalmente pelas situações de doença.

ESTUDO SOBRE DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Nícollas Nunes Rabelo

Autores: Paulo Danilo Martins Santos, Nícollas Nunes Rabelo, Joaquim Domingos Soares, Helvecio Bueno,

Instituição: Faculdade Atenas

Introdução: A Hipertensão arterial em crianças e adolescentes é uma entidade clínica multifatorial definida pelo normograma das pressões sistólica e/ou diastólica acima do percentil 95 para idade, sexo e altura. Estudos brasileiros têm demonstrado prevalência variável da hipertensão arterial em crianças e adolescentes entre 1% a 13%. Ela é doença crônico-degenerativa, silenciosa ou clinicamente manifesta, podendo gerar graves conseqüências na fase adulta. Vários estudos evidenciam amplo espectro de complicações cardiovasculares, renais e cerebrais. ObjetivoS Realizar uma revisão atualizada e crítica da literatura, enfocando aspectos práticos e relevantes para estabelecer o diagnóstico e melhorar os métodos preventivos, auxiliando os profissionais de saúde nos cuidados e na orientação da população a respeito dos riscos identificáveis precocemente. MÉTODOS Trata-se de uma revisão atualizada da literatura científica, baseada em artigos clássicos de revisão através de busca nos bancos de dados SCIELO e MEDLINE. Foram pesquisados 106 artigos, dos quais foram selecionados 86 artigos relacionados a diagnóstico, fatores de risco e prevenção da hipertensão arterial na infância, excluídos os artigos sobre tratamento medicamentoso, em período de Maio de 2009 a Fevereiro de 2011. Resultados Definiram-se os melhores métodos e critérios de aferição da pressão e seus normogramas, baseando-se em estudos populacionais, para um correto diagnóstico. Estudaram-se a prevenção e controle dos fatores de risco, a saber: baixo peso ao nascimento, pouca ingestão protéica no início da vida, aleitamento natural insuficiente ou irregular e a introdução de outros alimentos antes dos 6 meses de idade, nutrição parenteral total após o nascimento, ganho rápido de peso em crianças que apresentaram baixo peso ao nascimento, dieta hipercalórica, alimentação inadequada, com dieta rica em sal e gorduras saturadas, crianças sedentárias, sobrepeso e obesidade, aumento da resistência a insulina, dislipidemia, endocrinopatias, anormalidades na estrutura e função vascular, lesões no SNC do feto, historia familiar de hipertensão, aumento do tônus simpático e redução da ação do tônus parassimpático, distúrbios do sono e medicamentos. Conclusões Sugere-se que a prevenção dessa doença seja através da orientação sobre as práticas que os pais devem ter com as crianças, enfatiza-se intervenção nas escolas, como elemento capaz de disseminar informações na família, visando promover hábitos saudáveis, aleitamento natural exclusivo nos primeiros 6 meses, reeducação alimentar, controle do sobrepeso e obesidade, limitar o consumo excessivo de alimentos, controle da ansiedade, estimular atividades físicas e restringir atividades sedentárias. Sugerem-se mais estudos populacionais e melhor avaliação das intervenções não farmacológicas sobre os fatores de risco e evolução da doença.

ETICA E CIDADANIA NO PROTAGONISMO JUVENIL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria De Fatima Cavalcante De Souza

Autores: Maria De Fatima Cavalcante De Souza, Reilson Bastos Binato, Maria Cecilia Borges Pinto, Valber Silva De Souza, Antonio Dos Santos Cabral

Instituição: Usf Silvio Frederico Braunner Ap33 Rj

ETICA E CIDADANIA NO PROTAGONISMO JUVENIL MARIA DE FATIMA CAVALCANTE DE SOUZA coautores Reilson Bastos Binato, Maria Cecília Borges Pinto, Válber Silva de Souza, Antonio dos Santos Cabral-Unidade deSaude da Familia Sylvio Frederico Braunner(usf) Costa Barros-RJ 2010 Em 1989 a assembléia geral das nações unidas adotou a convenção sobre os direitos das crianças, ratificada pelo Brasil em 1990, introduzindo no plano normativo; o valor intrínseco da criança e do adolescente como ser humano, a necessidade de especial respeito a sua condição de pessoa em desenvolvimento, o reconhecimento como sujeitos de direitos e sua prioridade absoluta nas politicas publicas.Nesta atenção a saude do adolescente prevalece o cuidado integral a população masculina-reconhecida como ator social de conduta agressiva na escola e marca registrada de violento.Esta diretriz de gênero define importância da pesquisa porque existem os direitos humanos e sua garantia/Objetivos; fortalecer vinculo familiar para empoderamento de auto estima/desenvolver potencial criativo para adesão a sociedade com inteligencia emocional/Metodologia; didática da problematização através de oficinas de criação, dinâmicas de grupo , debates em plenária ?, construção de cartazes-espelhamentos humanos-exercicios corporais/Resultados; Na desconstrução de significado/significante do estigma da violência e de conduta do nosso jovem , faixa etária entre 10 a 12 anos do sexo masculino teve espaço a construção do conceito de cidadão com pleno direito de sua própria estória, deveres e desenvolvimento psicossocial , que vivencia discriminação de forma ampla.Houve resignificado de sua participação com dignidade e olhar para desigualdades sociais e sua própria condição de ator em desenvolvimento com co- responsabilidade no processo/Conclusão;a reprodução de comportamentos violentos., tem sido imposição de gênero masculino por décadas, dentro das comunidades.Nesta direção o nosso jovem protagonista de sua própria estória , neste cuidado humanizado, teve a oportunidade da construção coletiva da conquista de um espaço onde sua voz tem vez, onde seu olhar tem direção para um futuro com qualidade de vida e conquista profissional de forma igualitaria, onde o preconceito é somente um detalhe desafiador , como uma partícula neste jogo de poder imposto ao homem.Verificamos mudanças de comportamento sócio familiar, dentro das residências destas famílias onde surge o espaço de escuta e discussão sobre o desenvolvimento humano nesta faixa etária que com regras, limites mas com afeto se reproduz tanto nas praticas educativas quanto no âmbito familiar e totalitário deste aprendiz que descobre em grupo que constrói sua identidade social , despede-se do mundo lúdico e de seu corpo, compartilha vivencias e saberes a que tem direito adquirido na sociedade através da cidadania com etica.. PALAVRAS CHAVES;genero masculino-estigma-cidadania

EXPANDIR CONHECIMENTO PARA POTENCIALIZAR O ENFRENTAMENTO DO PARTO NORMAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Cláudia Nunes Solá

Autores: Ana Cláudia Nunes Solá, Tábata Longo Da Silva, Bruna Côrtes Rodrigues, Magna Rodrigues De Santana, Valéria Bertonha Machado

Instituição: Universidade De Brasília - Unb, Centro De Saúde De Santa Isabel-Go, Universidade De Brasília/Faculdade De Ciências Da Saúde/Departamento De Enfermagem

A cesariana, intervenção destinada à extração do feto por via abdominal, tem valor histórico como procedimento para salvar vidas em determinadas e precisas indicações. Apesar disso as taxas de cesarianas vêm aumentando sistematicamente. Um dos motivos elencados entre as usuárias é a falta de discussão sobre a dor e a fisiologia do parto. O objetivo é identificar a influência do profissional de saúde no preparo da mulher para o parto. Trata-se de um estudo descritivo-qualitativo; utilizou-se o método de grupo focal. Os sujeitos do estudo foram usuárias do SUS, do município de Santa Isabel-GO. A seleção baseou-se nas usuárias que experimentaram parto normal e cesáreo. Acadêmicas de medicina conduziram os grupos focais, utilizando um questionário semi-estruturado. Posteriormente, as falas foram transcritas e analisadas segundo referencial de Minayo, resultando em revelações sobre o preparo para o parto. A arte de partejar acompanha a história da própria Humanidade sendo inicialmente realizada por parteiras. Essas conheciam as grávidas, escutavam-nas e as colocavam como protagonistas do parto. Com a modernização, os partos passaram a ocorrer em hospitais, onde se julga que haverá mais assistência ao binômio mãe- filho. A assistência do pré - natal passou a não discutir medos como demonstrado nas seguintes falas: ?Igual no parto as pessoas falam que dói demais, é perigoso, pode morrer e é assim, é a primeira vez, a gente não sabe como é, aí a gente fica meio assustada.?. Não há discussão das possíveis complicações e resoluções para tal: ?Eu tinha medo demais, normal nunca. Nem pensar. Eu tinha impressão que normal ia sair e não dava pra sair e ia morrer engastaiado. Morria de medo.? As falas apontam que o parto é um salto no escuro, um momento imprevisível e desconhecido sobre o qual não se tem controle. A gestante então muito insegura submete-se a várias ordens e orientações chegando a pagar cesáreas por achar mais seguro, o que poderia ser prevenido e/ou vivido com mais tranqüilidade se houvesse uma abordagem mais explicativa pelos profissionais de saúde durante o pré- natal. A assistência hospitalar deve garantir os avanços científicos, mas permitir e estimular o exercício da cidadania feminina, resgatando a autonomia da mulher no parto; fomentar conversas com troca de saberes entre equipe e gestantes durante um pré natal de qualidade, que vincule-a à uma maternidade e que assim as fantasias e medos infundados dêem lugar a preparação materna para o parto.

EXPANSÃO DA ESF: A EXPERIÊNCIA DA CLÍNICA DA FAMÍLIA FELIPPE CARDOSO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Letícia Thomaz De Almeida

Autores: Letícia Thomaz De Almeida, Leandro De Sant Anna Abal, Hugo Fagundes, Marcia Reis, Leonardo Graever

Instituição: Os Viva Comunidade, Smsdc-Rj

A Estratégia Saúde da Família(ESF) é a mudança no modelo assistencial. A unidade de saúde passa a ser a porta de entrada preferencial do sistema, trabalhando com área adscrita o que potencializa o vínculo com a população, o compromisso e a co-responsabilidade entre os profissionais de saúde e usuários dos serviços. A Clínica da Família (C.F) Felippe Cardoso está localizada no município do Rio de Janeiro, na Área de Planejamento em Saúde 3.1 (AP3.1) no bairro da Penha, atendendo a população do Complexo da Vila Cruzeiro em suas 13 equipes de saúde da família.Realizar atenção integral à saúde das famílias de sua área adscrita, ampliando o acesso ao sistema, tendo como eixo orientador os princípios do SUS. A C.F Felippe Cardoso funciona em um prédio onde anteriormente na década de 80, existia um ambulatório do Instituto de Assistência aos Servidores do Estado do Rio de Janeiro- IASERJ. Com a mudança nas políticas do Governo do Estado, o prédio foi oferecido à Prefeitura do RJ, as negociações para cessão do prédio iniciaram no final do ano de 2007. Naquela ocasião já havia um projeto para expansão de cobertura de ESF para as comunidades do Complexo da Penha. A localização ideal, de fácil acesso, garantia que a atenção à saúde da região, se transformasse numa janela de oportunidades. A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, através da Coordenação de Área da AP 3.1, reiniciaram o processo que culminou com o Termo de Cessão e Posse do Imóvel, que se encontrava em condições precárias de utilização. Um grande investimento através de obras de reforma, para transformá-la em um serviço de qualidade para comunidade iniciou-se em 2010, com o apoio de uma Organização Social de Saúde. Paralelo a este fato, iniciou-se o processo de seleção e formação da equipe. Foram feitos treinamentos para sensibilização quanto o objetivo da estratégia, programas de saúde, trabalho em equipe, eventos de orientação e promoção da saúde na comunidade esclarecendo o que é ESF, reuniões com as lideranças locais. A inauguração da Clínica foi marcada pelo sentimento de vitória pela equipe que trabalhava incansavelmente na obra da unidade quanto pela equipe de saúde. A seleção de pessoas da comunidade como Agentes Comunitários de Saúde, também contribui para a geração de emprego e renda, alem de garantir ampliação do acesso à saúde para as 13 mil famílias do complexo da Vila Cruzeiro.

EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Verônica Pilon

Autores: Verônica Pilon, Thaís Moura Ribeiro Do Valle Nascimento

Instituição: Fundação Faculdade De Medicina(Fmusp)

Introdução: Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde mostra que a obesidade aumentou nos brasileiros. Atualmente, 13% dos adultos são obesos, sendo o índice maior entre as mulheres (13, 6%) do que entre os homens (12, 4%). A Organização Mundial da Saúde (OMS) projetou que em 2005 o mundo teria 1, 6 bilhões de pessoas acima de 15 anos de idade com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m2) e 400 milhões de obesos (IMC ≥ 30 kg/m2). A obesidade é uma doença crônica e deve ser abordada com ações efetivas e buscando resultados na modificação de hábitos de vida. Em vista do exposto acima essa unidade de saúde da família (ESF) realiza grupo de reeducação alimentar desde fevereiro de 2010.
Objetivo: avaliar impacto do grupo de reeducação alimentar na redução do peso inicial dos participantes do período de fevereiro de 2010 até fevereiro de 2011.
Metodologia: o grupo é participativo e ocorre semanalmente. No primeiro dia o paciente é pesado, medido e seu IMC (índice de massa corpórea: p/h2) é calculado. De acordo com avaliação médica e expectativa do paciente, é oferecida a dieta para cada caso dietas para eliminar >10 kg (1.800 Kcal); 5 kg-10 kg (1500 Kcal); <5 kg (1200 kcal). Através de revisão do livro de registro de peso do grupo encontrou-se um total de 18 pessoas que participaram no período citado acima. Essas pessoas participaram por no mínimo 2 encontros. Foram excluídas as pessoas que desistiram ou que vieram apenas uma vez ao grupo até o momento desse estudo.
Resultados: 14 pessoas do total eliminaram peso o que corresponde a 77, 7% do grupo. Dentre estas 7% perdeu de 200g a 400g; 14% perderam de 400g a 1 kg. De 1 kg a 2 kg perderam 42, 8% do grupo. 14% das pessoas perderam de 2 a 3 kg. Dessas pessoas 21, 4% eliminaram mais de 3 kg . O grupo que ganhou peso é composto por 4 pessoas que corresponde a 22% da amostra. De 200 g a 400g foi o ganho de 25% desse grupo , ganharam de 1 a 2 kg 25%; ganharam de 2 a 3 kg outros 25%.E por ultimo ganharam mais de 3 kg 25%.
Conclusão: podemos concluir que ocorreu impacto positivo na redução de peso corporal em 77, 7% dos participantes em relação ao peso inicial. O desafio esta em como atrair e manter no grupo os 22% que ganharam peso.

EXPERIÊNCIA DA MARCHA DO MST: NECESSIDADE DE CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA CLÍNICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luamorena Leoni E Silva

Autores: Lua Sá Dultra, Joana Carvalho Ribeiro De Jesus, Camila Góes E Silva, Diego Espinheira Da Costa Bomfim, Luamorena Leoni E Silva

Instituição: Faculdade De Medicina Da Bahia Da Universidade Federal Da Bahia

Introdução: O Movimento dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais Sem Terra (MST) é composto por homens e mulheres assentadas/acampadas e, na maioria das vezes, em situação de desassistência à saúde - a despeito do preconizado pelo SUS e das políticas focalizadas na assistência a populações especiais. Para lidar com essa realidade adversa através de método que promova a auto-organização, o MST estrutura-se em setores temáticos, como o Setor de Saúde - que conta com a participação dos próprios assentados e se serve, dentre outros, dos conhecimentos da medicina popular. Durante as ações de massa, como a marcha estadual do MST-BA, é o Setor de Saúde quem organiza o cuidado dos militantes, confrontando-se com diferentes tipos de obstáculos. Objetivo - Relatar a experiência de dois médicos e três estudantes de medicina na Brigada da Saúde da marcha, percorrendo aproximados 120 km em 9 dias do mês de abril de 2010. Relato - As ações da Tenda da Saúde contaram com a participação de 02 médicos e 03 estudantes de medicina, que compartilharam igualmente todas as vivências de um militante do MST em marcha: desde a dormida debaixo da lona preta à mesma comida e bebida. O saber popular e o acadêmico dialogavam, sem supervalorização de um ou outro. Rezas, tinturas, massagens e cristais conviviam harmoniosamente com fármacos, estetoscópios e tensiômetros, servindo de leque terapêutico para situações de educação em saúde e atendimentos de urgência e emergência. Resultados - O diálogo entre os diferentes agentes da saúde foi capaz de articular as ações da equipe de forma a, dentro de uma ?estratificação de risco? baseada em diferentes tipos de saberes, garantir a assistência aos indivíduos adoecidos e promover saúde aos sem-terra marchantes. Além disso, a Tenda consistiu em um espaço intenso e vivo de ensino-aprendizado e construção de novos saberes, pautados nas experiências pregressas de cada agente da saúde e, também, no diálogo dessas experiências com a realidade da marcha. Conclusões/hipóteses - A medicina popular e a fitoterapia se mostraram ciências efetivas e autônomas, as quais devem ser incorporadas no contexto que não apenas o da exclusão. Observou-se a limitação da clínica convencional pautada nos currículos médicos, em que o contexto social e circunstancial são variáveis paralelas e independentes, o que limita a interação entre sujeitos via método clínico. Sair das paredes brancas do consultório trouxe um desconserto sobre qual o real papel do profissional na assistência primária à saúde.

EXPERIÊNCIA DOS INTEGRANTES DO PET-SAÚDE: UTILIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM GESTANTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Matheus Fuser Pinheiro

Autores: Matheus Fuser Pinheiro, Arianne Tiemi Jyoboji Moraes, Kátia Saldanha Marques, Mariana Antunes Silva, Adriane Pires Batiston

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul - Pet-Saúde/Ufms

Introdução: A Educação em Saúde (ES) tem se mostrado um importante instrumento para integração dos serviços de saúde com a comunidade, possibilita o diálogo entre o saber científico e o saber popular, aproximando profissionais de saúde e usuários, resultando em ações de maior resolubilidade.
Objetivo: Utilizar o potencial transformador da ES junto a um grupo de gestantes atendidas na UBSF- COHAB, no município de Campo Grande - MS. Descrição da Experiência: Esta experiência refere-se a uma ação realizada pelos acadêmicos integrantes do PET-SAÚDE (UFMS/SESAU), provenientes dos cursos de Fisioterapia, Medicina e Psicologia, que possibilitou uma abordagem ampliada às gestantes, considerando-se o caráter interdisciplinar da ação. O objetivo foi possibilitar o acesso das gestantes a informações e novos conhecimentos sobre essa fase de seu ciclo vital, considerando-se que esse período demanda cuidados específicos em relação à saúde da mulher e do bebê. Foram organizados quatro encontros com as gestantes, nos quais a equipe buscou conhecer as necessidades originárias da gestação. Tais informações foram obtidas por meio de visita domiciliar realizadas juntamente com a enfermeira da unidade. Posteriormente, foram planejadas atividades que abordaram temas emergentes para as próprias gestantes, referente aos cuidados com a postura e alimentação, bem como a importância do aleitamento materno. Para a realização dos encontros, foram utilizados recursos audiovisuais, demonstração prática das posturas corretas, apresentação oral dos assuntos e roda de conversa, que promoveu maior interação entre usuárias e acadêmicos. Além disso, para facilitar a apreensão dos conhecimentos transmitidos acerca de alimentação saudável, foram expostos diferentes alimentos e suas implicações na gestação. Resultado: Observaram-se resultados significativos para os acadêmicos, com a geração e aplicação de novos conhecimentos, para os profissionais da unidade, pela oportunidade de aumentar a abrangência da atuação, e principalmente para as usuárias, na melhoria das práticas relativas à autonomia e ao cuidado com a saúde.
Conclusão: Devido ao caráter interdisciplinar do projeto, foi possível a integração dos conhecimentos de cada área, resultando em ações educativas centradas na gestante e com abordagem holística. Proporcionou aos acadêmicos vivenciarem o trabalho em equipe e o reconhecimento da importância da ES no processo do cuidado em saúde. Desta forma, espera-se que a ES permeie futuras intervenções que englobem outros grupos populacionais da comunidade atendida pela unidade.

FATORES CRÍTICOS PARA FIXAÇÃO DO MÉDICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Márcia Silveira Ney

Autores: Márcia Silveira Ney, Paulo Henrique De Almeida Rodrigues

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Duque De Caxias, Universidade Estácio De Sá

A pesquisa tem como tema a dificuldade de fixação do médico na atenção primária enfrentada por diversos municípios do Brasil. Enfoca a atenção primária no país, o perfil do profissional médico e sua formação, o mercado de trabalho, a regulação da profissão médica e as políticas de recursos humanos. O objetivo foi identificar os fatores que influenciam na fixação do médico na atenção primária de um município do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Utiliza metodologia qualitativa com aplicação de questionários e realização de grupo focal com médicos de atenção primária, identificando as políticas de recursos humanos praticadas no município em relação à atenção primária e a percepção a respeito do trabalho. A pesquisa identificou uma alta rotatividade dos médicos de atenção primária no município, sendo citados alguns fatores que interferem diretamente na satisfação do profissional. Os fatores negativos citados foram: fragilidade nas políticas de recursos humanos praticadas com distorções em relação à remuneração ofertada, a carga horária extensiva e a sobrecarga de trabalho, ausência de plano de carreira, cargos e salários que garantam a estabilidade e ascensão do profissional, ausência de infra-estrutura nas unidades de saúde com péssimas condições higiênico-sanitárias para o convívio da equipe, o sentimento de solidão em unidades isoladas com apenas uma equipe de trabalho, com dificuldades de diálogo de espaços para discussão de casos-clínicos, de troca de experiências com outros profissionais e até de momentos de confraternização e a complexidade do atendimento para pacientes em todas as faixas etárias com os múltiplos diagnósticos. Os principais motivos relatados que favorecem a permanência do médico no município estudado foi à identificação com as diretrizes da atenção primária, a vocação profissional e a possibilidade de prestar serviços a comunidade. Os fatores relatados nesta pesquisa, por interferirem diretamente na permanência do médico no serviço servem para reflexão entre gestores, profissionais de saúde, representantes de conselhos de saúde, formuladores de políticas públicas constituindo em um ponto de partida para uma permanente discussão para alcançar os objetivos da política de saúde na atenção primária do Brasil.

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS RELACIONADAS A FATORES AMBIENTAIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lindalva Matos Ribeiro Farias

Autores: Alyne Matos Napoleão Farias, Lindalva Matos Ribeiro Farias, Carlos Vaugrand Souza Farias,

Instituição: Secretaria De Estado De Saúde - Distrito Federal- Ses-Df

Introdução: O idoso tem uma maior probabilidade de prevalência das doenças crônicas e degenerativas como demências, os déficits visuais, cognitivos e auditivos, a instabilidade postural, quedas e outras situações. As quedas e suas conseqüências tornam-se um grande problema com o avanço da idade.
Objetivo: Apresentar fatores de risco ambientais, possivelmente relacionados a quedas de idosos, dentro de seu ambiente residencial.
Metodologia: A pesquisa foi feita através de um estudo descritivo, no período de Outubro e Novembro de 2007, com um grupo de idosos freqüentadores de uma igreja no DF. A amostra foi realizada com 35 indivíduos com 60 anos ou mais. Participaram da pesquisa idosos que assinaram o termo de consentimento e excluídos os que se negaram a responder o questionário ou assinar o termo. Utilizou-se um questionário estruturado com treze perguntas, enfocando os fatores ambientais domésticos e o conhecimento dos idosos sobre os riscos de quedas dentro da sua residência.
Resultados: A faixa etária que mais apresentou quedas foi de 70 a 79 anos. 71, 40% dos idosos referem alguma dificuldade de andar. As alterações na marcha de um indivíduo podem ser a causa da queda. 37, 20% dos idosos afirmam que seu ambiente residencial não proporciona nenhum perigo para quedas. A maioria (62, 80%) não confiam na segurança das residências. Alguns métodos podem evitar tombos ou desequilíbrios como : uma boa iluminação, limpeza, mobílias sem excesso, pisos antiderrapantes e regulares. 74, 30% dos idosos já caíram uma ou mais vezes em casa, tendo como conseqüências pequenas fraturas, escoriações, luxações. Os banheiros devem estar equipados com superfícies antiderrapantes e com barras de apoio que servirão para sustentação e estabilidade. A maioria (68, 60%) informa que não colocam barras por dificuldade financeira. Apenas 25, 70% nunca sofreram quedas dentro da residência, mas relataram que já caíram em vias públicas, geralmente por pisos desnivelados ou degraus de escadas altas. Considerações finais : O idoso que tem risco ou já sofreu uma queda em seu espaço residencial, deve ter conhecimento dos fatores extrínsecos para aumentar a sua segurança e conforto. Identificou se quedas sofridas em cômodos residenciais, como nos quartos, banheiros e salas, os fatores extrínsecos têm um valor discutível e importante quando o idoso sofre a queda e esses devem ser levados em consideração nos estudos, consultas, reabilitações, intervenções para cuidados e prevenções e principalmente na educação, não só do idoso, mas também dos familiares que não se atentam a adaptar o ambiente onde o idoso vive.

FELICIDADE: INSPIRAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Lídia De Melo Alcântara Silva

Autores: Rafaela Fernandes Dantas, Ana Lídia De Melo Alcântara Silva, Atena Oliveira Benício, Juliana Nogueira Garcia, Thatiane De Souza Leão

Instituição: Escola Superior De Ciências Da Saúde

Introdução: A felicidade e a saúde influenciam-se mutuamente e a incorporação desse entendimento nas práticas de saúde pode efetivar o cuidado ontológico. Indagar sobre felicidade possibilitou conhecer diferentes conceitos filosóficos, como: amor fati, de Nietzsche; afetos de alegria e tristeza e encontro de potências, de Espinosa; alegoria da pomba, de Kant; atividade virtuosa, de Aristóteles; cuidado ontológico, de Heidegger. Esses conceitos foram relacionados ao projeto de felicidade, à humanização e à promoção da saúde. Objetivos - Refletir sobre conceitos de felicidade, relacionando-os com promoção de saúde. Analisar afetos de alegria, no Cuidado, como aumentativo de ?potência para agir?. Metodologia - Trata-se de um relato de experiência baseado em visitas domiciliares realizadas durante atividades do Programa Educacional Interação Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), na área de cobertura do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em Sobradinho II e Nova Colina em 2010. Realizaram-se entrevistas, com roteiro semi-estruturado, com duas senhoras idosas ? 93 e 101 anos -, analisando a influência da felicidade na convivência pessoal e interpessoal abordando histórias de vida, concepções sobre felicidade, família, atitudes, relações sociais, cuidado com a saúde, espiritualidade e perspectivas. A análise das entrevistas foi descritiva. Resultados ? A partir das visitas domiciliares, foi possível conhecer pessoas singulares, com projetos de vida distintos. Então, buscou-se, na teoria, compreender o acolhimento e a humanização na saúde, por meio de conceitos relacionados a ?aceitar o outro como um legítimo outro? e ?aumento de potência pelos afetos de alegria?. Nas entrevistas com as senhoras, verificou-se a relação entre saúde e felicidade no âmbito pessoal e na relação profissional-usuário, em que há a responsabilidade do profissional em aumentar a potência do usuário. Conclusão - O esgotamento do modelo de prática médica centrado na doença torna-se evidente perante a sobrecarga de um sistema de saúde incapaz de atender às demandas sociais contemporâneas. A partir dessa percepção, entendemos que os profissionais de saúde devem incluir o cuidado ontológico nos seus projetos terapêuticos - na sua essência, o Cuidado deve ter sentido existencial aos usuários, à comunidade e aos próprios profissionais. As ações de promoção da saúde devem ser relações de intersubjetividade que consideram o projeto de felicidade do sujeito. Para tanto, é imprescindível aceitar o outro como legítimo outro a fim de efetivar a construção conjunta e interiorizada do projeto terapêutico e alcançar o bem-estar subjetivo. Palavras-chave: felicidade, promoção da saúde, humanização da assistência.

FISIOTERAPIA UROGINECOLÓGICA NO CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER IÇARENSE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valdemira Santina Dagostin

Autores: Adriana Costa Medeiros, Milton Ricardo De Medeiros Fernandes, Larissa Alves, Maristela Paz Meinerti, Valdemira Santina Dagostin

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Sms Içara

Introdução: A fisioterapia na saúde da mulher desenvolve trabalhos preventivos e reabilitadores em diversas áreas, destacando-se a uroginecologia, visando à melhoria nas condições físicas da mulher através de programas personalizados e especializados de acordo com suas necessidades. O Centro de Atenção a Saúde da Mulher Içarense (CASMI), criado em 2006, possuía apenas médicos especialistas em ginecologia e equipe de enfermagem, sendo necessária a inclusão de novos profissionais, para que o CASMI realmente se transformasse em um centro especializado.
Objetivo: Atender a demanda existente na população feminina do Município de Içara, através de atendimento especializado, realizado por profissional de fisioterapia, visando diminuir e/ou eliminar sintomas presentes nestas afecções e evitar, sempre que possível, a necessidade de cirurgia.
Metodologia: As pacientes são encaminhadas pelos médicos ginecologistas com a solicitação fisioterapia (BPA-I), constando o diagnóstico clínico médico e número de atendimentos solicitados. Na avaliação cinesiofuncional, analisa-se força e padrão muscular do assoalho pélvico, disfunções biomecânicas do segmento lombopélvico e outras alterações correlacionadas às queixas das pacientes. As técnicas e métodos utilizados são a cinesioterapia, com técnicas de relaxamento e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, principalmente exercícios de Kegel e Boucier, alongamento muscular, correção postural e da biomecânica da pelve, e eletroestimulação visando o aumento do tônus muscular.
Resultados: Os atendimentos tiveram início em outubro de 2010, sendo atendidas até o momento 09 pacientes, que totalizaram 63 procedimentos. A média de idade das pacientes foi de 56, 67 (35 a 74), IMC 28, paridade 3, 33, sendo 2, 56 a média de partos normais. As patologias diagnosticadas foram cistocele (66, 67%) e incontinência urinária (33, 33%). São solicitados 12 atendimentos para cada paciente, sendo que 02 pacientes concluíram o tratamento com resultado satisfatório, 07 permanecem em tratamento e apenas 01 paciente optou pelo procedimento cirúrgico.
Conclusão: A Organização Mundial de Saúde (OMS), em consenso, recomenda o tratamento fisioterapêutico em pacientes com incontinência urinária ou prolapso leve como primeiro tratamento, visto que vários estudos têm mostrado a possibilidade desta intervenção evitar ou postergar o processo cirúrgico e corrigir disfunções que acarretam em danos à saúde da mulher. Os resultados obtidos neste pequeno espaço de tempo de atuação da fisioterapia no CASMI demonstram a necessidade de ampliar a oferta desta especialidade fisioterapêutica.

FORMAÇÃO DE GRUPOS: PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NO MUNICÍPIO DE MADALENA-CE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rayney Lima Martins

Autores: Rayney Lima Martins, Amanda Cavalcante Frota, Francisco Antonio Da Cruz Mendonça, Zulmira De Oliveira Castro, Francisca Érica Andrade Da Costa

Instituição: Faculdades Nordeste(Fanor)

Introdução: A Promoção da Saúde com a formação de grupos é uma técnica que possibilita maior interação entre os membros, por serem do mesmo gênero, faixa etária e estarem sujeitos a determinadas patologias dependendo do contexto social que estão inseridos. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem faz com que os profissionais de saúde planejem as intervenções necessárias para sensibilizar o sexo masculino da necessidade de cuidarem de sua saúde.
Objetivo: Relatar a formação de grupos de educação em saúde para homens como técnica para a Promoção da Saúde do Homem no município de Madalena-Ce.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, no período julho de 2010, como atividade do Programa de Extensão em Saúde Comunitária da Faculdades Nordeste (FANOR). Realizaram-se grupos com homens entre 20 a 59 anos de idade do município de Madalena-Ce com base na Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem e nas principais patologias que atingem o sexo masculino do município.
Resultados: Oportunizou a troca de experiência entre Acadêmico de Enfermagem e os Homens. Foram realizados 4 momentos. No 1ª momento, discutiu-se coletivamente o que seria ?Saúde do Homem?. No 2ª momento, com o uso de um filme (?O quê que eu faço doutor? ?) de sensibilização ao tema, foram debatidas as questões mais prevalente no contexto do processo saúde-doença masculino (Alcoolismo, Tabagismo e DTS). No 3ª momento, usando o álbum seriado de DST foi exposto o tema, em seguida demonstrada a forma correta de uso do preservativo. No 4ª momento, a próstata e sua função, câncer de próstata (prevenção, sinais e sintomas, exames para diagnóstico) foram os temas trabalhados. Os homens demonstraram- se interessados pelo assunto e as suas participações foram evidenciadas nos relatos. Destacaram-se nos relatos: o tempo de fumo, a qualidade de vida que melhorou ao deixá-lo, a primeira vez do uso do preservativo, a retirada da próstata, dentre outros.
Conclusões: A Promoção da Saúde do Homem na Atenção Básica se faz necessária, pois por meio do vínculo existente entre os profissionais de saúde e a comunidade torna-se mais fácil sensibilizar o sexo masculino de procurar o serviço de saúde e os grupos como um método de troca de informações sobre os temas tabus na sociedade.

FORMAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE E SAÚDE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Muna Muhammad Odeh

Autores: Muna Muhammad Odeh

Instituição: Departamento De Saúde Coletiva, Universidade De Brasília

Introdução: O presente trabalho é um relato da experiência de um grupo de estudantes universitários das áreas de ciências da saúde cursando a disciplina Saúde e Sociedade , registrando sua experiência teórico-prática com foco no tema de Promoção da Saúde. Dois instrumentos foram analisados para relatar a experiência: primeiro um Memorial elaborado ao longo do semestre e segundo, através de anotações de campo resultado de visitas à uma escola pública no DF . A disciplina cursada buscou num primeiro momento, familiarizar estudantes dos cursos de Medicina, Farmácia, Nutrição, Gestão em Saúde Coletiva e Odontologia com a Política Nacional de Promoção à Saúde destacando o espaço escolar enquanto cenário de prática importante para tal política. Enquanto a primeira parte da disciplina focou o conteúdo teórico, a segunda deu orientação na aplicação da metodologia qualitativa. Objetivo O objetivo geral do trabalho é destacar a relevância dentro do processo de formação das reflexões de estudantes no que concerne o embate entre teoria e prática da Promoção em Saúde. Metodologia Análise qualitativa de documento (o memorial) e de narrativa (anotações de campo) de 22 estudantes por meio da criação de categorias de entendimento da aplicação da promoção de saúde no contexto escolar. Resultados e Considerações Finais A análise do Memorial, em específico a parte referente ao aprendizado adquirido na disciplina nos planos Cognitivo, Atitudinal e Procedimental bem como a análise dos depoimentos nas anotações de campo revelam as seguintes dimensões descritos como fundamentais para o êxito de propostas da Promoção da Saúde (PS). Primeiro, a relevância da interdisciplinaridade em abordar PS; segundo a importância de dialogar com a comunidade inclusive as lideranças comunitárias a fim de compreender seus conhecimentos e expertise existentes para em seguida propor planos de intervenção ou campanhas de conscientização. De igual importância surgiu a questão de que ?Não se pode deixar tudo nas mãos do governo? ou seja, a participação da comunidade é chave na promoção da saúde inclusive aquela da alunos e alunas na escola vistos como possíveis multiplicadores. E finalmente, os dados apontam que, para os estudantes a atividade de pesquisa representa um componente necessário de qualquer programa de Promoção da Saúde para que este esteja baseada em evidência.

FÓRUM INTERSETORIAL DO VIDIGAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nair Saraiva De Almeida

Autores: Nair Saraiva De Almeida, Maíra De Melo Cabra Matos, Vilma Santiago Pinto, Vanda Rangel, Danne Lopes

Instituição: Secretaria Municipa De Saúde Do Rio De Janeiro, Secretaria Municipal De Saúde

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) prioriza as atividades de promoção, prevenção recuperação da saúde dos indivíduos e família, em seu ambiente físico e social, estabelecendo uma nova dinâmica nas relações entre profissionais e usuários em seu contexto familiar. O fortalecimento da gestão participativa promove a formação de atores para atuarem na gestão social da política de saúde em espaços acolhedores dos coletivos sociais. A co-responsabilidade dos indivíduos pela saúde representa importante estratégia para agregar pessoas e grupos, em torno da problematização de suas condições de saúde, e para promover a mobilização da comunidade, para que suas necessidades sejam incluídas como prioridades na gestão do SUS. A participação da comunidade no fórum interserorial do Vidigal, fortalece a implementação de ações de saúde, na proposta da intersetorialidade e integralidade respondendo de forma contínua à demanda organizada, entendendo que a saúde decorre de um complexo eco-sócio-orgânico-psicológico de construção da saúde/doença. Eis aí o grande desafio: incorporar esse aprender ao cotidiano das equipes, tendo como referência as necessidades de saúde da população e, ao mesmo transformando as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. Os profissionais de saúde no âmbito do desenvolvimento de comunidade devem envolver-se com as principais questões ou problemas vividos pela população, os quais são claros e frequentemente debatidos nos encontros comunitários. Assim, o Fórum Intersetorial do Vidigal com é conhecido no local, é organizado através de reuniões locais, acontece a cada mês em locais diferente na própria comunidade ou se assim o grupo decidir. Além de saúde são debatidos temas como meio-ambiente, trabalho, educação, cultura, esporte, urbanização, habitação, lazer, segurança etc. Neste momento discute-se a questão do ?lixo? como fator preponderante que interfere na qualidade de vida e saúde, meio ambiente no território espaço físico do Vidigal. O grupo se comunica a cada reunião ou se tem algo a acrescentar para a próxima reunião, através de um grupo via internet. Estão presentes UB/ESF do Vidigal, Coordenação de Área Programática(CAP21)-Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil(SMSDC) ONGs, igrejas, escolas, associações de moradores, lideranças comunitárias, instituições públicas e privadas e associações representativas dos diversos seguimentos da comunidade. Essas reuniões são espaços coletivos, ricos em interações, conflitos, jogo de interesses, mas também em diálogo onde outros conhecimentos e saberes estão sendo construídos. Isso conduz a um processo de democratização da gestão e do conhecimento do processo saúde-doença, onde as ações são pactuadas e compartilhadas com a comunidade e as equipes.

FUSÃO DOS SABERES ACADÊMICO E POPULAR NO MANEJO DE UM SURTO PSICÓTICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Diego Espinheira Da Costa Bomfim

Autores: Diego Espinheira Da Costa Bomfim, Luamorena Leoni E Silva, Lua Sá Dultra,

Instituição: Faculdade De Medicina Da Bahia Da Universidade Federal Da Bahia

Introdução: No ambiente da academia ou do setting terapêutico, as diversas explicações populares para cada processo de adoecimento não ocupam espaço de destaque, aparecendo em interpretações que variam da anedota à escuta estéril em nome de uma teórica autonomia do paciente. Objetivo - Discutir através de um exemplo real o manejo clínico de paciente através da negociação direta e colaboração entre os saberes acadêmico e popular numa situação de stress máximo: um surto psicótico em plena marcha do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Relato - Em 2010, o MST-BA realizou uma marcha estadual, com a participação de aproximadamente 5000 manifestantes. O Movimento se organizou em brigadas, dentre elas a da saúde, composta por sem terras e alguns poucos profissionais. Durante a marcha, a brigada da saúde é solicitada em acampamento da região oeste onde uma senhora teria ficado ?doida de vez?. A senhora havia sido examinada poucas horas antes, apresentando claros sintomas psicóticos, e esperava a chegada de medicação neuroléptica. Na tenda do acampamento, encontravam-se aproximadamente 30 pessoas ao redor de uma senhora de olhos fechados, que se contorcia deitada ao chão, com dois dentes quase soltos, produto de auto-agressividade. Pessoas seguravam suas mãos que não deveriam ser fechadas e massageavam sua fronte com dentes de alho. A possibilidade de broncoaspiração era iminente e, ainda que em dilema ideológico, o médico, com a ajuda de alguns presentes, forçou a paciente a deitar-se de lado. Como poucos segundos depois ela cuspiu os dentes, a contenção física foi interrompida. Conclusão - Iniciou-se o debate: incorporação de espírito/?caboclo?? surto psicótico? mente fraca? O que fazer? Dente de alho, reza, incenso, remédio, internação? A solução encontrada: trabalho coletivo. A paciente foi cuidada, observada, acompanhada, rezada, medicada com neurolépticos e remédios naturais. Nesse processo, as redes sociais não se fragilizaram, permitindo um manejo do vínculo talvez mais poderoso que qualquer uma das iniciativas isoladas, permitindo sua permanência na marcha ainda que levemente sintomática. O modelo saúde/doença mais usual em determinado período histórico encontra sempre alternativas contra-hegemônicas, no saber acadêmico ou no popular. Se em diversos momentos esses saberes encontram-se em claro e irreconciliável conflito, em outros sua síntese se impõe no terreno da práxis, no mundo real das ruas, onde as variáveis fogem ao controle ideológico do profissional/pesquisador. Essa fusão deve ser claramente percebida, já que seus frutos influenciam diretamente nos resultados de iniciativas preventivas ou terapêuticas.

GENERO E TABACO-CONSTRUTIVISMO NAS REDES DE ACESSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria De Fatima Cavalcante De Souza

Autores: Maria De Fatima Cavalcante De Souza, Reilson Bastos Binato, Barbara Martins Correa Da Silva, Maria Cecilia Borges Pinto, Rogerio Pinheiro Jardim

Instituição: Usf Silvio Frederico Braunner Ap33 Rj

GENERO E TABACO-CONSTRUTIVISMO NAS REDES DE ACESSO MARIA DE FATIMA CAVALCANTE DE SOUZA coautores;Reilson Bastos Binato, Barbara Martins Correa da Silva, Maria Cecília Borges Pinto, Rogério Pinheiro Jardim-UNIDADE SAUDE DA FAMILIA SYLVIO FREDERICO BRAUNNER-AP33 COSTA BARROS-RJ 2010 No sistema de valores que fundamenta a cultura sexista, o masculino representa a supremacia e o poder, enquanto o feminino é associado a fraqueza e dependência.o tabagismo é um comportamento multifatorial onde a contribuição genética e ambiental são determinantes significativos, tanto para iniciação como para a manutenção e sua cessação.Os motivos pelos quais os fumantes tem tanta dificuldades em cessar o tabagismo são semelhantes a estes, acrescidos do problema da dependência orgânica a nicotina.Desta feita, na integralidade do cuidado esta pesquisa englobou a população feminina em espaços de escuta , nas revisões e acompanhamento medicamentoso semanal e supervisionado ./Objetivos;evidenciar o potencial criativo de decisões pessoais quanto a saude e qualidade de vida-/desenvolver padrões de conduta com apoio técnico e social/-diminuir a vulnerabilidade feminina ao tabaco/Metodologia-pedagogia da problematização através de roda de conversa/debate em plenária-associada a abordagem cognitivo comportamental do programa de tabagismo-em espaço de apoio pos curso na criação de vinculo e afeto/Resultados ; O aconselhamento cognitivo-comportamental é breve e focal tem como premissa básica o uso de drogas como comportamento aprendido, desencadeado e mantido por determinadas emoções e situações especificas, sendo necessários a modificação das crenças disfuncionais, a resolução de problemas e o reajuste social para modificar tal comportamento.Nesta pesquisa as mulheres tem faixa etária entre 35 a 60 anos, o encontro é semanal de 60 minutos, o espaço é da revisão após as 4 aulas preliminares com adesão ao tratamento e relato de abandono do tabaco em 70%./Conclusão;o processo de reflexão sobre os temas estruturantes das aulas, propostas nas diretrizes , é fundamental nas ações de promoção do desenvolvimento do bem estar humano em sua multidimensionalidade. Nossa população feminina demonstrou que independente dos padrões sociais referentes a gênero, superam e enfrentam obstáculos intrapsiquicos e ambientais na superação e administração de suas próprias vidas, e por isso existem características de abordagem de gênero a mulher, pela própria facilidade da comunicação verbal sobre suas expectativas, seus desafios e seu enfrentamento desta dependência química denominado tabaco Palavras chaves;vulnerabilidade feminina-revisão-superação

GÊNESE DA PESQUISA: PRÁTICAS DE FORMAÇÃO MÉDICA E ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Do Socorro De Sousa

Autores: Maria Do Socorro De Sousa, Márcia Maria Tavares Machado

Instituição: Universidade Federal Do Ceará

Introdução: O interesse pela área da saúde surgiu no mestrado nas disciplinas cujas reflexões sobre saúde, doença, dor, sofrimento, cultura, medicinas alternativas, o nascimento da clínica, o sentido de adoecer e novos paradigmas em saúde no final do século XX, trouxe a vida como mediação do sujeito, e o sujeito mediação da vida remetendo-nos a um processo de educar, educando-se na e para existencialidade humana. Mas como fazer isso nos espaços de formação? Essa e outras indagações emergiram desde 2001 nos espaços de Formação em Saúde, quando ficou evidente que a Formação, a Gestão e o Serviço de Saúde em Atenção Básica forma um tripé que, articulados entre si, representam o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A 11ª Conferencia Nacional de Saúde, em 2000, recomendou que a organização da Atenção Básica como porta de entrada do SUS devia garantir equipe multiprofissional em dedicação integral, a articulação e a integração com os demais níveis de Atenção à Saúde. A articulação foi apontada como desafio em 2002 pelo Conselho Nacional de Saúde e 2008 pelo PET-Saúde. Por isso avaliar até que ponto a Atenção Básica em Saúde é ou não tecida com o entrelaçamento entre formação médica, serviço e gestão, trouxe sentido e tornou-se objeto desta pesquisa
Objetivo: Relatar a experiência da gênese da pesquisa: Atenção Básica à Saúde, articulação entre gestão, serviço e as práticas de formação médica, a partir da (com) vivência do teórico com a prática na perspectiva do próprio autor. Método: A partir de relatos tendo como embasamento as histórias de vida, apresenta-se uma reflexão compreensiva sobre a gênese da pesquisa e sua interlocução com a articulação da Atenção Básica à Saúde e as práticas de formação médica.
Resultados: A construção da gênese do tema de pesquisa do doutorado em saúde coletiva resultou em um percurso de vida retrospectivo, de formação e trabalho em saúde. Legitimando a (auto) biografia como uma das formas privilegiadas da atividade mental e reflexiva, na qual o ser humano se representa e compreende a si no seio do ambiente social o processo rompeu com a dicotomia entre sujeito e objeto.
Conclusão: A gênese da pesquisa a partir da história de vida teve como ponto central: a articulação da teoria com a prática; o sentido e significado da pesquisa; a percepção que a visão complexa encontra-se entre um dos fatores de (des) articulação da gestão, serviço e práticas de formação médica.

GEOPROCESSAMENTO NA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: -

Autores: Magid Jose Mendes Lauar, Valéria Alvarenga Anicio, Eleiane Aparecida De Castro Medeiros,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Ipatinga

Introdução: Com vistas na qualificação da assistência, eficácia e eficiência dos serviços de atenção primária de Ipatinga, o Gestor Municipal decidiu atuar em três ?frentes? do planejamento: a) valorização dos diferentes sujeitos implicados nos processos de promoção da saúde, b) adequação estrutural e modernização dos recursos físicos e o c) aparelhamento da rede de assistência com recursos tecnológicos. Neste, o georeferenciamento foi um dos instrumentos utilizados para atingir o fim proposto. Constitui-se de técnica de referência cartográfica de uma determinada área, restrita ao quantitativo populacional permitido na Estratégia de Saúde da Família - ESF, onde constam todas as referências necessárias para as diversas ações dos profissionais envolvidos na estratégia.
Objetivo: Os mapas geoprocessados prevêem a distribuição, com maior visibilidade, das ações dos profissionais da ESF, de cada área, construindo autonomia de ações, minimizando esforços, qualificando o acesso e melhorando os resultados. Estão definidas ainda, o referencial de cada população para os serviços de saúde.
Metodologia: Todo o município de Ipatinga foi ?dividido? em regiões que foram subdivididas em áreas e microáreas, com população entre 3.100 e 4.200 habitantes. Foram apontados: logradouros e lotes, áreas verdes e de convívio social, acessos e cobertura de Equipes de Saúde da Família (distribuídas por cores) etc. Os critérios de divisão de áreas e microáreas foram baseados nas portarias ministeriais e do Processo Estruturador Saúde em Casa do Governo do Estado de Minas Gerais.
Resultados: O georeferenciamento permitiu a identificação de áreas de risco social e, além disso, permitirá acesso a qualquer tempo nas informações sobre famílias com risco social alto, indivíduos (ou famílias) com doenças de notificação compulsória e outras crônico-degenerativas, áreas endêmicas de patologias, quantitativo populacional etc. Os profissionais da Estratégia, todos eles co-participantes no levantamento de suas áreas e microáreas, relevando particularidades de cada região, construíram o modelo de forma que fosse prático e acessível na sua utilização. Conclusões e hipóteses: Os mapas georeferenciados, disponíveis na intranet, podem ser acessados a qualquer momento (hierarquizado por senhas), para qualquer modificação de status individual ou familiar por qualquer profissional da Equipe. O maior ganho com este modelo de trabalho foi o complemento de informação e fortalecimento das competências atribuídas ao profissional da estratégia, que adquire visão ampla da sua área de trabalho.

GESTAÇÃO COM INFORMAÇÃO NA PROMOÇÃO DE VIDA SAUDÁVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rayney Lima Martins

Autores: Rayney Lima Martins, Keylla Márcia Menezes De Souza, Zulmira De Oliveira Castro, Bruna Fernandes Moreira, Anthunes Ambrósio Cavalcante

Instituição: Faculdades Nordeste(Fanor), Universidade Federal Do Ceará(Ufc)

Introdução: A Promoção da Saúde da Gestante é de fundamental importância para o crescimento e desenvolvimento da criança, visto que esse momento é rico em descobertas e sentimentos jamais vividos, nos quais hormônios e sentimentos se confrontam diante de um ser singular. Assim, trabalhar com grupo é relevante para o processo de gestar, pois ao compartilhar suas experiências, tornam esse momento especial e de fácil acesso as informações necessárias.
Objetivo: Relatar o trabalho de acadêmicos e enfermeiros em um grupo de educação em saúde para gestantes.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, em um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Fortaleza-Ce, no período setembro de 2010, como atividade do Programa de Extensão em Saúde Comunitária da Fanor. Participaram do grupo vinte gestantes, com oito encontros, cuja, sessões temáticas se reportavam a gestação, parto, pós parto e cuidados com o recém nascido.
Resultados: Oportunizou a troca de experiência entre acadêmico de enfermagem e gestantes, no primeiro momento usamos uma música de relaxamento para estimular a interação mãe e filho pedindo que colocassem as mãos sobre as barrigas; em seguida, através de dialogo claro e objetivo foram desenvolvidos os temas desvelando seu corpo, alterações comportamentais da gravidez, importância do pré-natal e exames complementares; para melhorar auto-estima, utilizamos uma caixa contendo um espelho, cada gestante abria, nesse momento instigávamos a gestante a falar de si, valorizando o ser mãe, assim, dávamos continuidade as discussões como: apoio familiar e psicológico na gravidez/parto/mudanças do corpo, hábitos saudáveis, alimentação, a temática sexualidade teve como foco principal, o relato das gestantes e a importância do uso do preservativo.
Conclusões: As formações dos grupos de gestantes são de fundamental importância para apreensão de informações pelas as mesmas. Observamos que o grupo oferece espaço de tira dúvidas, descontração, momento informal entre profissionais e gestantes, proporcionando comunicação e vinculo entre a comunidade e equipe da Estratégia Saúde da Família.

GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: VULNERABILIDADES E REDE DE PROTEÇÃO EM SÃO CARLOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rosiane De Araujo Ferreira Feliciano

Autores: Rosiane De Araujo Ferreira Feliciano, Maria Das Graças Bonfim De Carvalho, Luis Antônio De Oliveira,

Instituição: Universidade Federal De Uberlândia, Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto - Usp

Este estudo analisou as vulnerabilidades sociais da gestação na adolescência, tendo por base em uma realidade contextualizada. De acordo com o referencial de Ayres et al.1, a vulnerabilidade é um indicador de iniquidade e se distingue em três dimensões: a individual, a social e a programática. A vulnerabilidade social refere-se aos aspectos materiais, culturais e políticos da vida em sociedade, como educação, trabalho, relações de gênero. Estudo de caso quantitativo, a partir de dados do Sistema Nacional de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema Nacional de Informação de Mortalidade (SIM) no período de 2006 e 2008 do município de São Carlos (SP), e análise espacial. Os dados do SINASC e SIM foram desagregados por endereço. A sobreposição de mapas temáticos de educação, ocupação, paridade e situação marital produzidos resultaram no mapa da vulnerabilidade social da gestação na adolescência no município. Nas áreas mais vulneráveis o acesso ao Programa Saúde da Família esteve relacionado à menor prevalência da gestação na adolescência no período de 1998 à 2008. O geoprocessamento revelou-se de grande importância para nortear políticas e projetos intersetoriais, integrais e equânimes, com base na vulnerabilidade do território.

GESTÃO CLÍNICA - PROMOÇÃO DA QUALIDADE SUSTENTÁVEL NO MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jaqueline Aparecida Da Silva Xavier

Autores: Jaqueline Aparecida Da Silva Xavier, Palmyra Raquel Nobre Lopes, Rúbia Márcia Xavier De Lima,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte - Smsa

Introdução: Este Projeto é desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde, municípios pilotos e Hospital Israelita Albert Einstein (dentro do projeto - Hospitais de Excelência a Serviço do SUS). Ele tem como eixo a estratégia da Gestão Clínica como fomento à qualidade da produção em saúde, com foco no usuário. Em síntese, os elementos-chave da Gestão Clínica são a participação ativa e a responsabilização de gestores, profissionais e usuários, nos processos que buscam a qualidade do cuidado nos diversos níveis de atenção, coordenados pela Atenção Primária à Saúde (APS).
Objetivo: Desenvolver e implantar um modelo de promoção sustentável da qualidade do cuidado às populações com doenças crônicas, através do fortalecimento da coordenação e resolubilidade da Atenção Primária à Saúde (APS), implementando conceitos, ferramentas e dispositivos da Gestão Clínica, a partir de atendimentos compartilhados.
Metodologia: A partir de janeiro de 2010, o projeto se iniciou em Belo Horizonte, com a apresentação aos gestores dos 09 Distritos Sanitários, verificação de recursos e estrutura disponível e definição de cronograma de implantação, respeitando as especificidades de cada distrito. Deu-se início, o processo de formação dos 18 coordenadores de território, sendo um médico e um enfermeiro por distrito sanitário e de 36 clínicos de apoio dos Centros de Saúde como facilitadores da Gestão Clínica. Partimos do treinamento das ferramentas de Gestão Clínica e implantação dos atendimentos compartilhados com a condição crônica Insuficiência Cardíaca. Expandindo na sequência para as demais: Diabetes Mellitus, HAS, Insuficiência Renal Crônica, DPOC.
Resultados: Atualmente Belo Horizonte conta com 572 profissionais envolvidos neste processo de formação, que se dá através de atividades de alinhamento teórico, treinamento em serviço e atendimentos compartilhados, tendo como público alvo profissionais da ESF (Estratégia de Saúde da Família), clínicos de apoio, gerentes dos Centros de Saúde e profissionais do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), todos capacitados nas ferramentas de Gestão Clínica.
Conclusão: Para alcançarmos a qualidade sustentável no manejo das doenças crônicas através da Gestão Clínica, não é suficiente a adoção de forma isolada de cuidados inovadores propostos pela OMS (Organização Mundial de Saúde). É imprescindível o compromisso institucional que garanta a sustentação do processo através da participação dos profissionais em educação permanente, viabilizando mecanismos de aprimoramento do processo de trabalho e valorização dos profissionais. Desta forma, alcançaremos a motivação, o envolvimento dos profissionais e usuários, e consequentemente maior efetividade das ações.

GESTÃO DA DEMANDA NA ESF: SOLUÇÕES LOCAIS PARA UM PROBLEMA GERAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Renato Walch

Autores: Renato Walch, Thiago Pereira Barreto De Luccia, Vitor Eduardo Amarante Cruz, Mariana Marelonka Ferron, Patricia Tello Fonseca

Instituição: Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina Usp

Introdução: Organizar o atendimento da população segundo os princípios da atenção primária a saúde e do SUS, responsabilizando-se não apenas pelo cuidado das pessoas que chegam a UBS, mas também pela população do território é um dos maiores desafios enfrentados pelas equipes da ESF. O número elevado de pessoas por equipe, problemas de estrutura física e a falta de planejamento local estão entre as principais dificuldades encontradas para a equalização do problema da oferta/demanda por serviços de saúde.
Metodologia: Foi utilizada a metodologia qualitativa de pesquisa-ação pelos residentes de MFC, gerente e supervisora de ensino da UBS Vila Dalva. Foram levantados dados relativos ao atendimento prestado a população no período de um ano, comparados ao Documento Norteador da SMS-SP de 2005 e a Portaria do Ministério da Saúde nº. 1101, de 2002. A seguir, foram entrevistados os profissionais das equipes para avaliar sua percepção sobre a organização do trabalho. A partir dos resultados apresentados, caracterizando o método de pesquisa-ação, a equipe dividiu-se em grupos de trabalho para reestruturar o atendimento da UBS.
Resultados: Foram realizadas pelas 5 ESF no período de janeiro a dezembro de 2009, 29.977 consultas médicas e de enfermagem. Estes valores revelam um volume de atendimento 12% maior que o máximo preconizado pela portaria 1101 (26.378 consultas em atenção básica/ano para a população da área) e 5% menor que o preconizado pelo Documento Norteador (31.680). Esses dados foram ainda divididos em consultas de demanda espontânea, programada e programada prioritária e os resultados aproximam-se dos estipulados por estes documentos. Apesar de não haver muita divergência em relação aos parâmetros oficiais, nas entrevistas foi percebida uma insatisfação relacionada principalmente à forma como a UBS organizava o atendimento a pacientes não incluídos nas ações programáticas prioritárias (crianças, gestantes e crônicos). Surgiram então dois grupos de trabalho envolvendo todos os profissionais da UBS. A partir das discussões foram propostas e implementadas ações como a distribuição da demanda espontânea entre médicos e enfermeiras, coordenada pelos auxiliares de enfermagem, a mudança no horário e na periodicidade do agendamento de consultas e a criação dos chamados grupos de pequenas queixas, voltados para a resolução de problemas simples.
Conclusão: O processo de planejamento e reorganização das atividades realizadas por uma UBS, com o envolvimento de todos os profissionais, possibilita a adequação de suas ações, o que aumenta não apenas a eficácia da ESF, mas a satisfação das pessoas que nela atuam.

GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS: MENSURANDO A CARGA DE TRABALHO MÉDICO NO PSF.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

Autores: Celia Regina Pierantoni, Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella, Maria Ruth Dos Santos, Lorena Lopes Silva,

Instituição: Uerj

Este estudo tem como objeto central a análise do tempo despendido para a execução de atividades do trabalho médico em unidade de Saúde da família. A perspectiva analítica, cuja matriz é o conjunto de indicadores de carga laboral, centra-se em situações reais de trabalho e de execução de atividades profissionais. O objetivo é analisar os componentes da carga de trabalho da categoria médica na rede básica. O referencial teórico percorre alguns conceitos chaves para a análise: "trabalho", ?jornada de trabalho" e "carga de trabalho". A metodologia de pesquisa foi a observação não participante estruturada. O instrumento de coleta de dados foi construído a partir de um levantamento das atividades normatizadas dos médicos.e validado em reunião com médicos de saúde da família com experiência comprovada. Foram agrupadas 39 atividades que foram subdivididas em cinco classes: Atenção Integral à Saúde do Indivíduo, Ações Coletivas de Vigilância à Saúde, Ações de Planejamento, Avaliação e Educação Permanente, Atividades Pessoais e Outras Atividades. A observação em campo se deu durante cinco dias úteis, em uma unidade de PSF. Para a análise dos dados foi calculado o somatório do tempo gasto em cada atividade pelos profissionais em observação. Em seguida foi calculada a média aritmética por tipo de procedimento. Constatou-se nos resultados que os profissionais executam predominantemente atividades relacionadas à Atenção Integral a Saúde do Indivíduo, o que representa 55% do seu tempo de trabalho, sendo predominante a consulta para adulto por livre demanda. Em seguida, aparecem as atividades Administrativas (14%), as Ações de Planejamento, Avaliação e Educação Permanente (13%), e Ações Coletivas de Vigilância à Saúde (13%), e, por último, Atividades Pessoais, ocupando 5% do tempo. Vale destacar que neste ultimo grupo são consideradas: alimentação, cuidados pessoais, telefonemas pessoais, socialização com os colegas. Nas Atividades Inerentes a Ações de Vigilância em Saúde a única ação realizada foi a Visita Domiciliar. Não foi realizada nenhuma modalidade de atividade educativa. O médico ocupa 95% de sua carga de trabalho em efetivo trabalho. Os médicos não participam de reuniões na comunidade e não participam das ações de planejamento nem com a equipe e tampouco com a participação dos usuários Os resultados do estudo mostram a necessidade de repensar tanto de forma quantitativa como qualitativa a inserção do médico na estratégia saúde da família, uma vez que este profissional tem papel privilegiado para as mudanças no modelo de atenção a saúde.

GESTÃO E GERÊNCIA EM RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisa Toffoli Rodrigues

Autores: Elisa Toffoli Rodrigues, Aldaísa Cassanho Forster, Maria Célia Mendes, Júlia Barban Morelli, Thiago Roberto Castellane Arena

Instituição: Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto Da Universidade De São Paulo - Fmrp Usp

Introdução: A formação de recursos humanos (RH) capacitados para trabalhar na Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos nós críticos do bom funcionamento da Estratégia Saúde da Família (ESF). O médico de família e comunidade, para adequar-se as necessidades da ESF e do SUS, precisa aliar ao domínio técnico-científico da clínica a formação em gerência e gestão.
Objetivo: Apresentar o curso modular de gestão do Programa de Residência em MFC (PRMFC) do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP) da USP. Descrição da experiência: O PRMFC do HC-FMRP realiza um curso modular para seus residentes do segundo ano com o objetivo de instrumentalizar os médicos residentes com ferramentas gerenciais e de gestão e fomentar uma percepção crítica ao profissional de MFC para contribuir na consolidação da ESF/APS como organizadora da rede de saúde. O módulo em pauta originou-se de outro formato do iníco dessa residência. Em 2009, foi oferecido aos médicos residentes do segundo ano, em encontros semanais, com duração de seis meses. Tem participação ativa dos residentes na realização de seminários, os quais são orientados por docentes da USP-RP, profissionais supervisores dos serviços de formação da APS/ESF vinculados à rede municipal de saúde de Ribeirão Preto e estudantes de pós-graduação. O curso é divido em dois módulos, com temas relacionados à macro e micro-gestão. Alguns temas abordados são: 1- Micro gestão: agenda médica e práticas médicas em APS/ESF; organização da assistência à saúde em equipe multiprofissional; assistência a urgências em USF; estrutura física das UBS com USF; sistemas de Informação em Atenção Básica; PROGRAB e a programação da UBS/USF; trabalho em equipe e conflitos no trabalho na ESF; NASF. 2 - Macro-gestão: controle e participação social em saúde, com participação dos residentes em reuniões do Conselho Municipal de Saúde; rede de Saúde Mental; setor privado no SUS e a Agência Nacional de Medicina Suplementar; financiamento da saúde e receita para APS; saúde e desenvolvimento regional; planejamento em saúde.
Conclusão: O curso de gestão do PRMFC do HC-FMRP é importante para a formação integral do residente de MFC; ajuda na formação de RH adequados para o SUS, especialmente para AB; aumenta a integração ensino-serviço, já que há participação de profissionais da rede na orientação e apresentação de seminários; e incentiva a pesquisa em APS (ao final do módulo de 2010, propôs-se a elaboração de uma publicação interna dos temas).

GESTÃO E PLANEJAMENTO DO NASF OESTE: AVANÇOS E DESAFIOS EM 2009/2010

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Beatriz De Arruda Pereira Galvão

Autores: Beatriz De Arruda Pereira Galvão, Vera Lúcia De Moura Fonseca,

Instituição: Prefeitura Municipal De Belo Horizonte

A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida como o primeiro contato na rede assistencial dentro do sistema de saúde, caracterizando-se pela continuidade e integralidade da atenção, coordenação da assistência, da atenção centrada na família e participação comunitária. Neste contexto, visando ampliar as ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF - GM 154/2008). Em Belo Horizonte (BH), os NASF?s atuam como apoio matricial à ESF nos nove distritos sanitários desde julho de 2008, desenvolvendo ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e reabilitação no âmbito da APS. Atualmente, o Distrito Sanitário Oeste conta com 30 profissionais de diferentes categorias alocados em 05 núcleos, responsáveis pelo acompanhamento de 03 unidades básicas de saúde cada. Considerando a escassez de dados sobre gestão e planejamento do processo de trabalho de equipes de apoio matricial e a relevância desta temática para as discussões no âmbito da APS, este relato objetiva descrever o processo de trabalho do NASF Oeste nos anos de 2009 e 2010.
Metodologia: relato de pesquisa obtido por meio de levantamento dos dados registrados nas atas de reuniões e formulários de produção mensal feitos no período descrito.
Resultados: o planejamento do processo de trabalho estabeleceu-se a partir do diagnóstico situacional do território com definição pactuada (NASF e ESF?s) das metas e prioridades, e estabelecimento de parcerias com diversos equipamentos da comunidade. A partir das 505 reuniões realizadas, 4625 usuários foram encaminhados para assistência individual nas UBS?s de referência; houve predomínio de mulheres (57%) na faixa de 40-59 anos, com queixas álgicas relacionadas principalmente às articulações dos ombros e joelhos. 3756 usuários, por sua vez, foram encaminhados para atenção domiciliar, sendo 66% deles homens acima de 60 anos. Foram programadas também 191 em atividades coletivas, das quais aproximadamente 20% ocorreram em parceria com as Academias da Cidade e 10% com os Centros de Referência da Assistência Social.
Conclusão: além da ampliação do acesso às ações de reabilitação, principalmente para os usuários acamados e restritos ao leito, verificou-se importante estreitamento do vínculo com as ESF com melhor compreensão do papel do NASF. Houve também aproximação com os serviços do nível secundário e terciário, e órgãos da comunidade, garantindo reconhecimento e visibilidade do trabalho, bem como permitindo análise mais crítica das prioridades, propostas e fluxos de referência e contra-referência da reabilitação na rede para os próximos anos.

GRAVIDEZ NA VISÃO DE GESTANTE ADOLESCENTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luiz Cesar Rodrigues Vieira

Autores: Lucia Candida Faria, Luiz Cesar Rodrigues Vieira, Fatima Arthuzo Pinto, Vania Moreno, Ana De Lourdes Correa

Instituição: Taubaté Sp, Faculdade Anhanguera De Taubaté, Faculdade De Medicina De Botucatu - Unesp

A gravidez na adolescência emerge como um fenômeno o qual sua ocorrência vem aumentando nos últimos anos, proporcionando ao serviço de saúde uma maior atenção e necessidade de compreensão por parte dos profissionais na atenção a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Proporciona um impacto social na família e na vida da adolescente, significando a perda da liberdade e adiamento de oportunidades para o completo desenvolvimento pessoal. O objetivo do estudo é compreender o fenômeno da gravidez através na visão de gestantes adolescentes. Estudo qualitativo o qual teve como sujeitos, 10 gestantes de comunidades assistidas pela estratégia de saúde da família. Utilizou-se a entrevista semi-estruturada como coleta de dados e a análise de conteúdo como referencial teórico para análise dos dados. As categorias resgatadas foram: Concepção a cerca da gravidez na adolescência, Família: contribuições, mudanças e envolvimento, mudanças no cotidiano da gestante, contracepção na adolescência: práticas, saberes e acesso as informações e fatores que contribuem para a gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência é percebida como uma fase difícil e de diferentes mudanças no cotidiano, a qual proporciona um impacto social na vida da jovem. Na visão das gestantes nem sempre há envolvimento dos pais na orientação sexual e reprodutiva porém a família foi apontada como fonte de saberes a cerca da contracepção e como uma fonte de apoio nas dificuldades vivenciadas. Relataram a necessidade de uma maior participação dos pais através de diálogo e oportunidade. As opiniões se dividiram quanto às causas da gravidez na adolescência. Para algumas adolescentes, a educação sexual ocorre na escola, nas informações da mídia, campanhas educativas, na comunidade e na família. Explorar a vivência do adolescente parece ser o caminho para auxiliar a compreender comportamentos e práticas dos mesmos contribuindo para uma abordagem adequada por parte dos profissionais de saúde. É preciso que os profissionais de saúde, e principalmente os da atenção básica, adquiram habilidade e conhecimento para um aconselhamento amplo e claro, ressaltando a importância dos métodos de contracepção, acolhimento, acesso e educação sexual e reprodutiva.

GRUPO CORPO: A TRANSDISCIPLINARIDADE COMO CAMINHO PARA O CUIDADO INTEGRAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Monteiro Machado Ishida

Autores: Renata Monteiro Machado Ishida, Fabíola De Castro Pereira

Instituição: Associação Paulista Para O Desenvolvimento Da Medicina - Spdm

Introdução: No território do Parque São Lucas, região sudeste do município de São Paulo, encontra-se uma grande demanda de pacientes com queixas referentes a sintomas físicos - principalmente, dores musculares, além de tontura, náuseas, tremores e dores de cabeça - sem nenhuma causa orgânica diagnosticada. No dia-a-dia, concebemos o corpo como algo separado da mente, pensamos em suas partes como elementos distintos e independentes. O corpo não está simplesmente perto do homem ou em função dele, mas é o próprio homem. Dessa forma, o corpo não é mais tido como objeto do mundo, mas sim seu ponto de vista. Partindo dessa lógica, acredita-se que as manifestações corporais como as dores, a sudorese excessiva, os tremores dizem também de questões emocionais, afetivas e comportamentais, tendo que ser acolhidas em conjunto às demandas que, à primeira vista, são exclusivamente orgânicas. Enquanto profissionais da saúde, portanto, tenta-se alcançar essa complexidade humana através do trabalho transdisciplinar. Objetivo Possibilitar um aumento de conscientização corporal, com melhora da postura, do alongamento e do fortalecimento muscular; trabalhar questões emocionais e afetivas; incentivar o convívio grupal. Método Encontros semanais, em grupo, com duração de 2 horas, nos quais são realizados exercícios corporais (incluindo técnicas de RPG, Pilates, yôga e dança), meditação, práticas de respiração, dinâmicas grupais, atividades lúdicas e rodas de conversa. A elaboração e execução das atividades são de responsabilidade da psicóloga e da fisioterapeuta do NASF, que contam com a participação da fonoaudióloga e do médico acupunturista. Os participantes são acompanhados pelas equipes de Saúde da Família e encaminhados pelas mesmas de acordo com o Projeto Terapêutico Singular planejado pelos profissionais envolvidos. Resultados Os participantes que frequentaram regularmente o grupo relataram que suas dores diminuíram - podendo até suspender ou diminuir a dosagem da medicação -, realinharam suas posturas, sentiram-se mais alongados e menos ansiosos, aumentaram a qualidade do sono e alguns inclusive atribuíram à melhora de susas relações sociais e familiares ao trabalho realizado no grupo. Além disso, algumas pessoas que pararam de participar das atividades, reconheceram que os alcances adquiridos continuaram mesmo após a saída do grupo, diferentemente do que acontecia quando o tratamento era exclusivamente medicamentoso. Conclusão Para aprimorar o cuidado e acompanhamento da saúde da comunidade de maneira integral é preciso que o trabalho entre todos os profissionais seja afinado e criativo, cruzando saberes para a construção de novos modos terapêuticos, tendo, assim, um efeito não pontual, mas sim transformador.

GRUPO DE ADOLESCENTES: UMA ALTERNATIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucianna Leite Pequeno

Autores: Fernanda Barroso Lima, Raissa Almeida Martins, Saulo Lacerda Borges De Sá, Laína Maíza Dos Santos Sobral, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: Unifor, Ubs Manoel Carlos Gouveia/Sms Fortaleza- Ce

Introdução: Para a maioria dos adolescentes as alterações hormonais e emocionais que ocorrem nessa época a tornam um período turbulento. Em virtude disso, ultimamente, dentro das políticas publicas há uma maior evidência ao cuidado com o adolescente, tanto para dar continuidade ao acompanhamento realizado desde a infância, quanto para formar adultos psicológica e fisicamente saudáveis. Dentro desse contexto, o PET-Saúde da Família, vinculado a Universidade de Fortaleza estruturou-se atribuindo cada ciclo de vida a uma equipe de trabalho/pesquisa. Dentro da perspectiva de trabalho com os adolescentes, utilizou-se a estratégia de formar um grupo de jovens na faixa etária de 10 a 19 anos.
Objetivos: Descrever um grupo de adolescentes como alternativa de atenção à saúde, no intuito de aproximar e estabelecer vínculos, facilitando o convívio dos alunos do PET-Saúde com esse grupo. Relato de Experiência: O grupo foi formado inicialmente por 12 adolescentes de ambos os sexos, com variação da quantidade a cada encontro. O local dos encontros foi uma Associação Beneficente localizada em uma comunidade na cidade de Fortaleza-Ceará. Foram realizados cinco momentos com os adolescentes, às quartas-feiras, quinzenalmente. A cada reunião eram escolhidos pelos próprios participantes os próximos assuntos. Três encontros abordaram a temática sexualidade, DST/AIDS e métodos contraceptivos. Um dos momentos foi sobre drogas, incluindo a participação de uma psicóloga. A forma de exposição dos conteúdos incluiu álbuns seriados, recorte de revistas, desenho livre, filmes, explanação oral e demonstração de métodos contraceptivos.
Resultados: Os conteúdos abordados foram avaliados como relevantes, uma vez que partiu da escolha dos próprios adolescentes, correspondendo, portanto, aos seus anseios. Acredita-se que foi criado um espaço favorável a aquisição de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas, momento em que angústias e alegrias puderam ser expostas, de forma que houve uma troca de experiências que proporcionou amadurecimento e conseqüente aprendizado. Além disso, destacou-se um estreitamento na relação entre os próprios participantes e entre os organizadores.
Conclusão: Atividades de educação em saúde são uma oportunidade para acadêmicos, professores e comunidade construírem um espaço comum de troca de informações, beneficiando-se mutuamente quanto aos aspectos relevantes do processo ensino-aprendizagem. O Grupo de adolescentes vem reafirmar que essas ações devem ser eminentemente participativas e transformadoras.

GRUPO QUALIDADE DE VIDA: PARCERIA NASF OESTE E UBS VILA LEONINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Beatriz De Arruda Pereira Galvão

Autores: Beatriz De Arruda Pereira Galvão, Fabíola Campos Cordeiro, Mariana Góis Horta Diniz, Amélia Procópio Costa,

Instituição: Prefeitura Municipal De Belo Horizonte

Nas últimas décadas observa-se uma mudança no perfil da população brasileira em decorrência da transição epidemiológica, demográfica e nutricional. Neste novo cenário, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se constituem em uma das principais causas de morte e invalidez, possuindo elevado custo social e na saúde. Para sua prevenção e controle é necessário o monitoramento contínuo dos fatores de risco e proteção visando apoiar ações que favoreçam comportamentos e hábitos de vida saudáveis. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), os NASF?s foram criados visando ampliar a abrangência e escopo das ações junto às Equipes de Saúde da Família (ESF). Desta forma, considerando a relevância das intervenções multiprofissionais de promoção à saúde e prevenção de gravos, este trabalho objetiva descrever a parceria entre o NASF Oeste e o Centro de Saúde Vila Leonina junto à população portadora de DCNT. Descrição: grupo operativo desenvolvido semanalmente nos meses de março a maio de 2010 pela equipe NASF. Temas como alimentação saudável, reeducação postural, conservação de energia, auto-medicação e lazer foram abordados ao longo dos 11 encontros de 02 horas cada sob a forma de dinâmicas, rodas de conversa dirigidas e prática de atividade física. Inicialmente, dos 40 usuários encaminhados apenas 25 foram avaliados por meio do Perfil de Saúde de Nottingham (PSN), sendo a maioria (80%) do sexo feminino, com idade superior a 60 anos e queixas relacionadas principalmente aos domínios dor e sono (60% dos participantes). Dos 25 usuários avaliados, apenas 3 praticavam atividade física regularmente, sendo que 12 encontravam-se com IMC acima de 34. A média de participação foi 8, 3% revelando baixa adesão dos usuários às ações de promoção à saúde. Apesar de poucos expressivos, os achados condizem com a literatura quanto à alta prevalência de comportamentos de risco na população portadora de DCNT, como o sedentarismo e sobrepeso, e reforçam a necessidade de uma abordagem multiprofissional focada na vigilância e monitoramento destes. Contudo, para tal, é necessário que, primeiramente, se desperte o interesse e atenção dos profissionais da área de saúde para a promoção e prevenção em todos os níveis de atenção. Isso, pois, parece que apenas com a constituição de uma rede de cuidados envolvendo diferentes espaços e atores será possível implementar de fato a resolutividade e integralidade das ações. O NASF, como organismo vinculado às Equipes de Saúde da Família, compartilha tais desafios e deve contribuir para a melhoria da coordenação integrada do cuidado na APS.

HÁBITOS ALIMENTARES DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NAS FAMÍLIAS DE ALTO RISCO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Gabriel Ramirez Moreira

Autores: Gabriel Ramirez Moreira, Deborah Mafra De Queiroz, Sandra Alexandra Bezerra, Kênia Souto Moreira, Carlos Alberto Quintão Rodrigues

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: Fatores de risco são comportamentos que aumentam a chance de descontrole e complicações de doenças crônicas. Nessa lógica, têm-se a adequação dos hábitos alimentares, cujo impacto tem mostrado diminuição da resistência insulínica, redução da pressão arterial e melhora do perfil lipídico. Assim, a atividade de classificação da família por grau de risco deve cumprir objetivo educativo. As famílias são classificadas como de baixo, médio ou alto risco.
Objetivo: Identificar características peculiares dos hábitos alimentares de doentes crônicos (hipertensos e/ou diabéticos) nas famílias de alto risco, que tenham impacto sobre a condição de saúde e permitam elaborar ações direcionadas para tal população.
Metodologia: Optou-se por uma abordagem descritiva e exploratória, com organização dos dados em tabela. Foi feito um levantamento dos pacientes hipertensos e/ou diabéticos de famílias previamente classificadas como de alto risco no Sistema de Informação da Assistência Básica (SIAB) da ESF Vila Telma, em Montes Claros - MG. Utilizaram-se questionários estruturados para entrevista. Do total de famílias, 28 são classificadas como de alto risco, possuindo hipertensos e/ou diabéticos. Com exceção de alguns, devido a mudança de endereço, foram entrevistados todos esses doentes crônicos (n=26).
Resultados: A maioria (84, 6%) faz pelo menos três refeições por dia. A ingestão de hortaliças ocorre diariamente em 53, 8% dos entrevistados, sendo menos que três porções por vez em 76, 9% deles. Consomem frutas semanalmente 42, 3%, enquanto 38, 5% as consomem diariamente. Os 84, 6% ingere menos que três porções por vez. A maioria consome ovos ou carne diariamente, entre uma e três porções por vez. A avaliação subjetiva do consumo de açúcar ficou como ?muito pouco? ou ?não uso? na maioria dos entrevistados. Já quanto ao consumo de sal, a maioria respondeu ?muito pouco?. Observou-se ainda que 65% bebem menos que um litro de água por dia.
Conclusões: Apesar da frequência de ingestão de hortaliças ser favorável, a maioria a faz em quantidade insuficiente. Quanto ao consumo de frutas, tanto a frequência como a quantidade foi insuficiente. A maior parte dos entrevistados atende às recomendações de consumo de carnes, peixes ou ovos. A avaliação subjetiva do consumo de sal e açúcar foi favorável, mostrando pelo menos uma conscientização sobre seu uso. Portanto, apesar da limitada amostra, os autores creem que esta realidade seja vivenciada em outros serviços. Urge a implementação do cuidado a essas famílias, com ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, baseadas em suas peculiaridades.

HÁBITOS DE VIDA DE POPULAÇÕES COBERTAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rosana Nogueira Santana Cincurá

Autores: Rosana Nogueira Santana Cincurá, Maria Guadalupe Medina, Rosana Aquino Guimarães Pereira, Ana Carla Freitas Fonseca, Marina Luna Pamponet

Instituição: Instituto De Saúde Coletiva / Universidade Federal Da Bahia-Isc/Ufba

Introdução: Muitos estudos têm confirmado a associação da adoção de hábitos de vida mais saudáveis à maior qualidade de vida e prevenção de doenças crônicas como as cardiovasculares e diabetes. Considerando a relevância dessa questão, conhecer dos hábitos de vida de uma população é essencial para o planejamento e desenvolvimento de ações de promoção da saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
Objetivo: Estimar a prevalência de hábitos de vida da população residente nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um Distrito Sanitário no município de Salvador-Ba.
Metodologia: Inquérito domiciliar com 1.214 famílias selecionadas através de amostragem sistemática e posterior sorteio de um indivíduo, entre 20 e 75 anos, em cada uma das famílias. O tamanho da amostra foi calculado considerando prevalência do evento de 20%, com 95% de nível de confiança, poder de estudo de 80%, estimando uma perda amostral de 10%. Foi utilizado questionário estruturado. As dimensões analisadas foram: hábitos alimentares, padrão de atividade física, uso de álcool e uso de tabaco.
Resultados: A média de idade dos entrevistados foi de 43, 5 anos, 71, 8% eram mulheres, 51, 7% declararam-se negros, 64% tinham mais de oito anos de estudo, 42, 5% trabalhavam e 45% declaram o cuidado da casa como ocupação principal. Benefícios sociais eram recebidos por 35% das famílias dos entrevistados. A condição de saúde foi avaliada como regular ou ruim por 63% e 46% apresentavam pelo menos um problema de saúde. Em relação aos hábitos estudados, 69% consumiam fruta e verdura habitualmente (4 vezes ou mais na semana), 33% foram considerados insuficientemente ativos, sendo que as atividades físicas realizadas com maior frequência eram atividades domésticas (44%), seguidas de atividades como forma de deslocamento (23%), como atividade de trabalho (19%) e atividade de lazer (7%). Entre os entrevistados, 14% eram fumantes e o uso pesado de álcool ocorreu entre 4%. A estimativa de suspeitos de dependência ao álcool foi de 12%. O interesse em modificar esses hábitos foi de 70% entre os suspeitos de dependência e 88% entre os fumantes.
Considerações Finais: Os resultados desta pesquisa podem subsidiar futuras ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas especialmente pela equipe de saúde da família em articulação com outros atores.

HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: PREVALENCIA E FATORES PARA A NÃO-ADESÃO AO TRATAMENTO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thiago Theodoro Martins Prata Prata

Autores: Thiago Theodoro Martins Prata Prata, Aline Etelvina Casaril, Daniela Lescano Martins Uliana, Iluska Senna Bonfá Moslaves, Bruna Megumi Takara

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso Do Sul - Ufms

Introdução: No Brasil, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa sério problema de saúde pública, pela sua elevada prevalência, entre 15% e 20% na população adulta, e mais de 50% nos idosos. No Brasil, menos de 10% da população hipertensa têm controle efetivo da HAS. 16% a 50% dos novos hipertensos descontinuam a medicação anti-hipertensiva durante o primeiro ano de uso e um número substancial daqueles que permanecem em uso da medicação o fazem de modo inadequado. Portanto, a não adesão ao tratamento é alta, e tem sido indicada como uma das principais responsáveis pela falta de controle da pressão arterial (PA). Objetivo Determinação da prevalência e dos fatores que influenciam na não adesão ao tratamento anti-hipertensivo no de Convivência de Idosos Vovó Ziza (CCIVZ). Metodologia Os dados foram coletados no CCIVZ, localizado no município de Campo Grande, MS, durante a realização de um projeto de extensão. Em quatro meses foram realizadas duas visitas semanais com duração de quatro horas. Os idosos responderam a um inquérito para verificar a incidência de HAS e pesquisar as causas da não-adesão ao tratamento. Semanalmente aferia-se a PA para monitoramento dos níveis pressóricos. Resultados Foram assistidos 122 idosos, sendo que 49, 2 %, mediante histórico de consulta médica, declararam-se hipertensos e os outros 50, 8% não possuíam diagnóstico de tal patologia. Dentre os hipertensos, 51, 7% apresentaram a PA alterada e os 48, 3% restantes possuíam PA controlada. Dentre os sem diagnóstico definido, 14, 5% apresentaram PA elevada e os demais 85, 5% apresentaram níveis de PA normais. Através dos inquéritos, observou-se que os principais fatores que interferem no sucesso do tratamento da HAS entre os idosos diagnosticados como hipertensos são: abandono do tratamento quando há melhoria do quadro (79, 7%), baixa freqüência de visitas ao cardiologista (63, 3%), maus hábitos de vida (uso de tabaco, consumo de álcool e alimentos gordurosos, ausência de atividades físicas etc.) (36, 2%), confusão nos horários de tomada devido à politerapia medicamentosa (16, 9%) e intervalos de tomada diferentes dos prescritos devido ao esquecimento (9, 6%). Conclusões A partir dos dados expostos, identificou-se acentuado numero de pacientes diagnosticados como Hipertensos e em tratamento Anti-hipertensivo com a pressão desregulada, o que é reflexo do uso irracional dos medicamentos e da baixa adesão ao tratamento. Entre os não diagnosticados, observou-se significativo numero de idosos com PA elevada, devido possivelmente ao não diagnostico da HAS. A não adesão ao tratamento anti-hipertensivo se mostrou a grande causadora do insucesso da terapêutica anti-hipertensiva.

HIPERTENSÃO ARTERIAL: IMPORTÂNCIA DE UMA ASSISTÊNCIA INTEGRADA PARA O TRATAMENTO DOS PACIENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eucilene Kássya Barros De Oliveira

Autores: Eucilene Kássya Barros De Oliveira, Maria Eudênia Oliveira Barros, Neyva Marianna Bezerra De Sales, Otavio Michel Jorge Batista, Vinícius Ximenes Muricy Da Rocha

Instituição: Universidade Federal De Campina Grande - Ufcg

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais freqüente das doenças cardiovasculares. Os profissionais de saúde da rede básica têm importância primordial nas estratégias de controle, quer na definição do diagnóstico clínico e da conduta terapêutica, quer nos esforços requeridos para informar e educar o paciente hipertenso para seguir o tratamento. A manutenção da motivação do paciente em não abandonar o tratamento é talvez uma das batalhas mais árduas, no entanto, fundamentais, que profissionais de saúde enfrentam em relação ao paciente hipertenso.
Objetivo: Descrever a experiência de um grupo de acadêmicos de Medicina nos cuidados a uma paciente hipertensa, ressaltando a dificuldade de se prestar uma assistência satisfatória devido à dicotomia existente entre a Atenção Básica e os outros níveis de atenção. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: Uma das atividades das disciplinas de Saúde da Família e da Comunidade ofertadas pelo curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) é fazer o acompanhamento de famílias que exigem cuidados especiais. Por mais de dois anos, um grupo de estudantes fazia o acompanhamento de uma senhora hipertensa. Seus níveis pressóricos eram bastante elevados. Não fazia uso da medicação corretamente e não admitia tentar mudar alguns hábitos. Foi necessário um período de aproximadamente 18 meses para que os estudantes convencessem a paciente sobre a importância de tomar a medicação adequadamente. Uma nova medicação, mais adequada que a anterior, foi proposta pelo médico de família. Finalmente, os estudantes puderam verificar, por sete meses, níveis pressóricos dentro da normalidade. Neste ínterim, a paciente precisou utilizar o serviço de emergência do hospital da cidade, onde permaneceu seis dias, sendo três em unidade de terapia intensiva e três em enfermaria. Durante este período, a paciente recebeu dieta adequada e permaneceu em repouso. Sua pressão arterial, pois, estava controlada. Ao deixar o hospital, a médica plantonista modificou a terapêutica medicamentosa, o que ocasionou a recidiva de níveis pressóricos elevados. Ao retomarem os cuidados de sua paciente, os acadêmicos tentaram negociar o retorno a terapêutica prescrita pelo médico de família, no entanto, a paciente mostrou-se resistente.
Conclusões: A integralidade da assistência ainda é um desafio para o SUS e sua concretização exige esforços constantes que visem à oferta de ações de promoção da saúde, prevenção dos fatores de risco, assistência aos agravos e reabilitação de forma articulada, conforme a dinâmica do processo saúde-doença.

HIPERTENSÃO ARTERIAL: PREVALÊNCIA ENTRE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Matheus Fuser Pinheiro

Autores: Matheus Fuser Pinheiro, Ilisangela Dos Santos Queiroz, Kátia Saldanha Marques, Milena Marchini Rodrigues, Adriane Pires Batiston

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul - Pet-Saúde/Ufms

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. A HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle. É considerada um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde publica. No Brasil, a prevalência de usuários cadastrados no SUS e portadores de HAS é de 5, 11%, segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e o censo do IBGE 2010.
Objetivo: Conhecer a prevalência de HAS entre indivíduos atendidos em uma Unidade de Saúde da Família em Campo Grande/MS.
Metodologia: Trata-se de um estudo seccional, realizado em outubro de 2010, no qual utilizou-se dados secundários disponíveis no sistema de informação da Secretária Municipal de Saúde. Os dados foram analisados por estatística descritiva e pela utilização dos testes exato de Fisher e qui-quadrado com significância de 5%. Resultado: Em relação à população atendida pela Unidade, constatou-se prevalência de 8, 04% de HAS. Entre os portadores de HAS 67, 3% são mulheres e, 47, 6% idosos. A idade média entre as mulheres é de 60 ± 12, 4 anos (média ± desvio padrão da média), entre os homens, a média de idade é 59, 7 ± 12, 8 anos (p=0, 83). Entre os indivíduos estudados, 18, 3% possuíam diabetes mellitus (DM) associada a HAS. Não observou-se diferença na prevalência de HAS isolada ou associada à DM e os sexos (p=0, 25) e idade (p=0, 13).
Conclusão: A prevalência de HAS na unidade de saúde estudada é bastante superior à média nacional (5, 11%). A HAS acomete homens e mulheres com idade média próxima aos 60 anos. Não observou-se diferenças significativas da prevalência de HAS entre os sexos e as diferentes faixas etárias. Estas informações podem subsidiar ações educativas e de vigilância em saúde aos grupos mais vulneráveis.

HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA A ESTENOSE DA ARTERIA RENAL NUMA ADOLESCENTE

Categoria: Relatos de experiência

Autores: Teresa Valente,

Instituição: Centro De Saúde De Amarante

Enquadramento: Nas crianças e adolescentes, a Hipertensão Arterial (HTA) é rara, sendo a HTA secundária em geral mais frequente que no adulto, representando cerca de 85% dos casos. Dentro das causas de HTA secundária, a doença parenquimatosa renal ou a coarctação da aorta são mais frequentes, sendo as restantes causas raras. A estenose da artéria renal é responsável por cerca de 10% das causas de HTA na idade pediátrica. Descrição do caso: Jovem de 15 anos, sem antecedentes patológicos de relevo, pertencente a uma família nuclear, na fase IV do ciclo de Duvall, com Apgar familiar 9 e com história familiar de HTA, dislipidemia e patologia cardio e cérebro-vascular. Recorreu em 01/2009 ao SU com quadro de lombalgia e hematúria macroscópica com 3 dias de evolução, teve alta medicada com antibiótico e analgesia, com informação para o MF completar o estudo. Passados alguns dias voltou a ter hematúria e lombalgias por vezes muito incapacitantes, o que implicava faltar à escola. Realizou Ecografia renal, Rx abdominal simples e bacteriológico de urina sem alterações, nas análises apresentava anemia, albuminúria e hematúria muito acentuada. Voltou múltiplas vezes por hematúria e disúria, o que foi interpretado como ITU e tratado com antibioterapia. O estudo analítico alargado revelou apenas TASO e IgA aumentados, sendo os restantes parâmetros imunológicos e serológicos negativos. A cintigrafia com DMSA em 07/2009 não apresentava alterações e o Ecodoppler renal revelou aparente estenose hemodinamicamente significativa do tronco distal da artéria renal esquerda, condicionando alterações do fluxo intra-renal. Em 11/2009, a Angio-RM renal confirmou o diagnóstico. Entretanto, a jovem manteve episódios de hematúria e lombalgias intermitentes e sem HTA. Em 07/2010 a MAPA revelou valores de HTA no período nocturno. Ficou em vigilância com controlo regular da função renal e da TA, tendo iniciado em 12/2010 terapêutica anti-HTA com um IECA. Em 02/2011 foi submetida a Angioplastia da Artéria Renal esquerda com balão. Actualmente, encontra-se normotensa, não medicada e tem indicação para fazer avaliação da TA duas vezes por semana. Discussão: A relevância deste caso reside na importância de uma avaliação de rotina da TA nas Consultas de Saúde Infantil que pode contribuir para o diagnóstico precoce e redução da morbilidade e mortalidade associadas às formas de HTA na infância. O clínico deve estar preparado para o estudo e orientação terapêutica da criança ou adolescente hipertenso.

IATROGENIA NA ESF: REFLEXÕES SOBRE UM CASO DE PARKINSONISMO INDUZIDO POR CINARIZINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucas Mello Pioner

Autores: Lucas Mello Pioner, Marcia Sebold, João José Mello Pioner

Instituição: Universidade Federal De Santa Catarina - Ufsc, Ibepex

No presente trabalho, apresentamos um relato de caso de Parkinsonismo Induzido pelo uso continuado do popularíssimo medicamento Cinarizina, uma verdadeira panacéia anti-tontura. Trata-se de um caso inquestionável de iatrogenia, reconhecido e conduzido por um Médico de Família e Comunidade da região metropolitana de Florianópolis/SC. Após uma revisão crítica da literatura pertinente ao tema, os autores abordam o caso em questão sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde, operacionalizada através das equipes municipais da Estratégia de Saúde da Família. São discutidos aspectos relacionados à obscura relação entre as Políticas Públicas de Saúde e o Complexo Industrial do setor. Atenção especial é dedicada aos peculiares conflitos éticos estabelecidos entre os laboratórios farmacêuticos e os prescritores de medicamentos, perceptíveis já durante o processo de graduação universitária. Ademais, os autores explicitam como o poder público, em suas três esferas de governo, é omisso e conivente com tal situação, ao permitir que dificuldades relacionadas ao acesso e à inclusão contribuam de modo decisivo para o agravamento das condições de saúde da já carente e maltratada população brasileira.

IDENTIFICAÇÃO DE DESIGUALDADES TERRITORIAIS À PARTIR DO USO DE INDICADORES DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Augustus Tadeu Relo De Mattos

Autores: Augustus Tadeu Relo De Mattos, Maria Do Carmo Gullaci Guimarães Caccia-Bava, Débora Cristina Modesto Barbosa

Instituição: Departamento De Medicina Social Da Fmrp-Usp, Departamento De Medicina Social Da Fmrp - Usp, Facica

O aprimoramento do processo de avaliação da Atenção Básica, compreendida como organizadora de todo o sistema de saúde e não apenas como um nível assistencial, vem sendo almejado pelos gestores do Sistema Único de Saúde. O presente trabalho buscou identificar aspectos da assistência à saúde no município de Araraquara/SP, valorizando características particulares presentes na área de adscrição de cada unidade de saúde. Adotando um indicador composto aplicado a cada unidade de saúde visou contemplar a emergência de fenômenos favorecendo uma visão mais abrangente de cada unidade e distrito sanitário em relação à Mortalidade Infantil, Incidência de Tuberculose, Mortalidade por Causas Externas e Mortalidade Precoce por Doenças Crônicas. Valeu-se da metodologia desenvolvida no Índice de Saúde de Drumond Jr, obtido pela média dos valores dos componentes de cada Distrito de Saúde para os indicadores acima, agregando, ainda, a Taxa de Alfabetização e Rendimento Médio Mensal do Responsável pelo Domicílio. As áreas de abrangência das Unidades de Saúde foram classificadas segundo valores obtidos na relação entre estes componentes. Os resultados apontaram diferenciais intra-urbanos para a maioria dos componentes e piores valores nas Unidades de Saúde da periferia. O conhecimento dessa realidade pela gestão municipal é de fundamental importância para avançar no aprimoramento do processo de avaliação da Atenção Básica no município.

IECA E PREVENÇÃO DA NEFROPATIA DIABETICA.CONSIDERAÇÕES DOS META-ANALISES.

Categoria: Temas de revisão

Apresentador:

Autores: Marcia Valdes Cabrera,

Instituição: Caixa Dos Funcionários Do Banco Do Brasil.Cassi

Introdução: A elevada prevalência mundial da Diabetes Mellitus tipo II tem condicionado um olhar mais atencioso das politicas de saúde, no intuito de reduzir complicações e conseqüentemente custos. A nefropatia diabética está presente desde o começo das alterações metabólicas desta patologia. O seu diagnóstico precoce , assim como a sua intervenção reduzem altos custos de tratamento e melhoram a qualidade de vida dos pacientes tratados ao impactar sobre a probabilidade de insuficiência renal cronica, dialises ou hemodialises. Objetivos Avaliação critica da qualidade dos melhores estudos publicados sobre o tema. Recomendações gerais segundo as conclusões dos estudos selecionados Metodologia Foram pesquisados nos sites : PUBMED, MEDLINE, LILACS, COCHRANE e TRIP DATA BASE, as palavras ?diabetes?, ?diabetes tipo II?, ?diabetes mellitus?, ?nefropatia diabética?, inibidores da convertasa?, ?IECA?, ?captopril?, ?enalapril?. Do total de 57 estudos , somente foram selecionados 3 meta-analises e avaliados de forma critica a sua representatividade e qualidade metodologica. Resultados Os IECA tem ação direta na progressão da doença renal com doses especificas. Doses maiores ou menores não tem evidencias cientificas que sustentem a sua indicação. O efeito somente foi demostrado em pacientes com dano renal corroborado pelos valores elevados , a nível moderado, da microalbuminuria de 24 horas. Conclusões O paciente portador de Diabetes Mellitus tipo II, com nefropatia diabética diagnosticada por valores moderadamente altos da microalbuminuria de 24 horas, se beneficia com o uso de IECA somente nas dosagens recomendadas na literatura. Outras taxas de alteração da microalbuminuria de 24 horas e/ou outras dosagens não tem evidencias cientificas suficientemente fortes para a sua recomendação.

IMPACTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DE SÃO PAULO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rodrigo De Novaes Lima

Autores: Rodrigo De Novaes Lima, Martim Elviro De Medeiros Junior, Irmã Monique Marie Marthe Borget, Henrique Sebastião Francé, Marta Rocha

Instituição: Casa De Saúde Santa Marcelina

Introdução: A Estratégia Saúde da Família, a despeito do seu crescimento enquanto política de saúde pública no país, apresentou lenta expansão no estado de São Paulo. Diferentemente do que se observa em outras regiões do país, em São Paulo, devido à diversas variáveis, torna-se mais difícil quantificar o papel da estratégia na melhora dos perfis de saúde pública das populações por vários fatores, como a maior proporção de pacientes acompanhados pelos convênios e o melhor nível sócio-econômico da maioria das populações. O estado, com apenas 29% da população coberta pela estratégia, apresenta padrões de saúde acima das médias nacionais.Tendo em vista este cenário, faz se necessário um estudo minuncioso do impacto da estratégia saúde da família nas populações do estado. Objetivo O Objetivo do estudo é comprovar, embasando-se em evidências clínicas, o impacto da estratégia no estado de São Paulo Metodologia A fim de se constatar que houve melhora dos padrões de saúde nos municípios paulistas com o programa saúde da família foi desenhado um estudo retrospectivo considerando os dados gerais do estado e os dados de vinte e dois municípios com cobertura da estratégia saúde da família em mais de 84% de suas populações por no mínimo sete anos. Os municípios foram escolhidos aleatoriamente e avaliados pelos indicadores do Pacto pela Saúde, acompanhados em série histórica. Resultados O primeiro indicador presente no Pacto pela Saúde, considerado como referência para todo o país, foi a razão de exame cérvico-vaginal. A razão para o estado no último ano(2009) foi de 0, 17, enquanto que nos municípios foi encontrado o valor de 0, 24 para o ano. Observa-se uma tendência na série histórica do aumento da razão nos últimos 8 anos no estado, mas este mesmo aumento é mais acentuado para os vinte e dois municípios estudados. O segundo indicador avaliado é a taxa de mortalidade infantil, que nos últimos três anos (2007 a 2009) apresentou se em 12, 73 como média. Os valores para os municípios estudados foram maiores, mas considerando-se a série histórica houve melhora importante, maior do que a encontrada para o estado. Um terceiro indicador estudado foi a taxa de cura para pacientes hansênicos, onde novamente observou-se melhor resultado para as cidades estudadas. Conclusão O estudo comprovou importante impacto da estratégia nos perfis de morbi-mortalidade nas populações e acenou para diferentes enfoques que poderiam ser tomados na atenção para as moléstias onde não se descreveram impactos de reelevância.

IMPACTO DA INFRAESTRUTURA NO TRABALHO DE UMA EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Guilherme Emanuel Bruning

Autores: Cristiane Barelli, Lidiane Riva Pagnussat, Joanna Gueller Becker, Flávia Horodeski Correa, Guilherme Emanuel Bruning

Instituição: Universidade De Passo Fundo Upf

A expansão da Saúde da Família (SF) no Brasil evidencia a crescente importância desse modelo de reorganização da Atenção Básica. Conforme dados do SIAB (2008) o percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) é de 48, 9%, presente em 5218 municípios, o que representa um percentual de 93, 8% dos municípios brasileiros com a estratégia implantada. Um dos objetivos do Pacto de Gestão, acordado entre as três esferas de governo, é garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto da infra-estrutura nos processos de trabalho de uma equipe de SF, em um município de médio porte no interior do Rio Grande do Sul, verificando seu nível de adequação balizado pelos referenciais do Ministério da Saúde (MS). Foi elaborada uma lista de verificação a partir do Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde e coletados dados por meio de observação direta, análise documental e entrevista com informantes-chave. As informações incluíam caracterização da área e população adstrita à ESF, área física, ambiente e equipamentos, processo de trabalho e organização do pessoal e ações desenvolvidas pela equipe, considerando as áreas estratégicas da Política Nacional da Atenção Básica. Os itens eram verificados e classificados em três categorias: atendimento integral, parcial ou não atendimento. O protocolo foi aprovado pelo CEP/UPF (CAAE nº 0124.0.398.000-09). A ESF avaliada tem uma cobertura aproximada de 1.600 famílias/ 7.000 pessoas. A equipe mínima é adequada quanto às categorias profissionais, mas não quanto à quantidade, especialmente os agentes de saúde. Dos 53 itens da lista de verificação, 24 (45, 3%) não atenderam os requisitos do MS. O ambiente físico é parcialmente inadequado e a maioria dos equipamentos necessários para o trabalho da equipe estão disponíveis e em boas condições, porém faltam itens essenciais, como balanças, autoclave e geladeira exclusiva para vacinas. A infra-estrutura da ESF está comprometida e pode dificultar o acesso, atendimento e desenvolvimento das atividades para a comunidade adstrita. O fato do município não ter assinado o Pacto pode ser um dos entraves deste processo, impactando de forma negativa nos processos de trabalho da equipe de SF, bem como nas ações dos profissionais. É imprescindível que a gestão municipal garanta recursos financeiros e infra-estrutura compatíveis com os serviços prestados, qualificando as ações de atenção básica.

IMPACTO DO GRUPO ANTITABAGISMO EM UNIDADE SAUDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS FUTUROS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Verônica Pilon

Autores: Verônica Pilon, Thaís Moura Ribeiro Do Valle Nascimento,

Instituição: Fundação Faculdade De Medicina(Fmusp)

Introdução: o tabagismo é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. Em vista disso, realiza-se um grupo de tabagismo desde 2008 com envolvimento multiprofissional em unidade saúde da família (ESF). O grupo acontece semanalmente e o tratamento medicamentoso é oferecido aos seus participantes.
Objetivo: analisar o impacto do grupo de antitabagismo em ESF na zona oeste da cidade de São Paulo.
Metodologia: inquérito telefônico dos usuários que participaram do grupo antitabagismo do período de março de 2008 a dezembro de 2010. No qual foram realizadas duas tentativas telefônicas em diferentes dias e horários. Realizaram-se as seguintes perguntas: Você parou de fumar? Você utilizou medicação? Foram excluídos da pesquisa os participantes não encontrados ou que não tivemos informação através de terceiros após duas tentativas. Foi utilizado método estatístico de qui quadrado e fixou-se o p em 5%.
Resultados: participaram do grupo no período estipulado 117 pessoas. 79 mulheres e 38 homens, Das quais 63 não foram encontradas para responderem ao questionário, sendo excluídas do total restando de 54 pessoas. 37 indivíduos foram encontrados e não pararam de fumar, 17 pessoas pararam de fumar. O que corresponde a 31, 5% das pessoas que ficaram na amostra. Do grupo que parou de fumar (59%) usou medicação e (19%) da amostra usou medicação e não parou. O uso de medicação e a assiduidade contribuiu de maneira estatisticamente significante para parar de fumar. Por gênero não há diferença significante entre homens e mulheres que pararam de fumar. Dos que não pararam de fumar 72, 9% participaram de menos de quatro grupos, 13, 5% de 4 a 8 grupos e 13, 5% de mais de 8 grupos.
Conclusão: Pesquisas mostram que cerca de 80% dos fumantes querem parar de fumar. No entanto, apenas 3% conseguem a cada ano, e a maioria desse grupo pára sem ajuda. Com o tratamento as taxas de cessação aumentam de 3% para 20% a 30% em um ano. Comparando com os dados expostos percebe-se que o impacto do grupo foi positivo com 31, 5% de cessação. Parou mais quem foi mais assíduo e utilizou medicação. Vale ressaltar que na Época do presente estudo os pacientes utilizavam de recursos proprios para compra da medicação. Perspectivas futuras: hoje graças ao trabalho multiprofissional nossa ESF é cadastrada no ministério da saúde e recebe medicação gratuitamente. Fato que com certeza irá aumentar o sucesso e a adesão ao tratamento.

IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA LOGÍSTICO DE SUPRIMENTOS EM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (BOTUCATU/SP)

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rosana Trevisani Kron

Autores: Rosana Trevisani Kron, Ana Lúcia Forti Luque, Antonio Luiz Caldas Junior,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Botucatu - Sms/Btu

Introdução: É fundamental o controle da qualidade e a racionalidade de modo a dispensar produtos e medicamentos necessários no momento certo, e em quantidade adequada. Esta responsabilidade pode fazer a diferença entre saúde e doença. Portanto, é de extrema importância que se tenha um planejamento detalhado desde sua elaboração até seu efetivo funcionamento. O desenvolvimento deste instrumento aborda teorias relacionadas a partir da organização e estruturação, até os procedimentos básicos que possam assegurar a qualidade e segurança dos medicamentos e insumos estocados e posteriormente fornecidos à população.
ObjetivoS: Criar o sistema de controle e gerenciamento de medicamentos e insumos de enfermagem, limpeza e escritório da Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu. Elaborar normas de armazenagem, dispensação e controle. Garantir o acesso e uso racional destes produtos.
Metodologia: Revisão e análise integrativa da literatura sobre conceitos de gestão organizacional; levantamento dos métodos e procedimentos empregados nos serviços; visitas técnicas a outros municípios e organizações.
Resultados: Com base nas informações coletas na literatura, nas visitas técnicas e no diagnóstico situacional da rede de serviços do município de Botucatu, elaboraram-se instrumentos técnicos com o objetivo de fornecer aos gerentes de unidades e da administração de materiais uma ferramenta que auxiliasse na estruturação da central de armazenamento de medicamentos e insumos para a saúde (enfermagem, limpeza e escritório), desde os requisitos de instalação física exigidos pelas Normas Técnicas (Vigilância Sanitária, Conselhos de Farmácia e outros) até a padronização dos processos e diretrizes de boas práticas de armazenamento. Foi sugerida a instalação de uma estrutura física (edificação) que: atendesse efetivamente seu papel dentro da instituição; ofertasse medicamentos e insumos com melhor qualidade, com racionalidade e no tempo e quantidade certos; observasse a organização dos processos de trabalho; estabelecesse fluxo de informações necessárias e corretas; definisse procedimentos e normas; estabelecesse metas e indicadores para os serviços da rede de atenção primária à saúde em Botucatu.
Conclusões: Embora o processo de implantação de sistema logístico de suprimentos da Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu, ainda esteja em curso, em fase inicial, a reestruturação organizacional vem proporcionando agilidade, qualidade, economia e segurança; o atendimento dos munícipes com efetividade e eficiência; e melhor oferta de medicamentos e insumos. Contribuem de forma primordial para a efetivação do serviço: a otimização da aplicação de recursos; o investimento em um sistema de informação; a qualificação, motivação e educação permanente dos profissionais; e a prioridade político-administrativa dada ao setor.

IMPLANTAÇÃO DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE NA ÁREA RURAL DE MANAUS/AM

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mauro Magaldi Lins

Autores: Adriana Andrade Da Encarnação Trindade, Nicolás Esteban Castro Heufemann, Ana Lúcia Vieira Adão, Wanderlane Fernandes Da Silva Lacerda, Mauro Magaldi Lins

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Manaus - Semsa

Introdução: Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados onde representantes de instituições prestadoras de serviços, gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde discutem, dentre outras demandas, a política a ser implementada na área de saúde. Em tais colegiados busca-se assegurar o controle social no processo de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o aprimoramento das políticas públicas de saúde.
Objetivo: Relatar a experiência que vem sendo desenvolvida na implantação / implementação do Conselho Local de Saúde da Rodovia AM-010 que abrange as comunidades do entorno dos Postos de Saúde Rural São Pedro (Km 35) e Efigênio Sales (Km 41).
Metodologia: Análise qualitativa a partir da observação participante das reuniões do Conselho Local e de conversas informais com alguns conselheiros e análise documental de materiais do Conselho Municipal de Saúde de Manaus. Resultado: A experiência indica que a organização do Conselho Local faz parte de um amplo processo de democratização das decisões relacionadas à política municipal de saúde e traz as comunidades para mais perto das decisões da gestão municipal de saúde. Os conselheiros locais de saúde de comunidades rurais, também vem se "empoderando" e se apropriando da lógica da organização do sistema local de saúde, mesmo com os desafios próprios das comunidades rurais amazônicas, como as distâncias, as dificuldades de deslocamento e o pouco acesso a informação. Desse modo, deixam de ser meros ?usuários? dos serviços de saúde e passam a ser sujeitos ativos desse processo.
Conclusões: A experiência de organizar um Conselho Local de Saúde não é algo novo em si. O seu caráter inovador e inédito se revela quando se percebem os intensos esforços, especialmente dos representantes das comunidades e dos profissionais de saúde, em apoiar e fomentar práticas socialmente mais democráticas em que possam angariar melhores condições de vida e saúde em condições adversas, como a ruralidade Amazônica.

IMPLANTAÇÃO DO EIXO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO CURRÍCULO MÉDICO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vinícius Lana Ferreira

Autores: Vinícius Lana Ferreira, Poliana Fernandes Amaro, Rayane Freitas Magalhães, Daniel Riani Gotardelo, Fabiano Moreira Da Silva

Instituição: Instituto Metropolitano De Ensino Superior - Imes

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Medicina recomendam a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva dos egressos, capacitados a atuar, pautados em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, de acordo com referências nacionais e internacionais de qualidade. Atendendo a esses pressupostos, foi implantada, a partir do primeiro semestre de 2008, a disciplina de Medicina de Família e Comunidade (MFC) como um dos eixos estruturantes do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina em uma Instituição de Ensino Superior do estado de Minas Gerais.
Objetivo: Descrever, na percepção dos estudantes, o quanto os objetivos das disciplinas de MFC foram alcançados, além das potencialidades e fragilidades observadas na implantação das mesmas nas cinco primeiras fases de um curso médico.
Metodologia: Estudo transversal com alunos das disciplinas de MFC das cinco primeiras fases, por meio da análise de questionários aplicados ao final do segundo semestre do ano de 2010. Em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), os estudantes quantificaram a percepção de aprendizado de temas aleatórios relacionados às disciplinas. Qualitativamente, utilizaram-se categorização e análise por frequência de respostas abertas para consolidação das potencialidades e fragilidades.
Resultados: A taxa de resposta aos instrumentos aplicados foi superior a 90% em todos os períodos do curso. Quanto à compreensão dos princípios da ESF, os alunos relataram uma percepção de capacidade (PC) igual a 9, 15. Quanto à compreensão dos indicadores de saúde e da realização de um diagnóstico inicial de saúde de uma comunidade, PC = 8, 63. Quanto ao reconhecimento da necessidade de executar, junto à comunidade, ações em Atenção Primária em Saúde, uma PC = 8, 05. Como potencialidades, a análise qualitativa revelou a inserção ?precoce? no serviço de saúde, o contato imediato com profissionais e usuários (este último através das visitas domiciliares) e as palestras na comunidade. Como fragilidades foram apontados aspectos relacionados a conteúdos repetitivos e cansativos nas disciplinas.
Conclusões: Considera-se que o estudo explicitou elementos importantes para a análise da implantação da disciplina de MFC como parte de um eixo estruturante do currículo médico. A partir da percepção e do sentimento dos alunos sobre as disciplinas de MFC, faz-se necessária uma reflexão sobre as práticas pedagógicas nesse campo, para que a formação do médico com o perfil recomendado pelas DCN seja alcançado.

IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA HOMEOPATIA NO SUS: DIFERENTES ATORES, DISTINTAS INSTITUCIONALIZAÇÕES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Wania Maria Papile Galhardi

Autores: Wania Maria Papile Galhardi, Nelson Filice De Barros,

Instituição: Faculdade De Medicina De Jundiaí - Sp; Fac. Ciências Médicas - Unicamp

Os determinantes sociais do processo saúde-doença e o desafio da integralidade do cuidado levaram a Organização Mundial da Saúde a propor as Medicinas Alternativas e Complementares para comporem as políticas de saúde. Como conseqüência, em 2006, no Brasil, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), importante ferramenta para a institucionalização da homeopatia no Sistema Único de Saúde (SUS). Este trabalho tem o objetivo de analisar a influência de diferentes atores na implantação, implementação e institucionalização da homeopatia no SUS dos municípios do Estado de São Paulo. Em 2008 foram identificados no DATASUS os municípios que realizaram consultas homeopáticas de 2000-2007. Os gestores da saúde destes municípios foram entrevistados e os resultados analisados quanti-qualit ativamente. Os resultados foram que dos 645 municípios, 47 ofertaram a atenção em homeopatia e desses 42 gestores foram entrevistados. Dos 42 municípios em 21 a homeopatia foi implantada pelo médico homeopata; em 9 municípios foi implantada pelo médico homeopata com apoio do gestor; em 3 foram os gestores que implantaram a homeopatia; outros 6 gestores desconheciam a história da implantação; e em 3 municípios foi o Estado que implantou. Destaca-se que os locais onde a implantação se deu na parceria do profissional com o gestor ou pelo gestor a institucionalização da homeopatia no serviço público foi a mais consistente, pois três municípios realizaram concurso público, três criaram legislação específica e cinco contaram com a participação do Conselho Municipal de Saúde. Conclui-se que predomina a ação do médico homeopata para a implantação da homeopatia no SUS municipal, mas considera-se que a participação do gestor conduz à institucionalização, sobretudo implementando a atenção, realizando concurso para a contratação de homeopatas, criando legislação própria e obtendo aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

IMPLEMENTAÇÃO DA APS FLUVIAL - PRODUÇÃO DA UNIDADE MÓVEL ABARÉ (TAPAJÓS, SANTARÉM)

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: João Paulo Mello Da Silveira

Autores: João Paulo Mello Da Silveira, Murilo Vieira Coutinho, Charles Dalcanale Tesser,

Instituição: Universidade Federal De Santa Catarina - Ufsc

A Portaria MS-2191/2010, definiu opções de organização para a Saúde da Família dos municípios com populações ribeirinhas na Amazônia Legal e Mato Grosso do Sul, através de Equipes de Saúde da Família para Populações Ribeirinhas-ESFPR que atuam em barcos - Unidades de Saúde da Família Fluviais (USFF). O serviço baseia-se em rodadas de atendimentos nas quais as ESFPR percorrem um itinerário pré-definido pelas comunidades realizando turnos de atendimentos. Em janeiro de 2011 houve o início das atividades da primeira USSFF no barco Abaré, do Projeto Saúde e Alegria (www.saudeealegria.org.br), ONG que desenvolve trabalhos educativos e de cuidado sanitário em Santarém-PA e cidades vizinhas. Seguindo a lógica da Estratégia Saúde da Família, foram realizados atendimentos médicos, odontológicos e de enfermagem, atendimento de urgências e emergências, visitas domiciliares, coleta de colpocitologia oncótica, cirurgias ambulatoriais, exames complementares e acompanhamento dos principais programas da atenção básica (HIPERDIA, prénatal, planejamento familiar, vacinação de animais, etc). O objetivo desta comunicação é apresentar uma reflexão sobre o processo de trabalho e sua potencialidade enquanto modalidade organizativa, partindo da experiência dos autores como médicos nesta primeira rodada e do volume de atividades realizadas. A USFF-Abaré percorreu em 18 dias de viagem mais de 320 km nas margens do rio Tapajós, cobrindo comunidades de três municípios - Aveiros, Belterra e Santarém. O trabalho a bordo proporcionou um olhar sobre a diversidade humana e a riqueza cultural brasileira em meio a exuberância do domínio fluvial amazônico, demandando da equipe disposição para atuar em condições muito distintas das vivenciadas nos centros de formação. Os números de consultas médicas, enfermagem e odontológicas, coletas de colpocitologia, visitas domiciliares, exames laboratoriais e medicamentos dispensados foram registrados e comparados à média de uma equipe de saúde da família de um serviço de Florianópolis-SC, no qual os autores atuam pela residência de Medicina de Família e Comunidade, mostrando-se acima do satisfatório. O desafio de organizar uma atenção básica de qualidade para comunidades ribeirinhas merece destaque. O perfil de morbimortalidade, a relação estabelecida entre o serviço de saúde e as famílias, bem como a resolubilidade obtida proporcionam uma reflexão sobre a responsabilidade sanitária por estas populações e, de forma ampliada, sobre as próprias diretrizes do SUS. Os resultados alcançados, assim como a vivência na ESFPR, falam a favor da viabilidade e potencialidade desta modalidade de ESF, sua relevância e pertinência para uma implantação equânime do SUS em áreas e ecossistemas de domínio fluvial.

IMPLEMENTAÇÃO DA ESF EM UMA UBS DE PINHAIS: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jaqueline Fumes Juvenal Zômpero

Autores: Jaqueline Fumes Juvenal Zômpero, Katia Gaberz Kirschnik,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Pinhais - Semsa

A saúde brasileira vem sofrendo uma série de reflexões e transformações nas últimas décadas. Uma das estratégias propostas a fim de reestruturar o modelo de assistência a saúde atingindo a universalidade, a descentralização e a integralidade, princípios do Sistema Único de Saúde, é implantar e implementar do Programa de Saúde da Família (PSF) nos municípios brasileiros. Em 1994, a implantação do PSF propõe a reorganização da prática assistencial vigente e busca ações de atenção primária, visando igualdade e resolutividade. Em 2006 iniciou-se a implementação do PSF no município de Pinhais/PR, tendo como projeto-piloto a Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Amélia. População estimada de 12.000 pessoas, distribuída em uma grande área de características geográficas específicas que prejudica o acesso de parte da população à unidade. Neste contexto a Estratégia de Saúde da Família (ESF) facilitaria o atendimento dos moradores à atenção primária à saúde. Este trabalho tem como objetivo principal fazer um relato da experiência da implantação da ESF na referida UBS. Após orientação inicial para os técnicos, médicos e agentes comunitários de saúde (ACS), foi realizado cadastro de todas as famílias residentes na área de abrangência.Com base em necessidades percebidas, áreas de risco e situação geográfica, foram criadas três equipes ESF e dividiram-se as famílias entre os respectivos ACSs. Conseguiu-se junto à Prefeitura transporte para as visitas realizadas em áreas de difícil acesso. Iniciou-se o trabalho da ESF e de acordo com os relatos de cada equipe foi possível identificar pontos críticos que deveriam ser trabalhados de formas específicas. A presença das equipes junto à população permitiu maior interação também com os líderes comunitários, facilitando o uso de espaços físicos, ampliando a divulgação das ações das equipes consolidando a ESF. Notou-se que seria interessante a implantação dos conselhos locais de saúde no município, dados os resultados obtidos de forma mais informal dentro da área de abrangência. Destaca-se a importância da participação social na busca de soluções para as especificidades locais: exemplo é o Ônibus Itinerante, idéia sugerida por uma liderança local que, com apoio da UBS conseguiu da Prefeitura um ônibus para atendimento nas localidades distantes, além das visitas domiciliares da ESF, aumentando o acesso dos moradores ao atendimento básico de saúde. Concluímos que as ações tomadas na implantação da ESF na UBS Vila Amélia trouxeram novas relações entre a comunidade e a UBS possibilitando em conjunto o enfrentamento dos problemas de saúde existentes na região.

IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPOS EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maira Gabriela Perego

Autores: Priscila Yumi Yamada, Maira Gabriela Perego, Carlos Roberto De Castro E Silva, Heloisa Gonçalves Alexandre, Daniel De Oliveira Santos

Instituição: Universidade Federal De São Paulo - Unifesp Campus Baixada Santista

Indrodução: A residência Multiprofissional da UNIFESP - Campus Baixada Santista está composta por sete áreas: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional e serviço social. A partir do diagnóstico institucional/comunitário da Unidade da Saúde da Família (USF) identificou-se que as principais demandas de atendimento poderiam ser otimizadas com ações de trabalhos com grupos de usuários, incrementadas com a colaboração dos residentes.
Objetivo: Descrever aspectos do processo de implementação de grupos organizados conjuntamente pela equipe de residência e profissionais de uma USF do município de Santos. Relato de Experiência: A partir da vivência em visitas domiciliares nas micro-áreas de abrangência com os agentes comunitários de saúde e o acompanhamento das rotinas da unidade foram levantadas as principais demandas dos usuários desta região. Foi acordado a necessidade da implementação de grupos que abarcassem os programas prioritários do MS: Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, Programa de Hipertensos e Diabéticos e Saúde do Adolescente. Definiram-se profissionais de referência residentes e da equipe da USF, cronograma das atividades e temáticas a serem abordadas nos grupos. O levantamento dos temas ocorreu: em sala de espera (escuta ativa dos munícipes), pela percepção dos profissionais da USF e pelas ações educativas preconizadas pelos programas correspondentes. Para implantação destes grupos houve ainda o levantamento de protocolos dos programas, fluxograma de atendimento na unidade, nível de adesão da comunidade e envolvimento da equipe da USF. Para concluir essa fase discutiram-se as estratégias para a adesão dos munícipes aos grupos: divulgação e convite pelos agentes comunitários de saúde, nas consultas de enfermagem e médica, por meio de recursos materiais (folhetos informativos, cartazes) e no acolhimento.
Resultados: Ocorreu após 3 meses de diálogo com a equipe da USF e gestores da saúde a implantação dos seguintes grupos: Gestantes, Adolescentes e de Insulino Dependentes. O primeiro grupo citado acontece uma vez por semana vinculado à consulta médica de forma a garantir um atendimento integral para a gestante durante o Pré-Natal e Puerpério. O Grupo de Adolescentes dá-se quinzenalmente, contemplando as necessidades biopsicossociais específicas desta faixa etária. E o Grupo de Insulino Dependentes ocorre mensalmente junto à entrega dos insumos de forma a vincular esta população e garantir um acompanhamento sistemático.
Conclusões: A implantação de grupos contribui para a mudança do modelo assistencialista vigente, pois está pautada na troca de saberes coletivo que fortalecem vínculo, promovem o acolhimento e asseguram pertencimento favorecendo formação de redes.

IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS, UBSF/CAMPO GRANDE-MS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Pamela Luján Vargas Narváez

Autores: Pamela Luján Vargas Narváez, Maria De Fátima Pires Totti, Leonardo Macedo Lucena, Hilton Luis Alves Filho, Osvaldinete Lopes De Oliveira

Instituição: Faculdade De Medicina Da Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul (Famed/Ufms), Departamento Tecnologia De Alimentos E Saúde Pública Dta-Ufms

Introdução: Dados do IBGE revelam desvios nutricionais entre as crianças brasileiras, com elevados índices de excesso de peso e a persistência do baixo peso e baixa estatura associados à situação socioeconômica desfavorável. O Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) objetiva monitorar o estado nutricional e o consumo alimentar da população brasileira para subsidiar o planejamento de ações de alimentação e nutrição visando a promoção da saúde, especialmente em menores de 5 anos de idade. Segundo dados nacionais do SISVAN em 2010, o excesso de peso e a obesidade atingem 7, 0 e 9, 3% das crianças monitoradas, respectivamente; ao mesmo tempo, 14, 4% apresentam baixa estatura e 7, 8% magreza segundo IMC/Idade pelo padrão de referência da OMS, 2006. Entre as causas para esse quadro, a literatura identifica o alto consumo de alimentos de elevada densidade energética e baixo valor nutricional oportunizados pela falta de regulação na publicidade, propaganda e comercialização de alimentos industrializados no Brasil.
Objetivo: verificar o monitoramento nutricional de menores de cinco anos atendidos por uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) em Campo Grande/MS.
Metodologia: Estudo transversal de todas as crianças cadastradas no SISVAN na UBSF no momento. A partir dos dados secundários de peso, idade, estatura obtidos dos relatórios do SISVAN o diagnóstico nutricional foi realizada utilizando-se o índice peso/altura por sexo em escore z, de acordo com padrão de referência da OMS, 2006.
Resultados: Das 96 crianças cadastradas no SISVAN, somente 48 tinham dados atualizados do estado nutricional e 56 possuíam dados sobre o consumo alimentar. A magreza foi observada em 6, 25% destas; embora não seja um índice elevado, ainda é maior que o esperado para uma população saudável. Por outro lado, o excesso de peso e a obesidade apresentam-se com índices alarmantes (37, 5% e 22, 2%, respectivamente).
Conclusões: Confirma-se tendência do aumento na prevalência da obesidade infantil, indicando a importância da Vigilância Nutricional contínua de todas as crianças menores de 5 anos para detecção precoce dos desvios nutricionais visando a prevenção e o tratamento desses distúrbios. Impõe-se um desafio para a Saúde Pública e Equipes de Saúde da Família a atuação nesta problemática considerando a relevância do bom estado nutricional para o desenvolvimento e a saúde infantil. Evidencia-se, portanto, a necessidade da implementação de ações preventivas de educação em saúde e nutrição, no âmbito individual e coletivo com a participação ativa das famílias.

INDICADORES DE EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE TRATAMENTO DO TABAGISMO NO SUS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Juliana Dias Pereira Dos Santos

Autores: Juliana Dias Pereira Dos Santos, Bruce Bartholow Duncan, Sérgio Antônio Sirena, Álvaro Vigo, Mery Natali Silva Abreu

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte E Ppg De Epidemiologia/Ufrgs, Programa De Pós-Graduação Em Epidemiologia, Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre-Rs, 3. Centro De Educação Tecnológica E Pesquisa Em Saúde - Escola Ghc, Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre-Rs, Programa De Pós-Graduação Em Epidemiologia, Departamento De Enfermagem Aplicada, Escola De Enfermagem, Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte-Mg

O tabagismo é importante fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis e é evitável. Este trabalho avalia a efetividade do programa de tratamento do tabagismo oferecido pelo Sistema Único de Saúde em 60 municípios de Minas Gerais no ano 2008. Verificamos o número de atendimentos e as taxas de abandono, cessação e uso de medicação no primeiro mês de tratamento. Observamos que o Programa atingiu 7269 participantes, distribuídos em 60 (7%) dos 853 municípios mineiros. Há grande heterogeneidade nos diferentes indicadores. A média das taxas de permanência no Programa foi de 71, 8% (IC95%: 67, 1%-76, 5%), de cessação na 4ª semana, 40, 5% (IC95%: 34, 3%-46, 5%) e de uso de medicamento de apoio, 57, 8% (IC95%: 49, 2%-66, 3%). Encontramos forte relação entre o uso de medicamento e a taxa de sucesso (RR= 2, 29; IC95%: 1, 42-3, 66, p<0, 05). Concluímos que o Programa parece efetiva, sendo melhor quando o tratamento medicamentoso é oferecido para mais de 60% dos pacientes.

INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL NA LINHA DE CUIDADO DE SAUDE DO IDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tania De Abreu Carvalho

Autores: Tania De Abreu Carvalho, Maria De Fátima Faria Duayer, Heloísa Hitomi Handa, Gisele Cristina Machado Sugai, Roberson Jun Kitamura

Instituição: Gesaworld Do Brasil, Os Associação Congregação De Santa Catarina

Sabemos que a gestão do cuidado é abrangente bem como o é reunir objetivamente a diversidade de conhecimentos de modo instrumental e facilitador da avaliação da qualidade. A busca desses diversos saberes ora pulverizada em um grande número de obras internacionais, ora disponíveis em obras excessivamente densas acabam por exigir mesmo de leitores interessados grande desgaste e consumo de tempo. O objetivo global da avaliação é transformar a realidade do sistema de saúde definindo um modelo de avaliação lógico baseado na integração de estudos científicos criteriosos e experiências exitosas internas e externas ponderando na gestão local a aplicabilidade de acordo com os contextos atuais e almejados da assistência aos usuários com a finalidade de avaliar de fato o progresso ou estagnação da qualidade assistencial. A partir da discussão da Assessoria Técnica da OS Associação Congregação de Santa Catarina sobre o processo avaliativo foram ponderadas desde aspectos técnicos importantes como as implicações nos processos de trabalho de se inserirem dispositivos de monitoramento realmente práticos e ajustados aos serviços. O objetivo do trabalho é descrever os fatores relevantes apontados pela OS Associação Congregação de Santa Catarina e pela Consultoria Gesaworld que permitiram a construção da matriz de indicadores de processo e resultado para o monitoramento na linha de cuidado de saúde do Idoso apresentando a revisão bibliográfica realizada e o painel de indicadores construído. Produziu-se um painel de indicadores de monitoramento através da seleção bibliográfica de literatura específica para a Atenção Básica sendo escolhidos os referenciais da RIPSA (Rede Interagencial de Informações para a Saúde), MonitorAB (Sistema de Monitoramento da Atenção Básica), NHS Executive and Department of Health (National Library of Healthcare Indicators), OECD Health Care Quality Indicator Project , Guia metodológico de Avaliação e Definição de Indicadores Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Rede Carmen. A produção do produto customizado Painel de indicadores da APS foi plataforma conceitual qualificada, útil e didática para discussão, análise e decisão da avaliação do desempenho buscando ser a base de criação de um sistema de avaliação próprio, abrangente e ajustado à realidade e necessidades objetivas dos serviços. Acreditamos que a consultoria e Assessoria Técnica da OS Associação Congregação de Santa Catarina puderam com a construção do painel de indicadores aumentar repertórios e instrumentalizar a escolha sobre o monitoramento da Linha de Cuidado de Saúde do Idoso.

INDUÇÃO DA PESQUISA EM APS MEDIADA PELO PET-SAÚDE/SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guilherme Emanuel Bruning

Autores: Cristiane Barelli, Guilherme Emanuel Bruning, José Ivo Scherer, Luiz Artur Rosa Filho, Evania Luiza Araújo

Instituição: Universidade De Passo Fundo Upf

O PET-Saúde se fundamenta na educação pelo trabalho e é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes da área da saúde, conforme as necessidades do SUS. Nosso objetivo é relatar a experiência do Projeto PET-Saúde/Saúde da Família de Passo Fundo/RS na indução da pesquisa em Atenção Primária à Saúde (APS) mediada pelos grupos tutoriais, destacando as estratégias e resultados alcançados no ano de 2010. Este projeto iniciou em 2009 e tem como parceiros a Universidade de Passo Fundo e a Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo os cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia. Atualmente são seis grupos tutoriais que desenvolvem suas ações em 14 equipes de Saúde da Família. O objetivo geral das pesquisas destes grupos é avaliar a ESF em Passo Fundo/RS, a partir da experiência do PET-Saúde, ancorada nos fundamentos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A partir deste mote, foram elaborados 23 subprojetos, sendo as áreas temáticas mais prevalentes: saúde do idoso (8); saúde da criança (7); gestão, processos de trabalho e avaliação da ESF (7); e saúde bucal (4). Cerca de 60% dos projetos já foram submetidos para apreciação do Comitê de Ética e devem ser implementados em 2011. Os delineamentos dos estudos são variados, com abordagem qualitativa, quantitativa ou mista, conforme a experiência dos grupos tutoriais, porém todos têm como perspectiva a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento. Uma estratégia identificada como potência neste processo foi a realização de um curso de formação em pesquisa para os preceptores. Contudo, o fato de nem todos os profissionais terem perfil de pesquisador acabou fragilizando o processo e causando morosidade no cumprimento do cronograma geral. Para superar esta dificuldade buscou-se integrar equipes, estimulando o desenvolvimento de projetos conjuntos. Após o desenvolvimento e conclusão dos projetos esperamos obter evidencias cientificas sustentáveis e qualificadas no âmbito da APS em nosso município, direcionando a tomada de decisões nos níveis gerenciais e qualificando a saúde da população. Alem disso novas demandas de pesquisa poderão emergir mobilizando sujeitos mais integrados à realidade local para produção do conhecimento. Nossas impressões iniciais revelam o potencial que a integração ensino-serviço-comunidade desperta nas equipes de saúde, gerando possibilidades/caminhos de aprimoramento não só na academia, como também nos serviços.

INICIAÇÃO À DOCÊNCIA NA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE UFPE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lara Ximenes Santos

Autores: Lara Ximenes Santos, Caroline Costa Bourbon, Erika Siqueira Da Silva,

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco

Introdução: Considerando o papel historicamente instituído do médico residente na preceptoria de estudantes de medicina em variados campos de prática, o programa de residência de medicina de família e comunidade (RMFC-UFPE), pioneiramente, inclui em seu programa pedagógico módulo de iniciação à docência (ID), ao reconhecer que, para ensinar, é antes necessário aprender ferramentas e habilidades não contempladas no curso de medicina.
Objetivos: relatar a participação dos residentes do primeiro ano da RMFC-UFPE na graduação de medicina da UFPE. Descrição da experiência: O campo de aplicação das estratégias pedagógicas discutidas e amadurecidas pelos residentes na ID é o módulo Fundamentos de Atenção Básica à Saúde I (FABS I), no segundo ano da graduação, em quatro espaços: preceptoria dos estudantes nas USF da rede do Recife, tutoria presencial com grupo de 15 estudantes, discussão e avaliação em ambiente virtual de aprendizado - AVAMED - e coordenação colegiada do módulo FABS I, que inclui de construção da ementa até elaboração de critérios para implementar avaliação continuada do módulo e dos estudantes. Ainda há possibilidade de os residentes conduzirem exposições dialogadas no módulo, apoiados pelos preceptores, com formação específica em educação médica. Nas reuniões de ID, os residentes encontram-se com tal preceptoria para fundamentação teórica no campo de saber da pedagogia e para discussão das narrativas que produzem a partir da experiência como tutores e preceptores/educadores em formação; trata-se de momento de compartilhar dúvidas e sentimentos e de coletivizar reflexões sobre as práticas de docência.
Resultados: O módulo de ID possibilita aos residentes de MFC da UFPE construírem habilidade de mediação do processo de ensino-aprendizagem com base em metodologias ativas, com foco no estudante e valorizando reflexões e sentimentos gerados a partir de suas próprias vivências na atenção primária à saúde (APS). O tutor-residente desenvolve sensibilidade para perceber as questões centrais que implicam aqueles sujeitos e, problematizando, facilita discussão temática mais ampliada concernente à APS.
Conclusão: Considerando que a prática assistencial na APS é essencialmente de educação em saúde, as competências desenvolvidas na relação com estudantes traduzem-se numa melhor desenvoltura na relação com usuários (problematização, reflexão sobre processos transferenciais, respeito à autonomia do indivíduo na construção do entendimento do processo saúde-doença). Além disso, num momento em que a APS no país alcança visibilidade e credibilidade nas escolas médicas, a ID cumpre seu papel de formar recursos humanos qualificados para preceptoria na rede e para disputar o paradigma hegemônico da formação médica na universidade.

INTEGRAÇÃO ACADÊMICA E MULTIPROFISSIONAL NO PET-SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E DESAFIOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carla Patrícia Perpétua Medeiros

Autores: Leonardo De Paula Miranda, Carla Patrícia Perpétua Medeiros, João Marcus De Oliveira Andrade, Sandra Alexandra Bezerra, Tarcísio Angelo De Oliveira Sobrinho

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Montes Claros (Mg) - Sms, Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) incentiva a formação de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio da iniciação ao trabalho multiprofissional e interdisciplinar dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde. Dessa maneira, este estudo objetiva descrever as experiências de uma equipe de trabalho multidisciplinar do PET-Saúde, vivenciadas em uma ESF de Montes Claros - MG. Trata-se de relato de experiência, o qual se configura como inovador, por possibilitar transcorrer sobre o tema da integração acadêmica e multiprofissional no PET-Saúde, sob a ótica de tutores, preceptores e acadêmicos. As atividades de iniciação ao trabalho foram desenvolvidas na ESF Independência I, durante o período compreendido entre Abril e Novembro de 2010, sob a coordenação de preceptores e acadêmicos dos cursos de ciências biológicas, educação física, enfermagem, medicina e odontologia, visando ao atendimento integral e foram ofertadas por meio de serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças, com vistas à melhoria da qualidade de vida dos usuários. Dentre as ações realizadas, destacam-se a realização interdisciplinar de grupos de educação em saúde, visitas domiciliares e atendimento clínico. Como desafios, a equipe evidenciou a incompatibillidade curricular e a falta de um projeto político-pedagógico institucional consistente que favoreça a atuação das várias classes profissionais. Para superar essas dificuldades, foi elaborado um Planejamento Estratégico Situacional das ações a serem desenvolvidas, englobando, inclusive, a correspondência dos horários de disponibilidade dos participantes envolvidos no processo, a fim de garantir à equipe uma melhor preparação e execução das atividades, possibilitando assim a troca de experiências e o compartilhamento do conhecimento científico. Destaca-se que houve uma satisfatória integração entre os atores durante o processo de trabalho relatado, tanto no que diz respeito à relação docente-discente, quanto à interação academia e serviço. Deve-se enfocar que, apesar dos avanços alcançados com a proposta de uma atuação profissional diversificada e interdisciplinar, os desafios mencionados só deverão ser superados após a plena integração entre os cursos das ciências da saúde, de modo a permitir, dessa forma, uma maior flexibilidade e compatibilidade curricular.

INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO: EM FOCO O CUIDADO NO PRÉ NATAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alessandro Dorneslas Costa

Autores: Cielle De Melo, Alessandro Dornelas Costa, Giuliano Fayad, Jeane Spíndola Fonseca, Suderlan Sabino Leandro

Instituição: Instituto De Ensino Superior De Goias -Iesgo

Introdução: A integração ensino serviço é uma estratégia que visa qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços. Nesse contexto é que se insere esse trabalho que aborda a pactuação e integração dos acadêmicos de enfermagem da faculdade IESGO/Formosa GO e a equipe de Saúde da Família, pautando se no cuidado do pré natal.
Objetivo: divulgar a iniciativa da disciplina saúde coletiva do Curso de Enfermagem em buscar meios para melhorar a integração ensino-serviço nas ações do cuidado no pré natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Descrição da experiência: O cenário utilizado para desenvolvimento desse trabalho foi a unidade de Saúde da Família nº 02, no setor Laranjeiras do municipio de Formosa GO, a experiência ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2010. O programa pré natal realiza atendimentos com o médico ou enfermeiro, e acompanhamentos dos agentes comunitários de saúde. Para realização do trabalho o mesmo foi dividido em duas etapas, na primeira os acadêmicos acompanharam as consultas do enfermeiro, e na segunda etapa ocorreu o envolvimento da equipe e dos acadêmicos para a encontro mensal do grupo. Para esse momento os acadêmicos produziram e distribuíram os convites juntamente com os agentes comunitário de saúde.
Resultados: Na primeira etapa da experiência os acadêmicos tiveram a oportunidade de conhecer e praticar as etapas da consulta de enfermagem no pré natal, bem como constituir um vínculo com as gestantes. A segunda etapa foi realizada com quarenta gestantes, as quais participação de uma palestra para esclarecer as principais dúvidas sobre o período da gestação, parto e nascimento, receberam massagem terapêutica realizada pelos acadêmicos, além de brincadeiras, distribuição de brindes e lanche.
Considerações Finais: A vivência nessa experiência trouxe significado para a formação dos futuros profissionais pois os mesmos tiveram a oportunidade de realizar a assistência a gestante, bem como foram sensibilizados para o comprometimento de estabelecer o vínculo e respeito ao usuário do sistema único de saúde, além da oportunidade de trabalhar em equipe buscando compreender as principais dificuldades para um cuidado integral. Foi possível também fazer uma reflexão sobre a relevância de envolver os acadêmicos para o fortalecimento das ações desenvolvidas no âmbito das equipes de saúde da família. Assim, destacamos o quanto a integração ensino e serviço é importante para uma formação que atenda os preceitos constitucionais.

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO PET-SAÚDE DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CINTRA II

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luís Fernando De Souza Vieira

Autores: Ítala Apoliana Guimarães Amorim, Luís Fernando De Souza Vieira, Maísa Tavares Leira, Carlos Alberto Quintão Rodrigues, Naiare Eveline Brito Veloso

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil incita questões relevantes diante da necessidade de oferecer uma assistência à saúde de qualidade. Dentre elas, surge o debate sobre a formação profissional, já que há um descompasso entre o perfil dos trabalhadores, as orientações do sistema de saúde e a necessidade do usuário. Buscando qualificar a formação discente e melhorar a assistência prestada aos usuários do SUS, programas específicos têm sido implementados. Um exemplo é o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) do Ministério da Saúde, que tem por objetivo favorecer a integração ensino-serviço-comunidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Diante disso, o presente trabalho se inscreve numa perspectiva de relato de experiência sobre a integração ensino-serviço-comunidade, vivenciada pelos participantes do PET-Saúde Unimontes.
Objetivo: Descrever o cenário de aprendizado, além de altercar sobre a realidade da formação profissional em saúde e sua contribuição para a solidificação do SUS, fortalecimento da APS e melhoria da qualidade de vida da comunidade.
Descrição de Experiência: As atividades tiveram como cenário a área de abrangência da Equipe de Saúde da Família (ESF) Cintra II, Montes Claros/MG. Envolveram acadêmicos de Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Medicina e Odontologia orientados por preceptores e tutores. Para a realização das mesmas, utilizou-se metodologias ativas, com vistas a uma maior participação dos sujeitos envolvidos.
Resultados: Foram desenvolvidos grupos de estudo, grupos de educação em saúde, atividades de lazer com a comunidade, ginástica laboral, atividades clínicas, visitas domiciliares, territorialização. Houve produção científica, apropriação dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) da ESF Cintra II, participação dos programas estratégicos, planejamento das atividades da equipe.
Conclusões: Ao final, observou-se: profissionais/estudantes com maior capacidade crítica e reflexiva sobre a realidade do sistema de saúde, dotados de responsabilidade social e compromisso com a cidadania; valorização dos princípios da APS; interação ativa do discente com a população e profissionais de saúde, de forma a proporcionar-lhe a oportunidade de vivenciar a realidade local; assistência mais acessível, contemplando as reais necessidades da população atendida, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida.

INTEGRAÇÃO SERVIÇO E ENSINO NO CONTROLE DAS DOENÇAS CRÔNICAS EM BELO HORIZONTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Beatriz De Arruda Pereira Galvão

Autores: Vera Lúcia De Moura Fonseca, Beatriz De Arruda Pereira Galvão, Cristina Maria Santiago, Renata Cabral Danese,

Instituição: Prefeitura Municipal De Belo Horizonte

Nas últimas décadas observa-se uma mudança no perfil da população brasileira em decorrência da transição epidemiológica, demográfica e nutricional. Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se constituem em uma das principais causas de morte e invalidez, possuindo elevado custo social e na saúde. Em Belo Horizonte (BH), 66% dos atendimentos na atenção primária à saúde (APS) tem origem nas doenças crônicas, sendo este um grande fator gerador da re-estruturação da atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). Para a prevenção e controle das DCNT é necessário o monitoramento contínuo de seus fatores de risco e proteção a fim de apoiar ações que favoreçam comportamentos e hábitos de vida saudáveis. No âmbito da APS, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs - GM 154/2008) foram criados como apoio matricial visando ampliar a abrangência e escopo das Equipes de Saúde da Família (ESF), desenvolvendo ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e reabilitação por meio da assistência ao usuário e educação permanente. O presente trabalho objetiva relatar a parceria entre o NASF Oeste (Polo Vila Leonina, PVL, composto pelas unidades básicas de saúde São Jorge, Vila Leonina e Noraldino de Lima) e o estágio curricular do curso de Nutrição do Centro Universitário UNA no primeiro semestre de 2010. O processo de trabalho do referido estágio acompanhou a dinâmica e os eixos norteadores do NASF, contando com quatro estagiárias para uma nutricionista. Descrição: Trata-se de um relato de experiência obtido por meio do levantamento dos dados registrados nas atas de reuniões e formulários de produção mensal do PVL e relatórios de atividade do estágio no período de fevereiro a junho 2010. Verificou-se por meio destes aumento significativo do número de usuários portadores de DCNT assistidos (380 apenas pelo NASF, 332 estágio e 712 usuários NASF e estágio juntos) nas diversas atividades realizadas - atendimento individual, visitas domiciliares, grupos operativos e salas de espera. A integração do estágio junto ao NASF, além de viável, propiciou aumento do vínculo das estagiárias com todo o serviço e garantiu importante suporte para as equipes no monitoramento e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas. Sugere-se ampliação das parcerias entre os estágios de reabilitação e os NASF?s a fim de contribuir tanto para o desenvolvimento de perfis profissionais mais condizentes com as demandas do SUS como para estimular maior intercâmbio entre os profissionais da APS e as instituições de ensino superior.

INTERAÇÕES ABSORTIVAS DO TIPO FÁRMACO-ALIMENTOS EM CARDIOLOGIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Marcio Nazareno Da Silva

Autores: Marcio Nazareno Da Silva, Bruno Gedeon De Araújo, Felipe Ferreira, Alessandra Menezes Campos, Patrícia Medeiros Souza

Instituição: Hospital Universitário De Brasilia/Universidade De Brasília Hub/Unb

Justificativa: As interações farmacocinéticas absortivas entre medicamentos e alimentos podem aumentar ou diminuir a biodisponibilidade de medicamentos. Interações capazes de aumentar a biodisponibilidade podem ser alvos terapêuticos bem como aquelas capazes de reduzir efeitos adversos, principalmente gastrintestinais. Sendo assim, a administração concomitante de medicamentos com alimentos, em uma terapia individualizada, pode ser um importante recurso terapêutico no que tange aumento de biodisponibilidade e redução de efeitos adversos.
Objetivo: Estabelecer os manejos de horário, objetivando o aumento da concentração sérica e redução dos efeitos adversos medicamentosos.
Método: Foi realizada pesquisa no MEDLINE (PubMed) em Janeiro de 2011, com limites em artigos de revisão. Foram utilizados artigos cuja versão online se encontrava disponível no Portal Capes. Primeiramente, foi realizada uma busca com as seguintes palavras-chave no MeSH (Medical Subject Heading): Terazosin AND food interaction e Prazosin AND food interaction. Foi também realizada consulta no Formulário Terapêutico Nacional 2008 e em bases de dados (Micromedex e UpToDate) com os 36 nomes dos medicamentos mais freqüentemente prescritos no serviço de cardiologia do HUB.
Resultados: Dos 36 medicamentos selecionados, foram identificadas 20 interações farmacocinéticas benéficas entre medicamento-alimentos, das quais: 9 aumentavam a biodisponibilidade e 11 reduziam os efeitos adversos desses medicamentos. De acordo com as interações identificadas, foram propostos manejos de horário, visando melhorar a biodisponibilidade e/ou reduzir os efeitos adversos desses medicamentos.
Conclusões: A administração de alimentos com medicamentos pode ser útil no aumento da biodisponibilidade de medicamentos e na redução de efeitos adversos . As estratégias terapêuticas empregadas no serviço clínico de cardiologia do HuB hospitalar estão proporcionando instrumentos para a racionalização na utilização medicamentos , aumento da adesão e diminuição de custo.

INTERIORIZAÇÃO DO INTERNATO MÉDICO EM SAÚDE COLETIVA: DIVERSIFICAÇÃO DE CENÁRIOS DE FORMAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Hilton Luís Alves Filho

Autores: Milca Lopes De Oliveira, Hilton Luís Alves Filho, Evelyn Silvia Barbosa Meira, Paola Mayumi Inagaki, Maria De Fatima Pires Totti

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso Do Sul - Ufms

Introdução: Formar profissionais adequados às diferentes realidades sociais demanda à universidade voltar o olhar para uma formação integral, criando cenários para vivências condizentes com o preconizado pelas Novas Diretrizes Curriculares dos cursos da área da saúde.
Objetivo: Analisar o impacto da integração ensino-serviço no processo de Interiorização do internato médico em saúde coletiva (IIMSC) na formação médica generalista, as dificuldades e sugestões para seu melhor desenvolvimento no Convênio UFMS-SES/MS.
Metodologia: estudo exploratório com dados coletados de Relatórios acadêmicos, preceptores e tutora durante o ano de 2010.
Resultados: Foram analisados vinte e seis Relatórios acadêmicos (81% da turma), três Relatórios de preceptores e o Relatório da tutora. Impacto na ótica dos alunos: vinte e seis aspectos positivos, dentre eles, e em ordem decrescente: troca de aprendizado entre preceptores e acadêmicos, participação em ações de atenção primária, aplicação de conhecimentos teóricos, autonomia do aluno, maior proximidade e conhecimento do usuário e comunidade, percepção da rotina dos serviços - bom atendimento, união das equipes, integralidade do atendimento, dificuldades na referência; na ótica dos preceptores: a ajuda dos acadêmicos na resolução de alguns casos; a liderança dos acadêmicos na condução das ações educativas; a ajuda dos alunos no alcance das metas da equipe; a aprovação da população em relação ao atendimento pelos acadêmicos; a importância do trabalho em equipe e da intersetorialidade; o olhar panorâmico sobre o conceito do processo saúde-doença e, na ótica da tutora: despertamento para a estratégia de saúde da família, maior motivação para o internato no interior, empatia com o usuário. Dificuldades: insatisfação com a logística, demora no auxílio-bolsa, desencontros de informações no gerenciamento do Convênio e grande demanda reduzindo o tempo de discussão de casos. Sugestões na percepção dos acadêmicos: preceptor direcionar demanda para atendimento pelos acadêmicos delegando maior responsabilidade; discutir casos baseados na literatura, e não apenas na prática médica; participação ativa nas visitas domiciliares; grupos tira-dúvidas para adolescentes; bate-papos semanais com a equipe. Na ótica dos preceptores: ampliar os estágios para outras áreas e maximizar momentos de educação permanente. Avanços: auxílio-bolsa para acadêmicos, melhorias no transporte, hotel e internet; acadêmicos mais motivados.
Conclusões: A IIMSC mostra-se como uma ação inovadora por trazer diversificação de cenários de aprendizagem e vem contribuindo para a formação do perfil de médico generalista e de consciência social dos problemas de saúde da comunidade e da rotina das equipes de saúde da família.

INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO AMBULATORIAL EM POPULAÇÃO INFANTIL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Teresa Bustamante Teixeira

Autores: Maria Teresa Bustamante Teixeira, Rosângela Caetano, Roberti Uili Rodrigues Firmino, Diogo Mancini, Arlinda Barbosa Moreno

Instituição: Nates- Universidade Federal De Juiz De Fora, Instituo De Medicina Social Universidade Estadual Do Rio De Janeiro, Secretaria Municipal De Saúde De Juiz De Fora-Mg, Epsjv/Fiocruz ? Ms

Introdução: No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) vem se consolidando como porta de entrada para os serviços assistenciais em um território adscrito. A associação assinalada entre cuidados primários de saúde de qualidade e resolutivos e as hospitalizações por condições sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA) sinaliza para o potencial destas causas poderem servir como uma das alternativas a serem utilizadas na avaliação do impacto das ações da ESF.
Objetivo: O trabalho analisou o perfil das internações por CSAA na população de menores de 10 anos cadastrada em duas unidades básicas de saúde vinculadas a ESF, do município de Juiz de Fora-MG, objetivando estabelecer uma linha de base que possibilite acompanhar e avaliar as condições de saúde dessas comunidades.
Metodologia: O software RecLinkIII foi utilizado no relacionamento de duas bases de dados: o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), onde são registradas as internações financiadas pelo sistema público de saúde brasileiro, e SIAB-GIL (Sistema de Informações da Atenção Básica ? Gerenciador de Informações Locais), que agrega os dados sobre a população cadastrada na ESF. O período de observação foi de setembro/2002, quando se iniciou a Estratégia de Saúde de Família nas regiões cadastradas, a julho/2005, totalizando 35 meses. Foram estimadas as taxas e causas de internações na população infantil adscrita. A seleção das causas consideradas como CSAA tomou por base a listagem das condições que compõem o indicador Internações Sensíveis à Atenção Ambulatorial presente na Resolução SES/MG nº1093, de 29/12/2006. O software Stata8.1 foi empregado na análise dos dados.
Resultados: Ocorreram 237 internações nos menores de 10 anos cadastrados nas unidades estudadas, correspondendo a 24, 2% do total de internações de toda a população adscrita às UBS, excluindo-se aquelas relacionadas à gravidez, parto e puerpério. Houve um predomínio das internações infantis no sexo masculino (62, 4%). Doenças do Aparelho Respiratório, seguidas das Infecciosas e Parasitárias e do Aparelho Digestivo respondem por 58, 6% das internações na população adscrita. Internações por CSAA foram responsáveis por 22, 4% do total de hospitalizações nesta população infantil, 39, 6% das quais em menores de um ano. Destacaram-se, como causas de hospitalização, as pneumonias bacterianas (17%), e as desidratações e gastroenterites infecciosas (24, 5%).
Conclusões: A parcela ainda significativa de internações por CSAA nestas comunidades aponta para a necessidade de melhor se avaliar quem são esses menores que vem requerendo hospitalização a despeito de cadastrados e acompanhados pela ESF local. Projeto Financiado pela FAPEMIG, CDS-APQ- 01087-08

INTERSETORIALIDADE NA APS: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO COMBATE À DENGUE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Ivani Martins Damasceno

Autores: Juliana Ivani Martins Damasceno, Elisane Adriana Santos Rodrigues, Julio Cesar Rocha Dias, Custodio Martins Do Carmo, Viviane Lúcia Carneiro

Instituição: Agente De Endemias Ii - Centro De Saúde Lajedo, Gerente Do Centro De Saúde Lajedo - Secretaria Municipal De Belo Horizonte/Pbh, Agente De Combate A Endemias Ii, Distrito Sanitário Norte/Pbh

As ações referentes ao enfrentamento da Dengue no Distrito Sanitário Norte de Belo Horizonte são efetivadas pela equipe de zoonoses em pareceria com as equipes de saúde da família. Ao final de 2010, prevendo o início do período de chuvas e o aumento de número de casos de dengue, foi realizada uma discussão no Centro de Saúde Lajedo (CLS) envolvendo, agentes comunitários de saúde, agentes de combate a endemias, gerente do CSL, profissional da equipe de saúde da família, técnico da equipe de zoonose distrital e representante da equipe de mobilização da Secretaria Municipal de Saúde. Na ocasião, o grupo decidiu implementar ações educativas através de discussões em sala de espera no CSL, bem como, buscar parcerias com escolas, construir paródias, faixas para fixar em pontos do bairro e carro de som. Os participantes dividiram tarefas, pactuaram ações em conjunto, definindo prazos e atores responsáveis. Um mês após a primeira discussão, o grupo se reuniu novamente e discutiu a continuidade das atividades. Duas paródias foram construídas destacando cuidados no domicílio e as medidas de controle do vetor. Foram programados três dias de mobilização e a montagem de um estande em frente ao CSL denominado dengômetro em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde-MG, isto é, agentes da mobilização recebiam garrafas, embalagens plásticas e pneus e trocavam por material escolar. Tal atividade foi divulgada pelo carro de som que também propagava pela comunidade as paródias confeccionadas pela equipe, sendo que os próprios profissionais cantavam ao microfone. A partir desta ação, três caminhões lotados de materiais foram retirados do bairro, o que gerou satisfação e motivação à toda equipe envolvida. Os profissionais relatam que tais ações apresentam grande impacto no controle da doença, visto que a população se interessa por tudo que é diferente e inovador. Diante do sucesso da ação, surgiu a proposta do grupo se reunir de forma sistematizada para avaliar as ações, verificar impacto real na prevenção da dengue e propor novas atividades. Diversos usuários emitiram opinião positiva sobre as ações desenvolvidas, dizendo, em sua maioria, terem visto e ouvido o carro de som com as paródias e saberem da presença do caminhão, ressaltaram a importância do incentivo à população, demonstraram saber os principais cuidados no domicílio e manifestaram corresponsabilização no enfrentamento da dengue. As ações ressaltam a importância do trabalho intersetorial no combate à dengue, o que provoca grande impacto na redução de casos em determinada região.

INTERVENÇÃO FAMILIAR COMO FERRAMENTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cristina Pedruzzi

Autores: Cristina Pedruzzi, Adelaide Hartmann, Carolina Gasperin, Danielle Da Silva Fraga, Patrícia Martini

Instituição: Caixa De Assistência Aos Funcionários Do Banco Do Brasil - Cassi

Introdução: A saúde mental está inserida na prática de atenção integral da Estratégia de Saúde da Família, mas ainda assim é tratada, na maioria das vezes, de maneira individualizada em relação a outras doenças. Entretanto, indivíduos com algum grau de capacidade cognitiva limítrofe ou diminuída não estão excluídos de desenvolverem doenças crônicas comuns. A equipe de saúde da família (ESF) deve estar capacitada a realizar avaliação holística de cada paciente e identificar casos que necessitem de abordagens específicas.
ObjetivoS: organizar rede familiar e de apoio para o tratamento da obesidade mórbida para um paciente com diagnóstico de capacidade cognitiva limítrofe da normalidade.
Metodologia: A ESF acolheu a solicitação de um familiar para o para o tratamento da obesidade mórbida de seu filho. Através das consultas multidisciplinares identificaram-se algumas dificuldades de entendimento sobre o que é obesidade, os riscos da doença e de relacionamento social do paciente. Foi realizado um psicodiagnóstico que resultou em nível de inteligência limítrofe da normalidade. Detectamos que parte do déficit do paciente foi devido a não estimulação adequada desde a infância devido à negação dos familiares em relação a este diagnóstico. Inicialmente a ESF trabalhou com os familiares a aceitação desse diagnóstico, através de conferências familiares e consultas individualizadas com a equipe multidisciplinar com os envolvidos. Com o vínculo estabelecido e fortalecido com a família foi possível organizar um esquema terapêutico para a perda de peso.
Resultados: Obteve-se sucesso no controle do peso (houve perda de 56Kg e mudança do índice de massa corporal (IMC) inicial de 56 para IMC de 44), melhora da rede social e da qualidade de vida do paciente. Alguns familiares ainda não admitem as dificuldades que o paciente apresenta e os cuidados especiais que necessita, o que dificulta o tratamento. A ESF segue em acompanhamento rigoroso em conjunto com a família.
Conclusões: A ESF tem papel fundamental em identificar fatores que estejam relacionados direta ou indiretamente com a condição crônica do paciente (no caso descrito a obesidade) e formar estratégias de tratamento para o controle da doença. A intervenção familiar dá suporte à estruturação de rede apoio para que estes pacientes alcancem sucesso no tratamento.

ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE DEPENDENTES QUÍMICOS: CONCEPÇÃO DE ADOECIMENTO, ESTRATÉGIAS DE CUIDADO.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Thais Fonseca Lima

Autores: Thais Fonseca Lima, Eugênia K. P. Pires., Dulce Maria Senna,

Instituição: Universidade Federal De Sao Paulo

O número de dependentes químicos cresce a cada dia, cerca de 10% da população dos centros urbanos de todo o mundo, consomem de forma abusiva substâncias psicoativas, independente do sexo, idade, nível de instrução e poder aquisitivo. Além, de ser um fenômeno mundial, este é um fenômeno social complexo, que envolve a todos: dependentes, familiares e sociedade. O indivíduo dependente de drogas pode procurar por um tratamento na área da saúde, e por mais diversos que sejam os indivíduos e os tratamentos existentes, nos deparamos com um número grande de insucessos terapêuticos. Por isso, este estudo busca descrever o itinerário terapêutico de uma alcoolista e uma dependente de múltiplas drogas moradoras de uma comunidade de São Paulo, coberta pela Estratégia Saúde da Família(ESF), com o objetivo de apreender a concepção do adoecimento e a procura de cuidado em saúde. Para tal, realizou-se um estudo qualitativo-descritivo, através dos seguintes procedimentos metodológicos: apresentação da proposta de estudo aos profissionais de saúde; entrevistas com as usuárias indicadas; leitura dos prontuários-família e individuais de cada entrevistada. Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo temática, que permitiu a seguinte descrição: características e cotidiano do informante; descrição do Itinerário Terapêutico; concepção sobre o uso de substâncias químicas; práticas/estratégias de cuidado. As usuárias utilizavam o serviço de saúde para questões biomédicas, possuíam situações de vida complexas, perda do papel social e familiar, uso abusivo de álcool/drogas e seu uso como automedicação, ambivalência entre o uso e a abstinência e a não procura de serviços de saúde para tratar o uso de álcool e/ou drogas. Em ambos os casos, a ESF realizou inúmeras visitas domiciliares, encaminhamentos para serviços mais especializados, discussão em equipe, consultas ampliadas. Conclui-se que a dependência química é um tema complexo de difícil abordagem e prática de saúde, portanto, há a necessidade de mais estudos sobre o tema principalmente na Atenção Primária à Saúde que está mais próxima das reais necessidades de saúde da população. Sugere-se a mudança de olhar dos profissionais de saúde, e que estes promovam ações em saúde, que cuide de cidadãos e não apenas de doentes. Sendo o profissional de saúde um promotor de cidadania, que busca junto com o sujeito que sofre o retorno da autonomia, do desejo e a melhora da qualidade de vida individual e coletiva. Criando uma prática de saúde cidadã, que se opõem a medicalização da vida e a fuga do sofrimento.

LAMFC: UM ANO E MEIO DEPOIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gustavo Faria De Matos

Autores: Gustavo Faria De Matos, Viviane Pongelupi, Fabiana Prado Dos Santos Nogueira

Instituição: Universidade De Uberaba, Universidade Do Triângulo Mineiro

Introdução: A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade de Uberaba (LAMFC) é formada por acadêmicos de Medicina, de vários períodos, da Universidade de Uberaba e da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Objetiva fomentar o estudo da Atenção Primária à Saúde e da Medicina de Família e Comunidade, por meio de atividades teórico-práticas.
Objetivo: Relatar as mudanças percebidas na fala dos 23 membros do primeiro ciclo (Fev09-Jun10), ao final de 3 semestres de atividades.
Metodologia: Inicialmente, foi aplicado um questionário, aos ingressantes na liga, com o intuito de avaliar seus conhecimentos sobre o tema. No primeiro semestre, realizaram-se aulas teóricas sobre a organização da APS, ESF e MFC e visitas às unidades de APS do município. No segundo, realizaram-se aulas teórico-práticas sobre os ciclos de vida e métodos de abordagem familiar e atividade prática em que cada trio ou dupla de acadêmicos acompanhou e aplicou as ferramentas de abordagem em uma família. A escolha dessas foi feita por Equipes de Saúde da Família, vinculadas ao PET-Saúde UFTM. No terceiro, realizaram-se abordagens dos agravos à saúde mais frequentes na população e cada trio ou dupla desenvolveu atividades de promoção e prevenção desses agravos com as famílias que acompanhavam. Ademais, participaram do desenvolvimento de um grupo de Terapia Comunitária realizado no Lar da Caridade (Hospital do Pênfigo). Em vários momentos, realizaram-se debates e análises de situações-problemas de uma ESF. No final, foi realizada uma discussão, para avaliar as mudanças, em que cada aluno fez uma análise sobre MFC, APS, ESF, suas relações, suas dificuldades e estratégias de superação.
Resultados: As atividades da LAMFC possibilitaram o contato e a mudança de concepção sobre a APS e a MFC, conhecer a realidade de uma Unidade de Atenção Básica, entender a organização do serviço e a importância das ferramentas como a visita domiciliar e as de abordagem familiar e refletir sobre os problemas da APS. Inicialmente, 72% dos alunos ainda não tinham contato ou informações adequadas sobre a estruturação da APS e, ao final, todos demonstraram conhecer satisfatoriamente a temática. Assim, foi percebido uma evolução e aprofundamento nos debates realizados sobre os temas.
Conclusões: A LAMFC cumpriu seu intuito de contribuir para com a formação em APS. Constituiu-se como um instrumento de despertar para a importância de uma formação médica centrada na pessoa, na visão familiar e na orientação comunitária.

LAQUEADURA TUBÁRIA: DETERMINANTES DECISÓRIOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Tábata Longo Da Silva

Autores: Tábata Longo Da Silva, Ana Cláudia Nunes Solá, Bruna Côrtes Rodrigues, Dalva Araújo Diniz De Menezes, Valéria Bertonha Machado

Instituição: Universidade De Brasília -Unb, Centro De Saúde De Santa Isabel, Universidade De Brasília/Faculdade De Ciências Da Saúde/Departamento De Enfermagem

A esterilização cirúrgica é um método contraceptivo seguro e eficaz, porém de caráter definitivo e com indicações médicas e legais precisas. No Brasil, os índices de realização de laqueadura são preocupantes e esta chama a atenção por muitas vezes não haver qualquer indicação clínica e, não serem fornecidos alternativas reversíveis para contracepção nem os esclarecimentos necessários a esse tipo de intervenção. O objetivo é analisar a experiência de mulheres submetidas à esterilização cirúrgica, buscando identificar os motivos implicados na escolha deste método. Trata-se de pesquisa de natureza descritivo-exploratória com abordagem qualitativa, realizada no município de Santa Isabel - GO. Os sujeitos do estudo constituíram-se de 14 mulheres esterilizadas, com idade entre 25 e 59 anos, selecionadas aleatoriamente na listagem de pacientes atendidas pela Unidade Básica de Saúde. Realizaram-se dois grupos focais, constituídos por sete usuárias cada e coordenados por três graduandas de medicina da Universidade de Brasília (UnB). Utilizaram-se roteiros semi-estruturados e as transcrições foram analisadas segundo o referencial de Minayo sobre análise de conteúdo. Foram identificados como fatores determinantes para escolha da esterilização cirúrgica os problemas conjugais, o fator econômico, o tamanho da prole, a indicação médica e a facilidade quanto à oferta e comercialização da laqueadura tubária. Dois motivos se destacam: a falta de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos e o desconhecimento acerca da irreversibilidade do método. Durante o estudo foi possível ainda identificar o processo de tomada de decisão e o ressentimento coletivo pela oferta simplória e inadequada de informações e esclarecimentos quanto ao tema. Consideramos o estudo importante, uma vez que fornece uma base de reflexão aos profissionais de saúde. Outras pesquisas semelhantes são recomendadas a fim de contribuir para implementação de políticas públicas de saúde na promoção do planejamento familiar. Melhorar o processo de orientação e aconselhamento, não apenas com referencia à saúde da mulher, deve ser um objetivo de todos, uma parceria entre gestores, profissionais e usuários. Propiciar espaço para que a própria comunidade discuta a respeito de temas relevantes em seu cotidiano, contribuindo para identificação e resolução de problemas, é um dos meios de fortalecer a prática profissional, incentivar a cidadania e, consequentemente, robustecer o sistema de saúde brasileiro.

LAZER SAUDÁVEL: REFLEXOS NA PARCEIRA ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE DA REGIÃO LESTE DE GOIÂNIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Lúcia Alves Carneiro Da Silva

Autores: Ana Carolina Alves Rosa, Ana Lúcia Alves Carneiro Da Silva, Jovino Oliveira Ferreira, Jacqueline Rodrigues De Lima, Veruska Prado Alexandre

Instituição: Universidade Federal De Goiás Faculdade De Enfermagem, Secretaria Municipal De Saúde Goiânia Go, Secretaria Municipal De Saúde Goiânia Go, Universidade Federal De Goiás Faculdade De Nutrição

A rede de parceiros do Projeto Viver Saudável (PVS) atua desde 2007, construindo e realizando ações de promoção da saúde em comunidades escolares, objetivando incentivar a adoção de escolhas e práticas de vida mais saudáveis. A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/Distrito Sanitário Leste, coordena as atividades em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Universidade Federal de Goiás (UFG). O PVS realizou em novembro/2009 e outubro/2010 o evento ?Lazer Saudável? o qual foi campo de prática das disciplinas ?Promoção da Saúde? das Faculdades de Enfermagem (FEN) e Nutrição (FANUT) da UFG, com o apoio de tutores, preceptores, voluntários e bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). O objetivo deste relato é delinear os reflexos das edições do ?Lazer Saudável? na comunidade escolar, nos serviços de saúde e na comunidade envolvidos nos eventos. Os eventos tiveram como público alvo crianças e adolescentes de 6 a 14 anos, foram realizados em espaços públicos (bosque, ginásio, ruas e escolas) da região leste de Goiânia e contemplou cerca de 500 pessoas nos dois anos. De forma lúdica e participativa foram trabalhados os temas: alimentação saudável; prática de atividade física; saúde bucal; higiene corporal; educação no trânsito; cultura da paz, além de apresentações artísticas e culturais. Foram adotadas metodologias como rodas de conversa, oficinas, teatros, jogos e gincanas esportivas. Esta estratégia de ação intersetorial agregada diversos setores (saúde, educação, trânsito e meio ambiente), fortalece as parcerias envolvidas; estimula situações de aprendizagem nas quais a saúde possa ser compreendida como direito de cidadania; valoriza ações voltadas para a promoção da saúde; cria momentos de debates sobre os diversos fatores determinantes de saúde presentes nas realidades dos alunos e da comunidade escolar; mobiliza os educadores a pensar sobre saúde de forma integral, estimulando-os ao empoderamento e a iniciativa da criação de projetos e ações com relação à saúde individual e coletiva atuando na melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar; promove interação entre a escola, comunidade, família e serviços locais de saúde; valoriza os espaços públicos da região; fomenta a co-responsabilização das unidades da saúde para com as escolas da sua área de abrangência; reorienta o serviço na atenção básica e fortalece a integração ensino-serviço-comunidade.

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DO SEGUIMENTO CLÍNICO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM USF RIBEIRÃOPRETANA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Jonas De Lara Fracalozzi

Autores: Jonas De Lara Fracalozzi, Alexandre De Paula Tsukada, Ricardo Machado Nacarato, Tatiane Beatriz Guimarães Perini, Thiago Roberto Castellane Arena

Instituição: Centro Universitário Barão De Mauá

Introdução: A transição epidemiológica presenciada nas últimas décadas no Brasil e na maioria dos países em desenvolvimento, tal qual nos países desenvolvidos, acarreta na distribuição demográfica de maiores prevalências de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) e seus os distúrbios cardiovasculares associados. Segundo o IBGE o crescimento de contingente de idosos, embora oscile, pode superar os 4% entre 2025 e 2030. Em 2008, enquanto as crianças de 0 a 14 anos correspondem a 26, 47% da população total, o contingente com 65 anos ou mais representa 6, 53%. Em 2050, a situação muda e o primeiro grupo representará 13, 15% e população idosa ultrapassará os 22, 71% da população total, segundo estimativas. Neste contexto, é de suma importância que os profissionais e equipes de saúde da família (ESF) proporcionem um seguimento clínico adequado aos hipertensos e diabéticos e que haja o empenho em aplicar os princípios bases da atenção primária bem estabelecidos desde Alma Ata: um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação.
Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico e o seguimento clínico de pacientes hipertensos e diabéticos acompanhados em uma unidade de saúde da família (USF), no município de Ribeirão Preto, no Estado de São Paulo. Método: Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa realizado no primeiro semestre de 2010. A partir dos dados constantes do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) determinou-se o número de pacientes hipertensos e diabéticos acompanhados na USF bem como detectou-se o número e o tipo de comorbidades a eles associadas após confirmação com revisão dos prontuários dos pacientes. Os dados foram organizados a partir de medidas estatísticas descritivas e organizados em tabelas por meio do Programa Excel, versão 2007, da Microsoft Office. Resultado: Dos 3214 pacientes cadastrados na USF, 159 apresentavam o diagnóstico de diabetes melitus e 491 hipertensão arterial sistêmica. Dos 68 pacientes que eram atendidos em visitas domiciliares periódicas, 47 (69%) encontravam-se acamados ou com dificuldades de locomoção devido a complicações decorrentes de DM e HAS.
Conclusão: Conhecer o perfil epidemiológico de pacientes hipertensos e diabéticos, que não raramente demandam maior atenção por parte das ESF, é uma forma de melhor planejar as ações estratégicas a serem implementadas na USF de forma a garantir um maior controle clínico dos pacientes e, conseqüentemente, evitar aparecimento de novas comorbidades, agravos e seqüelas.

LIAN GONG NO SUS/BH ? AÇÃO RELEVANTE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luzia Toyoko Hanashiro E Silva

Autores: Luzia Toyoko Hanashiro E Silva, Maria Luísa Fernandes Tostes, Vanessa Almeida,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte-Smsa

Introdução: O contexto da pós-modernidade propicia, na maioria da população, a pouca vivência e experimentação corporal decorrente da imposição das práticas consumistas reduzindo cada vez mais a destinação do tempo para o auto cuidado. Além disso, a mudança no perfil epidemiológico da população do Brasil mostram um aumento gradativo de idosos e maior incidência de doenças crônicas. Sabe-se que a principal causa de morte, atualmente, é decorrente de doenças do aparelho circulatório e que os hábitos de vida influenciam o surgimento das mesmas. O Lian Gong em 18 Terapias é uma prática corporal, fundamentada na Medicina Tradicional Chinesa, especialmente desenvolvida para prevenir e tratar dores no corpo e que também melhora o funcionamento dos órgãos internos, estimula a percepção dos sentidos e trabalha as emoções. Objetivo Intervir na promoção da saúde a partir da prática física, buscando uma nova cultura em saúde, reforçando o auto cuidado e a responsabilização pela própria saúde. Metodologia Trabalhadores da saúde fazem curso de instrutor com aulas teóricas e práticas onde aprendem a técnica dos exercícios físicos e suas indicações, noções da Medicina Tradicional Chinesa e a interação com os praticantes. A implantação teve início em 2007 e, atualmente, a ginástica é oferecida em 156 Unidades de Saúde a trabalhadores e usuários de todas as idades. Resultados A Ginástica constitui atividade complementar aos grupos operativos de controle e acompanhamento de doenças crônicas, despertando as habilidades pessoais dos praticantes por meio do conhecimento corporal além da sua percepção no contexto local e com importante característica socializante. .Pesquisa realizada em fevereiro e março/2010 com 496 praticantes aponta como resultado a melhora geral da qualidade de vida, com redução das dores, melhoria da qualidade do sono, redução do uso de medicamentos analgésicos, antiinflamatórios e antidepressivos, melhor controle de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus e redução da procura pelo atendimento nas Unidades de Saúde. Conclusões Os resultados comprovam os benefícios que a ginástica chinesa proporciona a seus praticantes. Através desta atividade, promovemos uma nova cultura, desenvolvendo o protagonismo e a responsabilização pela própria saúde. Conclui-se que é possível acreditar e executar ações de promoção à saúde, avançar na desconstrução do ciclo crônico ?queixa/prescrição/queixa? e trabalhar no conceito de que a Unidade de Saúde pode ser, não só o lugar da doença, mas também o lugar do encontro para a promoção da saúde.

LIGA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE SOBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Samuel Aguiar Amancio

Autores: Samuel Aguiar Amancio, Rafael Aires De Castro, Thyago Hallisson Carneiro Rios, Marcela Lopes Lima, Olivan Silva Queiroz

Instituição: Universidade Federal Do Ceará - Campus Sobral

Introdução: Para o desenvolvimento das competências do estudante de medicina nas atividades relacionadas à Atenção Primária à Saúde (APS) é necessária uma reorientação significativa na educação médica e disposição para mudança dos cenários de aprendizagem. As tentativas de introdução dos estudantes na comunidade e nos serviços de APS são pontuais e, na maioria das vezes, observacionais, com mínima intervenção por parte dos graduandos. A Liga de Medicina de Família e Comunidade de Sobral (LIMFACS) é um tensionamento para essa mudança. Trata-se de um projeto que estimula o contato precoce com o conteúdo da Medicina de Família e Comunidade, proporcionando atividades de ensino-aprendizagem entre graduandos e profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e desenvolvendo nos acadêmicos competências para atuação na APS.
Objetivos: Relatar a experiência de vivência na LIMFACS através de suas atividades e resultados na formação acadêmica. Relato de Experiência: A LIMFACS desenvolve atividades voltadas ao Ensino, Pesquisa e Extensão no contexto da APS em Sobral. No âmbito do ensino, os participantes discutem em reuniões semanais conteúdos relacionados à abordagem do indivíduo, da família e da comunidade. Para isso utilizam-se da metodologia de seminários, discussão de casos clínicos e de pequenos grupos, com a técnica puzzle. Em relação à extensão, os ligantes realizam atividades interdisciplinares com as equipes da APS e prestam serviços como ?abordagem pós-consulta?, estruturação de genogramas, visitas domiciliares, grupos de convivência e apoio na consulta clínica sob supervisão. Baseado em uma Ficha de Registro de Atividades, discute-se semanalmente as principais questões e sugestões para otimização dessas atividades e construção efetiva do conhecimento. Por fim, a LIMFACS desenvolve projetos de pesquisa de questões relacionadas à APS no próprio território. No momento está em andamento o projeto ?Fatores associados à manutenção do aleitamento materno exclusivo em crianças acompanhadas em serviços de atenção primária: um estudo prospectivo?. Atualmente, o projeto inclui alunos a partir do primeiro ano com interesses comuns na área e atua em três Centros de Saúde da Família de Sobral.
Resultados: Desenvolvimento de conhecimentos e habilidades de forma ativa no trato com os temas inerentes à aprendizagem baseada na comunidade. Tais atividades contribuem para o fortalecimento da vivência dos estudantes no ambiente comunitário e internaliza atitudes diferenciadas em relação aos cuidados primários à saúde.
Conclusão: As atividades da LIMFACS contribuem para o desenvolvimento do estudante de medicina no que diz respeito à abordagem integral do indivíduo, da família e da comunidade no ambiente da APS.

MANEJO AMBULATORIAL DA DOR PELO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Euclides Colaço Melo Dos Passos

Autores: Euclides Colaço Melo Dos Passos, Maria Inez Padula Anderson

Instituição: Universidade Do Estado Do Rio De Janeiro

Introdução: A dor é uma queixa comum dos pacientes que visitam um médico de família, seja ela aguda ou crônica. Nesse contexto, os pacientes que carecem de cuidados paliativos geralmente são os que mais demandam terapias de adequado controle da dor, sendo este um dos pilares da qualidade de vida. Seu gerenciamento adequado é fundamental a pratica médica .
Objetivo: reunir as principais medidas de controle ambulatorial da dor e escaloná-las de forma racional a pratica na atenção primária. Discussão: a dor pode ser definida como uma experiência sensorial e emocional, como reação a dano tecidual, seja atual, potencial ou interpretada como tal. No contexto do aumento da expectativa de vida, somado a mudança do perfil epidemiológico de adoecimento populacional, o médico de família vê-se cada vez mais frente a pacientes ambulatorias com quadros ou doenças crônico-degenerativas e pacientes fora de possibilidades curativas, demandando que este maximize sua capacidade elementar de diminuir o sofrimento, visando melhorar a qualidade de vida destes. Como o médico de família tem a oportunidade tanto para avaliação inicial do paciente quanto seu seguimento, este pode iniciar ou propor a terapia de controle adequado da dor e, em seguida escalonar medicamentos e terapias segundo a resposta clinica. Os fundamentos para o manejo da dor são: o paciente no centro da atenção; avaliar e quantificar a dor; tratar adequadamente a dor; otimizar funções; atentar e adequar o tratamento quanto aos aspectos culturais e de gênero; identificação dos sinais de agravo da condição básica; compreender o que significam tolerância e dependência; minimizar efeitos colaterais; estar familiarizado com terapias complementares à alopatia quando houver uma boa evidência científica/ clínica de eficácia; reconhecer e tratar dos aspectos psicológicos da dor. O tratamento farmacológico da dor exige conhecimento de inúmeros fármacos antiinflamatórios, inibidores da COX-2, opióides e drogas adjuvantes como antidepressivos e estabilizadores de humor. Uma tabela de equivalências analgésicas é útil uma vez que os pacientes podem necessitar mudar de um opióide para outro. O médico de família que aprenda esses princípios de gestão da dor e os algoritmos para transtornos comuns podem servir bem seus pacientes proporcionando real melhora de qualidade de vida para estes.

MANUAL DE NORMAS E ROTINAS PARA PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM DA SMS IÇARA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Larissa Alves

Autores: Glícia Pagnan Silveira, Ivanir Pra Silva Thomé, Larissa Alves, Maristela Paz Meinerti, Valdemira Santina Dagostin

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Sms Içara

Introdução: Considerando a evolução do Sistema Único de Saúde no Brasil, que sofre transformações freqüentes e que precisa acompanhar as necessidades da população, surge a preocupação na atuação da Enfermagem da Atenção Básica para que a população assistida conserve e mantenha seu estado de saúde. A Enfermagem é uma profissão que tem como uma de suas atribuições cuidar de pessoas, famílias e comunidades, necessitando de uma base de conhecimentos científicos, não podendo ser praticada confiando-se somente nos hábitos, na intuição ou nas tradições para tomar decisões.
Objetivos: O presente consolidado reúne em forma de manual, as normas e rotinas para procedimentos de Enfermagem, além de outras informações necessárias para a execução das ações de enfermagem, constituindo um instrumento de consulta.
Metodologia: A construção do manual, além de referenciar material teórico, foi baseada em várias discussões e revisões com a Equipe de Enfermagem das Estratégias de Saúde da Família do Município, sempre adaptando à realidade do serviço e aos recursos disponíveis na rede de Atenção Básica Municipal.
Resultados: proporcionou maior agilidade, permitindo aos profissionais de enfermagem dirimir dúvidas sobre os materiais necessários, permite assegurar a padronização na execução dos procedimentos de enfermagem, a uniformização da assistência e a organização do serviço.
Conclusão: A implantação do Manual deu subsídios suficientes e relevantes para a boa prática das ações de Enfermagem, sendo este o pioneiro no serviço público municipal de Içara, devendo ser submetido a constantes avaliações e atualizações.

MANUAL SOBRE ASMA: UM INSTRUMENTO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guilherme Coelho Dantas

Autores: Laila Enaíle Bays Silveira, Gisele De Césaro Schafirowitz, Ana Luiza Tainski De Azevedo, Francine De Bem E Canto, Guilherme Coelho Dantas

Instituição: Faculdade De Medicina, Pucrs, Secretaria Municipal De Saúde, Porto Alegre, Rs, Faculdade De Medicina, Faenfi

Introdução: A asma permanece como importante problema de saúde pública no nosso país, apesar de inúmeros avanços terapêuticos. Seu manejo não deve dispensar atividades educativas qualificadas que alertem para a importância da doença e suas medidas preventivas são indispensáveis para seu controle. A partir dessa realidade, os bolsistas de Medicina e Enfermagem do PET Saúde da PUCRS se vincularam a uma equipe de ESF do distrito Leste-Nordeste de Porto Alegre para colaborar na busca de uma abordagem mais efetiva dessa patologia.
Objetivos: Elaboração de um manual sobre asma, abordando sintomas, fisiopatologia, prevenção e tratamento da doença em adultos e crianças. O instrumento foi dividido em quatro capítulos, priorizando uso de linguagem adequada, figuras ilustrativas, visando a melhor compreensão dos usuários e de seus familiares sobre a patologia.
Metodologia: Observação das atividades em grupo pré-existentes no serviço e realização de visitas domiciliares. Identificação das principais dúvidas e problemas dos pacientes asmáticos e de seu ambiente. Pesquisa bibliográfica.
Resultados: Confecção e utilização dos capítulos elaborados em forma de folder nos grupos, visitas e consultas.
Conclusões: A partir da utilização deste material, toda a equipe torna-se mais qualificada e segura no ensino e orientação dos indivíduos acometidos desta patologia. Os coordenadores dos grupos compartilham o conhecimento com a comunidade e facilitam a fixação destes temas abordados, através da distribuição deste material. Espera-se melhor entendimento dos pacientes sobre a sua doença, maior assiduidade no tratamento e aumento da prevenção: diminuindo episódios de exacerbação e de busca a serviços de atenção secundária e terciária.

MATERNAGEM: ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO EM SAÚDE PARA FORMAÇÃO DE SUJEITOS SAÚDAVEIS.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Dos Santos Buccini

Autores: Gabriela Dos Santos Buccini, Marina Lucia Pereira Almeida Tulha,

Instituição: Secretaria Municipal De São Paulo - Aps Santa Marcelina

Introdução: Considerando o primeiro ano de experiência do Núcleo de Apoio a Saúde da Família fez-se uma análise das principais demandas/sintomas. Na população infantil observou-se dificuldades relacionadas à linguagem, aprendizagem, comportamento e vinculação. Na população adulta, dificuldades relacionadas à autonomia no processo saúde/doença, corpo e resolução de conflitos (HAS, DIA, dor crônica, depressão, ALC, drogadição). Com base nas diretrizes da Atenção Básica- clínica ampliada, prevenção e promoção da saúde- pensou-se uma intervenção para lidar com as queixas provenientes dos vínculos frágeis que constituem as relações parentais, acarretando consequências para o desenvolvimento/formação dos sujeitos. Acredita-se que a sensação de segurança nas relações posteriores e a construção de autonomia têm como base esses primeiros vínculos. Para tanto, criou-se o grupo de Maternagem - atividade de cuidar que propicia à criança atenção necessária/suporte emocional para um desenvolvimento neuropsicomotor saudável.
Objetivo: Trabalhar o vínculo primário, para ressignificação da relação mãe-filho-família, objetivando uma reflexão da mãe e de sua responsabilidade na educação do bebê e na construção do sujeito/cidadania.
Metodologia: Relato de experiência do grupo terapêutico-educativo de maternagem. Terapêutico, pois trabalha a partir da reflexão/elaboração de angústias sobre o educar (afeto/limites); modos de ?ser mãe?; apoio à amamentação/alimentação infantil; desenvolvimento neuropsicomotor e da linguagem. Educativo, pois se baseia na orientação em relação às ações concretas, desenvolvidas durante o próprio grupo ou com a família. Trata-se de uma roda de conversa com mães e profissionais sentados no chão, dando continência para os bebês que ficam no centro com seus brinquedos. Grupo aberto e semanal, para mães com bebês até 2 anos, coordenado pela psicóloga e fonoaudióloga do NASF, com participação de uma auxiliar de enfermagem e ACS.
Resultados: Dividem-se em dois eixos: I)Mães: Mudança no posicionamento, implicação na educação e colocação de limites, elaboração de conflitos familiares, reflexão sobre sua relação com seus pais, aprimoramento da escuta e vinculação; II)Bebês: melhor vinculação, aceitação do toque materno, mais tranquilas, seguindo regras e aprimoramento das habilidades neuropsicomotoras, especialmente da linguagem oral.
Conclusões: O desafio é tratar de maternagem com sujeitos que pouco foram maternados, portanto vulneráveis, pouco autônomos, com dificuldade de estabelecer relações pautadas na confiança/segurança. Em muitos momentos, as mães é que são maternadas, ressignificando seus primeiros vínculos, recuperando o brincar/fantasia. Acredita-se que a mudança do sujeito-mãe possa dar-se por meio da transformação da relação mãe-bebê, o que será determinante na formação do sujeito-bebê e possibilitará a ressignificação das relações familiares, produzindo saúde.

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DA ESF - RJ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alice Lopes Do Amaral Menezes

Autores: Alice Lopes Do Amaral Menezes, Maria Luíza Iavecchia Gomes, Angela Marta Da Silva Longo, Vivian Laytynher Vasconcelos, Elan Osmar Barbosa Da Silva

Instituição: Uerj - Instituto De Medicina Social, Estratégia De Saúde Da Família - Unidade Curicica

Introdução: Durante consulta de rotina, médica Estratégia de Saúde da Família (ESF) repara que neto da paciente, Marcelo* (11 anos), possui feridas e avalia que as das pernas são de impetigo, mas as dos braços são de outra ordem. Avó relata que as lesões dos braços não melhoram. Composição familiar: avó materna, mãe, dois tios, tia, irmã, dois irmãos gêmeos, sobrinha. Avó é doméstica e sustenta quase toda família. Marcelo deixou a escola por problemas com colegas. Não sabe ler e escrever. Há história de maus-tratos familiares. Comportamento se repete, pois menino é trancado em casa para não arranjar confusão com vizinhos. Quando não obedece, família recorre ao tio, que aparece como figura masculina punitiva.
Hipótese: Equipe desconfia que lesões sejam auto-infligidas e estejam relacionadas a elevado grau de ansiedade gerado por relações familiares disfuncionais.
Objetivo: Além de tratar dos problemas físicos da avó, realizar ações de Saúde Mental (SM), estabelecendo projeto terapêutico para cuidar dos aspectos psicossociais e ampliar a atenção para toda a unidade familiar. Método: Fortalecimento do vínculo médico-paciente, equipe-família. Evitou-se encaminhamento para especialista de SM. Entretanto, buscou-se suporte e orientação através do Matriciamento em Saúde Mental. Neste modo de trabalho, um profissional de SM participa do caso compartilhando seu conhecimento com a equipe da ESF e assim - JUNTOS - estabelecem um projeto terapêutico singular a fim de nortear as práticas de cuidado da ESF. Resultado: Em 2009 e 2010, equipe intensificou visitas domiciliares e fez abordagem diferenciada para cada membro da família. Agente Comunitário de Saúde estreitou relacionamento com Marcelo e teve papel fundamental incentivando-o a retornar à escola, o que ocorreu este ano. Marcelo deixou de se auto-agredir, relacionamento com os familiares e vizinhos melhorou muito, e agressões verbais e físicas diminuíram.
Conclusões: Com o Matriciamento em Saúde Mental, ESF pode: 1) receber suporte técnico para lidar com o sofrimento do paciente, que também gerava muita confusão e ansiedade na própria equipe 2) ampliar o conhecimento de SM 3) executar projeto terapêutico direcionado para cada pessoa da família, e envolvendo todos os membros da equipe 4) fortalecer relação médico-paciente, vínculos e rede social 5) oferecer cuidado ampliado 6) acompanhar a evolução do caso ao longo do tempo (longitudinalidade). Matriciamento se opõe à medicalização do sofrimento. Ao incorporar a subjetividade e a singularidade do paciente, contribui para um modelo integral. * Por motivo de sigilo, dados de identificação foram alterados.

MEDICINA ANTROPOSÓFICA NO APOIO MATRICIAL À SAÚDE DA FAMÍLIA EM RECIFE, PE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Leandro David Wenceslau

Autores: Leandro David Wenceslau, Rodrigo Cariri Chalegre De Almeida,

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco, Prefeitura Da Cidade Do Recife

A medicina antroposófica (MA) é uma das práticas que integram a Política Nacional de Práticas Integativas e Complementares do SUS e participa da Estratégia de Saúde da Família de diversos municípios brasileiros. No segundo semestre de 2011, uma nova proposta de inserção das práticas integrativas e complementares na rede municipal de Recife começou a ser implementada com o Núcleo de Apoio em Práticas Integrativas (NAPI). Este relato tem por objetivo apresentar a experiência pioneira da Secretaria Municipal de Saúde do Recife, em que a medicina antroposófica foi ofertada como um dos componentes do NAPI, um serviço baseado nos Núcleos de Apoio ao Saúde da Família (NASF). Esta experiência se dividiu em quatro etapas: (1) apresentação da Medicina Antroposófica às Equipes de Saúde da Família dos Distritos Sanitários II e III;(2) construção da metodologia de apoio com as equipes interessadas; (3) realização das atividades de apoio através de atendimentos compartilhados, visitas domiciliares e mini-cursos; (4) reuniões de avaliação dos primeiros quatro meses de atividade com as equipes apoiadas. A oferta da medicina antroposófica se concretizou através da atuação de um médico sanitarista com formação em Medicina Antroposófica na equipe do NAPI. Uma síntese dos principais usos terapêuticos da MA foi apresentada às equipes de saúde da família de dois distritos sanitários de Recife e 11 equipes demonstraram interesse neste apoio. Entre setembro de 2010 e fervereiro de 2011, foram apoiadas 8 equipes. Neste mesmo período, entre consultas e visitas compartilhadas, foram realizados 101 atendimentos, para 84 usuários, 1 mini-curso sobre terapias externas para uma das equipes, além de reuniões para a construção de projetos terapêuticos, tanto com as equipes de saúde da família quanto com as de outros aparelhos da rede. Nas reuniões de avaliação com as equipes, a contribuição da MA foi evidenciada tanto com a melhora clínica dos usuários atendidos, quanto com a produção de reflexão sobre o processo de trabalho das equipes. Elementos, como a escuta e a atenção a aspectos subjetivos das queixas dos usuários e das propostas terapêuticas, além do resgate do uso de medicamentos à base de chás e compressas, se destacaram como pontos positivos do apoio matricial em medicina antroposófica. A necessidade de estabelecer melhor o percurso terapêutico do usuário entre profissionais da equipe, profissional do apoio e a unidade de referência, além de maior esclarecimento das indicações terapêuticas da MA foram apontados como principais questões que demandam mudanças no processo de apoio.

MEDILHAÇO: UMA REALIDADE ACRIANA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Raquel Francisca Bezerra Casseb

Autores: Raquel Francisca Bezerra Casseb, Fábio Junior De Rezende, Fariza Fernandes De Siqueira, Loema Do Amaral Firmino, Sandra Márcia Carvalho De Oliveira

Instituição: Universidade Federal Do Acre - Ufac

Introdução: O ambiente hospitalar é lugar de apreensão e preocupação por parte dos pacientes e seus familiares, pois sua estrutura remete a lembrança da doença, o que pode influenciar no tratamento. A visita a crianças hospitalizadas integra o acadêmico de medicina à comunidade e permite o desenvolvimento das capacidades de humanização, sensibilidade, trabalho em equipe, interação e conscientização socioeconômica e cultural, ampliando a relação médico-paciente.
Objetivos: Promover a alegria e o bem-estar por meio do riso. Auxiliar as necessidades afetivas, emocionais, sociais e culturais de crianças hospitalizadas que passam pelos transtornos de uma internação hospitalar. Humanizar e sensibilizar o acadêmico de medicina. Ampliar a relação médico-paciente.
Metodologia: Foram selecionados 26 voluntários sob a tutela de 04 coordenadores, todos acadêmicos de medicina. O projeto teve início com a capacitação do grupo realizada via workshops nas áreas da arte clown, música, desenho, didáticas infantis e humanização, ministrados dentro da própria universidade por convidados com domínios dessas áreas. Após o primeiro mês de atividades, realizou-se a visita-piloto a um educandário no qual residiam 40 crianças com faixa etária dos 2 aos 12 anos de idade. Após a visita-piloto, os encontros passaram a ocorrer, uma vez por semana, no Hospital da Criança. Paralelamente, o grupo manteve sua participação nos chamados ?workshops de aperfeiçoamento?. A cada visita o grupo se dividia em 6 ou 7 pessoas, sob a tutela de 2 coordenadores, para o desenvolvimento de atividades lúdicas. Como forma de subsidiar essas atividades, foram criados personagens inspirados na imagem do palhaço, cujas vestimentas são coloridas e alegres, os cabelos ornados por chapéus ou presos de maneira infantil, as maquiagens coloridas e exacerbadas, sendo o nariz vermelho a característica marcante a todos. Conjuntamente eram utilizados brinquedos que imitam os aparatos médicos e os instrumentos musicais mais conhecidos.
Resultados: O projeto de extensão teve duração de 5 meses. Ao total foram realizadas 8 visitas ao Hospital da Criança, 1 visita-piloto e 12 workshops de capacitação e aperfeiçoamento.
Conclusões: O ambiente hospitalar se modificou nos dias de visita. Podiam-se ouvir mais risos e músicas. As crianças e seus acompanhantes ficavam nos corredores ou na porta dos quartos na expectativa do encontro com o grupo. Os funcionários observavam os acadêmicos sempre que podiam, e discretamente, interagiam por meio de uma piada, uma risada, pedindo uma bala ou indicando espontaneamente um quarto para nossa entrada.

MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rubens Martins Pereira

Autores: Rubens Martins Pereira, Lucíola Da Silva Paranhos, Jozey Kelly Avelino De Melo Aquino, Hudson Orsine Assumpção, Ramiro Barbosa Oliveira Tostes

Instituição: Engenharia Do Cuidado

A consolidação do SUS, especialmente a partir da mudança do modelo assistencial de saúde definindo a atenção primária como porta de entrada e base para reorganização do modelo assistencial, abre espaço para um novo desafio que é a garantia da qualidade dos serviços prestada aos seus usuários. Este trabalho apresenta uma proposta de inovação, desenvolvida pela Geotech e parceiros, voltada à melhoria contínua da atenção à saúde no ciclo gravídico-puerperal (CGP) - mais especificamente um modelo assistencial, suportado por tecnologias de gestão e de informação, com dois componentes articulados: o Processo Assistencial Integrado (PAI) e o Monitoramento e Avaliação (M&A). A estratégia central de melhoria contínua da qualidade são os PAI, construídos com foco nas necessidades dos usuários, de forma que a rede de atenção à saúde garanta a continuidade do cuidado e a coordenação entre os diferentes níveis de assistenciais (primário e especializado e hospitalar). Os processos incorporam tecnologias de gestão de processos, gestão da clínica e gestão de competências e se baseiam na experiência da Consejería de Salud de la Junta de Andalucia O PAI Pré-natal, Parto e Puerpério foi elaborado com a participação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Pirapora - referência em Gestão da APS em Minas Gerais, incorporando recomendações técnicas do Ministério da Saúde e de outras instituições visando garantir que os resultados esperados e pactuados (e.g. Pacto dos Indicadores de Saúde) estão sendo alcançados. O modelo de M&A CGP define e detalha um conjunto organizado e articulado de práticas realizadas continuamente com o objetivo de observar se as atividades e ações de saúde estão sendo executadas em observância ao PAI Pré-natal, Parto e Puerpério. Em resumo, define para os vários envolvidos no processo, as rotinas, as formas de produção de informações (produção e análise de indicadores) distribuição e aplicação das informações no âmbito do planejamento e gestão dos serviços públicos de saúde municipais. O Serviço de Monitoramento Personalizado realiza a automação do M&A CGP, acompanhando cada gestação, de forma individualizada, a partir de informações coletada nos sistemas legados (SISPRENATAL, SINASC e SIM), detectando e notificando os desvios com relação às atividades previstas no PAI Pré-natal, Parto e Puerpério. Os resultados estão sendo aplicados na SMS Pirapora, e um dos aspectos que está sendo avaliado é o desempenho da ESF na coordenação e continuidade do cuidado no CGP, como parte do papel organizador da APS no sistema municipal de saúde.

MELHORIAS DOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE GARANTINDO ACESSO À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ivanilda Argenau Marques

Autores: Ivanilda Argenau Marques, Suzi Ozanai, Sonia Raquel W C M Leal, Marta Cipriano, Vera Maria Da Silva Ribeiro

Instituição: Prefeitura Do Município De São Paulo

O Município de São Paulo, com uma população de 11.244.369 habitantes, apresenta diversidades sócio - econômico regionais, demandando diferentes estratégias para o planejamento da saúde. A Atenção Básica em sua estrutura física, promove facilidade de acesso ao seu usuário por meio dos diversos equipamentos e serviços integrados na rede de saúde.
Objetivos: Ampliar o acesso aos serviços de saúde por meio da implantação de novos equipamentos, implementar o número de equipes de ESF , de Estratégia de Saúde Bucal (ESB) atingindo desta forma melhorias na assistência à Saúde. Metodologia.Em 2009 a Coordenadoria Regional de Saúde Sul (CRSSul) a partir do estudo do perfil epidemiológico por subprefeitura, realizou um diagnóstico situacional, identificou as necessidades priorizando o fortalecimento de sua oferta de serviços. Resultados.Expansão dos equipamentos de saúde: Implantação de: 2 AMA`E (Assistência Médica de Especialidades);12 Unidades Básicas de Saúde;2 equipamentos de Saúde Mental, 2 CEOS de Saúde bucal;2NIR (Núcleo Integrado de Reabilitação)1 NIR III;1 NISAS (Núcleo Integrado de Saúde Auditiva);1 UAD (Unidades de Assistência Domiciliar);1 URSI (Unidade de Ref de Saúde do Idoso).Indicadores epidemiológicos: aumento de 79, 72% na razão de gestantes cadastradas no Sis Pré-Natal em relação ao nº de Nascidos Vivos (NV).Cobertura da população cadastrada na Estratégia de Saúde da Família: aumento de 15, 37%;Aumento na razão de consultas médicas especializadas ofertadas à Pop exclusivamente SUS de 0, 15% e da proporção de consultas de enfermagem (0, 68%).Razão de coleta de Papanicolaou: aumento de 0, 04%.Em decorrência da implantação das AMA´s houve aumento da razão de consultas médicas básicas por habitante-ano de 1, 45%, enquanto que o MSP alcançou 1, 24%.No ano de 2009 a CRSSUL) apresentou a menor proporção de NV de Baixo Peso (9, 6%) em relação ao MSP(9, 7%). O mesmo acontece com a oferta de 7 consultas ou mais para gestantes sendo que a CRSSUL o aumento foi de 11, 5% e 8, 6% no MSP.Quanto ao Coeficiente de Mortalidade por homicídios houve queda significativa na CRSSUL (36, 2%) e no MSP foi de (20, 6%).Houve queda da Mortalidade Infantil (<1ano por 1000 NV) com o valor de 11, 7% na CRSSUL e 11, 9 no MSP.
Conclusões e Considerações: A partir do conhecimento do território e identificação de prioridades, elaborou-se documentos pertinentes às propostas, apresentou-se estes estudos às instancias deliberativas e como resultado obteve-se propriedade e resolubilidade para uma efetiva tomada de decisão nas ações implementações de saúde.

METODOLOGIAS DIALÓGICAS NA APS: ''PHOTOVOICE'' E GRUPO FOCAL COM ADOLESCENTES ITAPOÃ-DF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mariana André Honorato Franzoi

Autores: Mariana André Honorato Franzoi, Dais Rocha, Dayana Trifoni, Eleuza Martinelli, Muna Odeh

Instituição: Universidade De Brasília-Unb, Secretaria De Saúde Do Distrito Federal

O Programa de Educação Tutorial em Saúde (PET-Saúde) do Ministério da Saúde foi criado com o fim de fortalecer a atenção primária da saúde através do ensino pelo trabalho, ou seja, pela integração do ensino, serviço e comunidade. Neste contexto, inserida no PET-Saúde desde 2009, a Universidade de Brasília (UnB) tem buscado produzir conhecimento e desenvolver ações nas Regiões Itapoã e Paranoá de Brasília, mediante esta parceria. Uma das pesquisas realizadas no período de 2010-2011 teve como objetivo analisar a visão dos adolescentes sobre os principais problemas e fatores de proteção (redes pessoais e sociais) relacionados aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), no território das Estratégias Saúde da Família (ESF) do Itapoã. A investigação deste olhar dos adolescentes se deu através das técnicas de grupo focal e ?photovoice?, caracterizando assim a natureza da pesquisa como qualitativa. Foram selecionados adolescentes das micro-áreas de duas ESF, que tinham maior número de adolescentes cadastrados, e incluídos no programa Bolsa-Família do governo federal. Num primeiro momento, os adolescentes capturaram imagens relativas a visão de saúde e dos determinantes de saúde presentes em suas vidas (fatores de risco e proteção). No segundo momento, apresentaram as fotos capturadas, e os resultados discutidos a partir da realização de grupos focais. Utilizou-se a ?grounded theory? (teoria fundamentada em dados) para análise dos resultados, que foram sistematizados em quadros, diagramas e balões de texto. Ao final foram identificadas propostas de ações e de formação de grupos e de espaços de convivência entre os adolescentes e ESF. Propõe-se apresentar o processo de construção da metodologia na parceria ensino-serviço e eleição das técnicas utilizadas, com destaque para a aplicabilidade do ?photovoice?. Esta possibilitou a construção de conhecimento, a reflexão e o diálogo crítico com os adolescentes. Favoreceu des-ocultar a percepção deles sobre suas demandas e interesses relativos aos DSS, sejam quanto às problemáticas ou redes de apoio e proteção, contribuindo para o empoderamento desses adolescentes, ou seja, em torná-los agentes ativos e participativos no planejamento de ações de saúde direcionadas para os adolescentes do Itapoã.

MINHA VIDA, MINHA HISTÓRIA': A EXPERIÊNCIA DE (DES)INSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOAS COM HANSENÍASE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Leonardo Cançado Monteiro Savassi

Autores: Leonardo Cançado Monteiro Savassi, Suellen Santos Lima Almeida, Alberto Mesaque Martins, Celina Maria Modena,

Instituição: Centro De Pesquisas René Rachou (Cpqrr/ Fiocruz Minas)

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, negligenciada, estigmatizada e presente no cenário brasileiro. Atualmente, o controle e tratamento da doença acontece no âmbito ambulatorial. Mas, ao se considerar o passado, percebe-se um cenário marcado pelo preconceito da sociedade em relação às pessoas portadoras desta doença. As políticas públicas em relação à hanseníase, adotadas nos séculos XIX e XX fortaleciam o ideário de exclusão e segregação colocando os enfermos na condição de assujeitados dificultando, assim, a experiência de cidadão/sujeito (Savassi, 2010). Ainda hoje é possível encontrar sujeitos que vivenciaram o processo de isolamento compulsório, resultante das políticas de combate à lepra e tratamento aos leprosos no Brasil. Estes sujeitos, em sua maioria, ainda se encontram afastados do convívio social ou realizam um grande esforço para esconder de si e dos outros sua trajetória nas colônias e leprosários brasileiros. Na perspectiva da pesquisa qualitativa (Minayo, 2007) e da psicologia fenomenológica existencial (Heidegger, 2002), este estudo teve como objetivo compreender a experiência de (des)institucionalização de sujeitos internados em um leprosário no estado de Minas Gerais. Foram entrevistadas 06 pessoas que vivenciaram o período de internação compulsória, na Colônia Santa Isabel em Betim - MG. A narrativa dos entrevistados revela que o adoecimento por hanseníase propicia um rompimento no projeto existencial dos enfermos, dividindo o discurso em dois momentos: um anterior e outro posterior ao diagnóstico. O reconhecimento da condição de hanseniano gerou o pavor do contágio daqueles que estavam próximos aos enfermos, levando-os a denunciarem o doente e às autoridades. Os entrevistados foram separados de suas famílias e levados contra a sua vontade para o isolamento compulsório, fazendo com que assumissem a identidade de hanseniano. Durante o isolamento, os entrevistados viam-se abandonados à própria sorte e em condições precárias de sobrevivência. Somadas às limitações impostas pelo próprio adoecimento, o ?mundo-colônia? era marcado por tratamentos invasivos, descaso dos profissionais de saúde, preconceitos e humilhações. Com a abertura dos portões e a ?quebra das correntes?, outro problema ganha proporções significativas: o preconceito. Os entrevistados relataram situações de humilhação em eventos sociais e ainda no âmbito escolar e do trabalho. Apesar de todo histórico de sofrimento os entrevistados atribuíram novos sentidos à experiência de (des)institucionalização, transcendendo o sofrimento e integrando-o à sua existência. Resgatar a história de quem vivenciou o adoecimento e as políticas de ?tratamento? excludentes e preconceituosas permite que repensemos as atuais e vindouras práticas de saúde e cuidado, sobretudo no âmbito do SUS.

MOVIMENTOS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Bianca Mara Maruco Lins Leal

Autores: Bianca Mara Maruco Lins Leal, Luciana De Almeida Colvero,

Instituição: Escola De Enfermagem Da Universidade De São Paulo

Este trabalho decorre de uma dissertação de mestrado desenvolvida sob a perspectiva de se olhar para a inclusão das ações de saúde mental na Estratégia da Saúde da Família, a partir da existência da equipe de apoio em Saúde Mental. Objetivou-se identificar e analisar a inclusão das ações de Saúde Mental em uma Unidade Básica de Saúde da Família, situada no município de São Paulo. Sob uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, com a utilização do método de Estudo de Caso, foi sendo construída uma cartografia. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi uma entrevista semi-estruturada e a realização de um diário de campo. O total de participantes do estudo foram 17 trabalhadores, sendo eles da equipe de apoio em Saúde Mental, das equipes de saúde da família e do NASF. Como resultado serão apresentadas três ?potenciais linhas?, consideradas as categorias de análise. Sendo elas: Linhas de Encontros: criação de mundos e resistência; apresentando a discussão acerca do território, da família e da construção de redes para a produção de vida. Linhas de Afetos: o lugar do encontro ? vínculo; destinada a pensar acerca do vínculo e repensar o ?poder? entre o trabalhador e o sujeito em sofrimento psíquico. Linhas de transposições: construir e desconstruir continuamente; onde foram observadas as dificuldades do cuidado em saúde mental. Conclui-se que as ações de cuidado de saúde mental na atenção básica devem estar a favor da vida, sendo constante o olhar para o território dos sujeitos, para o lugar onde possa haver potência para produção de vida. A questão do cuidado em saúde mental na ESF não é somente uma questão se o sujeito em sofrimento psíquico deve ser ou não cuidado na atenção básica, ou seja, se deve estar ?dentro ou o fora?, mas sim, que ele dele ser cuidado no ?dentro-fora?, sendo este o constante movimento da vida.

NA RODA: APOIO INSTITUCIONAL E APOIO MATRICIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carla Marien Da Costa Peres

Autores: Carla Marien Da Costa Peres, Camila Maggi Rech Noguez, Carlos Pilz, Elissandra Siqueira Da Silva, Karla Poersch

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Sapucaia Do Sul/Rs - Sms

Introdução: A constituição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Sapucaia do Sul ocorreu em meio a um intenso processo de mudanças no âmbito da Coordenação de Atenção Primária à Saúde (CoAPS), sendo a principal a implantação da lógica de Apoio Institucional (AI). Nesse cenário peculiar, a implantação do NASF (Apoio Matricial - AM) acabou trazendo para a arena o debate sobre as diferenças e pontos de intersecção entre os papéis das recém- implantadas equipes de AI e AM, que deveriam direcionar suas atuações. Assim, o AM deve compreender questões técnicas de núcleo, Projetos Terapêuticos, enquanto o apoio realizado pelo AI está voltado para o planejamento, gestão e organização do processo de trabalho e discussão compartilhada das políticas de saúde - garantidos através da Educação Permanente e gestão participativa.
Objetivos: Apresentar, descrever e compartilhar a experiência de conjugação entre os dois apoios, e as repercussões dessa articulação já observadas.
Descrição: Não raro, as demandas das Estratégias Saúde da Família (ESF) recorrem aos dois tipos de apoio, fazendo-se necessário, assim, a construção compartilhada de diretrizes clínico-sanitárias e de critérios para as equipes acionarem ambos. O AI é constituído por sanitaristas que atuam no suporte institucional às equipes de ESF. Tal apoio possui uma relação direta com as equipes em encontros quinzenais in loco, de maneira a alternar com o NASF essa presença nas ESF. Com o objetivo de articular essas relações, de construir conhecimento e intervenções de saúde em comum, adotou-se como estratégia a constituição de coletivos de discussão e planejamento por meio de um Colegiado Gestor. Além disso, apoiadores - tanto matriciais quanto institucionais - possuem dispositivos de encontros para intensificar a comunicação e trocas de percepções vivenciadas nas equipes: portfólio virtual, Grupos de Trabalho, criação conjunta de instrumentos disparadores de debates nas ESF, tendo como elo comum entre os dois apoios a Educação Permanente.
Resultados: A formação de um contexto que conjuga os apoios nos espaços de decisão compartilhada tem intensificado os canais de comunicação e permitido que os dados e as percepções compartilhadas sirvam de subsídio para o planejamento das atividades de apoio.
Conclusões: A atual configuração da gestão sugere formas mais horizontalizadas de relação entre os trabalhadores da saúde (apoios e ESF), criando o desafio de exercitar e fazer o uso efetivo dos espaços de decisão. Além disso, tem proporcionado negociar zonas de aproximação e diferenças entre os apoios.

NARRATIVA: INSTRUMENTO OPORTUNO À SENSIBILIZAÇÃO DO GRUPO PET EM ESTUDOS DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jessica Mayara Campos Melo

Autores: Jessica Mayara Campos Melo, Thaís Miranda Soares, Malvina Souza Pereira, Gusthavo Fellipe Gomes, Guilherme Souza Magalhães

Instituição: Universidade Federal Do Vale Do São Francisco - Univasf

Em setembro de 2010 o grupo PET Saúde - Fortalecimento da APS construiu coletivamente narrativas, utilizadas como instrumento para exposição dos dados coletados em entrevistas com portadores de hanseníase. O objetivo dessa ação foi à socialização, pelo grande grupo participante da pesquisa das informações coletadas nas entrevistas. Trazendo elementos importantes da vida do sujeito de forma persuasiva, a narrativa possibilitou evidenciar aspectos que poderiam ter sido negligenciados em um relato mais objetivo, como: história de vida do sujeito, que deu subsídios para a construção de um Genograma, e as atividades cotidianas, que tornou viável a elaboração de um Ecomapa, configurando, por fim, um PTS. A utilização desse instrumento abriu margens para questionamentos mais amplos sobre a sistêmica do cuidado para portadores de hanseníase, pontuando intervenções contextualizadas, que articularam: educação continuada, ação de sensibilização e busca ativa. Nesse sentido, as ações advindas dos PTS?s construídos através das narrativas, possibilitaram o cuidado dos aspectos mais específicos de cada caso desencadeando uma generalização daqueles universais, peculiares ao perfil dos sujeitos e realidade comunitária em que estão inseridos. A marca da subjetividade expressa em uma narrativa ratificou a emergência de um olhar mais sensível por parte do grupo-pesquisador sobre os casos estudados, trazendo benefícios mais coerentes à demanda das situações de forma mais conclusiva e eficaz. Nesse sentido, consideramos significativa a utilização desse instrumento para o bom andamento do projeto, salientando a importância da interação no processo de relação entre o pesquisador e o grupo-alvo, afirmando, portanto, a idéia do envolvimento como elemento fundamental a um projeto de extensão.

NASF IDEAL VERSUS NASF REAL: A EXPERIÊNCIA DE INHAMBUPE - BA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Rupolo Berach

Autores: Flavia Rupolo Berach, Luiz Fernando Ferraz Da Silva, Raquel Aparecida Casarotto,

Instituição: Universidade De São Paulo

Introdução: Criado em 2008 pelo Ministério da Saúde, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) têm como objetivo apoiar, ampliar e aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica (AB), aumentando assim sua abrangência e resolutividade para os problemas das comunidades brasileiras. Para tanto o processo de trabalho previsto em suas diretrizes engloba ações clínicas compartilhadas e interdisciplinares, elaboração de projetos pedagógicos, discussão de planos de ações referentes à comunidade e prestação de atendimento individual em situações indispensáveis. Contudo, a realidade da atuação dos NASF nos municípios brasileiros muitas vezes diverge dos parâmetros estipulados em seu projeto matriz.
Objetivo: Discutir o modelo de atuação do NASF no município de Inhambupe (BA) conforme as diretrizes estipuladas pelo Ministério da Saúde brasileiro. Descrição da experiência: Em uma expedição acadêmica vinculada à Universidade de São Paulo, realizada em 2010 a Inhambupe, buscou-se conhecer de perto a gestão das políticas públicas de AB do município, nos âmbitos do Programa de Saúde da Família que atinge 100% de cobertura do município e do NASF 2 implantado recentemente. Com base em entrevistas estruturadas realizadas com os gestores municipais que participaram do processo de implantação, procurou-se discutir as expectativas locais referentes ao núcleo. Constatou-se que em curto prazo espera-se identificar as demandas municipais para os serviços de fisioterapia, nutrição e psicologia (áreas profissionais inseridas), enquanto que a médio e longo prazo visa-se à mudança de concepção da comunidade e dos demais gestores em relação à AB no município.
Resultados: Embora os gestores de saúde de Inhambupe tenham conhecimento das diretrizes do NASF, atualmente o modelo de atuação dos profissionais contratados distancia-se do previsto pela constituição. Estes passam a exercer atividades predominantemente assistenciais, de caráter rotativo entre as regiões de cobertura. Justifica-se que isto ocorra devido à alta demanda existente no município para estas especialidades e também que seria um meio de conhecer as reais necessidades dos serviços em Inhambupe. Todavia alega-se a existência de uma forte exigência comunitária quanto às necessidades individuais nas áreas de conhecimento agora disponíveis, que se tornou uma reivindicação política dificilmente combatida pelos gestores de saúde até então.
Conclusões: Se por um lado a formulação de uma metodologia nacional de funcionamento das políticas públicas de saúde facilita o estabelecimento de preceitos básicos para o bom funcionamento das mesmas, por outro lado desconsideram-se as realidades distintas dos municípios quanto aos aspectos estruturais e humanos envolvidos neste processo.

NÍVEL DE ESCOLARIDADE E ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES ATENDIDOS PELO HIPERDIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Júlia Vanessa De Mendonça Uchôa

Autores: Júlia Vanessa De Mendonça Uchôa, Chrislainny Costa Da Silva Pinheiro, Thiago Montenegro Lyra, João Gustavo Rocha Peixoto Dos Santos, Geraldo Mário De Carvalho Cardoso

Instituição: Universidade Federal De Alagoas - Ufal

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são doenças crônicas não transmissíveis de elevada prevalência entre a população brasileira, as quais exigem uma terapêutica que deve ser seguida estritamente por seus portadores. O nível de escolaridade dos pacientes pode influenciar na maneira como compreendem sua doença e o auto-cuidado, interferindo na adesão ao tratamento.
Objetivo: Correlacionar nível de escolaridade e adesão ao tratamento em pacientes acompanhados pelo programa HIPERDIA em Penedo- AL.
Metodologia: Estudo transversal analítico, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, que utilizou a entrevista estruturada como método indireto e quantitativo. O critério de inclusão foi indivíduos assistidos pelo HIPERDIA de seis unidades de Saúde da Família, do município de Penedo-AL, em 2009. Os dados foram coletados a partir de entrevista individual por meio dos instrumentos de Caracterização Sociodemográfica e Avaliação da Adesão ao Tratamento Medicamentoso, versão validada do - Morisky Self Reported Measure of Medication Adherence Scale. As variáveis independentes foram o nível de escolaridade e grau de adesão ao tratamento. Variáveis dependentes: frequência de hipertensão, de diabetes e de ambas. Dados complementares: sexo e idade. A análise estatística foi feita com o EpiInfo (versão 3.5.2). Usou-se o teste de ANOVA para a correlação, sendo considerado significativo um p<0, 05.
Resultados: A amostra foi constituída de 300 indivíduos, dos quais 221 (73, 7%) são mulheres e 79 (26, 3%) homens, com média de idade 60, 0 ± 14, 6. A frequência de hipertensão foi de 66, 7% (200/300; IC 95% 61, 0% a 72, 0%), de diabetes 5, 3% (16/300; IC 95% 3, 1% a 8, 5%) e de ambas 28% (84/300; IC 95% 23, 0% a 33, 4%). O nível de escolaridade dos entrevistados mostrou predominância de indivíduos com o ensino fundamental (45%; 135/300; IC 95% 39, 3% a 50, 8%) e analfabetos (40%; 120/300; IC 95% 34, 4% a 45, 8%); 10, 3% (31/300; IC 95% 7, 1% a 14, 3%) tinham ensino médio e apenas 4, 7% (14/300; IC 95% 2, 6% a 7, 7%) possuíam ensino superior. A correlação entre nível de escolaridade e adesão ao tratamento não mostrou significância estatística(p=0, 91).
Conclusões: No presente trabalho, observou-se predominância de analfabetos e de pessoas com ensino fundamental, provavelmente, devido a maioria da população pertencer a classe social baixa, sem acesso a educação de qualidade. A correlação entre nível de escolaridade e adesão ao tratamento em pacientes assistidos pelo HIPERDIA não foi significativa .

NÚCLEO JOVENS MULTIPLICADORES: INTERSETORIALIDADE E INTEGRAÇÃO EM SAÚDE A SERVIÇO DOS JOVENS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Hilton Luís Alves Filho

Autores: Hilton Luís Alves Filho, Célia De Brito Gonçalves, Elaine Maria Da Silva, Jussara Nogueira Emboava Ortiz, Adélia Passos De Carvalho Fernandes

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso Do Sul - Ufms, Universidade Federal Do Mato Grosso Do Sul - Ufms, Secretaria Municipal De Saúde De Campo Grande-Ms

Introdução: Produto da experiência e reflexão de diferentes atores sociais, o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas - SPE representa um marco na integração dos sistemas de educação e saúde e privilegia a escola como espaço para a articulação das políticas voltadas à juventude. A integração intersetorial torna-se fundamental à sua efetivação. Visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens por meio da promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, da prevenção das DST/HIV/AIDS e da gravidez indesejada o Projeto PET-Saúde da UFMS, apoiado pelo Programa Municipal de DST/AIDS, implantou o Núcleo Jovens Multiplicadores (NJM) em uma escola municipal de Campo Grande-MS desenvolvendo um trabalho direcionado à formação do protagonismo juvenil. Objetivo Relatar e analisar o processo de desenvolvimento do NJM e impacto inicial para os adolescentes de uma escola municipal em Campo Grande-MS. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA Realizaram-se, na Escola Municipal Valdete Rosa da Silva de outubro a dezembro de 2010, cinco Oficinas com 30 alunos do 8º/9º ano do ensino fundamental. Inicialmente, o projeto foi apresentado através de um seminário entre profissionais da saúde e educação, pais e adolescentes. Os temas foram demandados pelos adolescentes, contemplando: preconceito/racismo; combate às drogas; puberdade/higiene corporal/bucal; DST/AIDS e métodos contraceptivos; projeto de vida/gravidez indesejada. As Oficinas foram embasadas nos fascículos do Guia de Educação entre Pares, do Ministério da Saúde. Utilizaram-se ferramentas facilitadoras como filmes e jogos educativos, músicas e dinâmicas diversificadas. Os acadêmicos do PET-Saúde atuaram como facilitadores, supervisionados pelas preceptoras da UBSF/Macaúbas e por profissionais do Programa Municipal de DST/AIDS. Resultados Os alunos analisaram o conteúdo, materiais utilizados, atuação dos facilitadores e a participação pessoal ao final das Oficinas, além de indicar os pontos positivos e negativos. O conteúdo e materiais utilizados obtiveram alto índice de satisfação (>93%), assim como a atuação dos facilitadores (98, 7%). Quanto à autoavaliação, os alunos mostraram-se cada vez mais confiantes e participativos, o que foi construído no decorrer das Oficinas. Alguns pontos negativos foram: falta de participação de alguns alunos e problemas no material audiovisual. Destacam-se como pontos positivos: dinamismo da equipe/facilitadores, conhecimento adquirido, interatividade/dinâmicas da oficina e o lanche ao final dos encontros. Conclusões Medidas preventivas devem ser adotadas e a escola representa local privilegiado para essa atuação, reforçada pela intersetorialidade e integração à universidade. A educação entre pares permite a reflexão contextualizada na própria comunidade onde vivem esses jovens, tornando-os multiplicadores do conhecimento e promotores da cultura de paz em seus espaços de convivência.

O ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NA REDE SUSBH

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eliana Maria De Oliveira Sá

Autores: Eliana Maria De Oliveira Sá, Carlos Alberto Tenório Cavalcante, Dulce Helena Amaral Gonçalves, Eliane Guimarães Pequeno Abrantes, Nora Nei Reis Pereira

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte

A rede SUS BH possui 147 centros de saúde e 236 equipes de saúde bucal cadastradas. Após a implantação do ?Protocolo para Atenção Básica em Saúde Bucal? em 2006, alguns avanços foram encontrados, sobretudo na ampliação do acesso aos serviços (26% nas 1as consultas e de 36, 5% nos tratamentos completados). Para consolidar estes avanços, foi planejado o acompanhamento do processo de trabalho das equipes de cada centro de saúde. O objetivo foi discutir a organização local do trabalho (tomando como referência as diretrizes municipais) e assessorar as equipes no enfrentamento dos desafios, com pactuação de novos compromissos de gestão. Foi construído um roteiro de visita organizado em oito blocos temáticos que pretendeu abordar todos os aspectos da atenção. As visitas aos centros de saúde aconteceram entre setembro de 2009 e julho de 2010. Neste encontro entre técnicos (nível central, distrital e local) houve a discussão sobre os principais problemas a serem enfrentados e as propostas de intervenção. Além desta análise qualitativa construída localmente, a cada área temática do roteiro foi atribuída uma nota de 1 a 5 (análise quantitativa). Ao final da reunião houve avaliação e registro de como os trabalhadores se sentiam em relação aquele turno de trabalho. A partir das visitas é possível afirmar que, quando o gerente acompanha o processo de trabalho em saúde bucal, os resultados são diferenciados, a integração da Equipe de Saúde da Família tende a ser maior. O momento da visita permitiu um diagnóstico e valorização do trabalho, uma oportunidade a mais para o gerente se apropriar do processo de trabalho em saúde bucal. A maioria das Equipes de Saúde Bucal está bem informada. Entretanto, nem todos (profissionais e gerentes) conheciam os protocolos da saúde bucal. Ainda que quase todos os CD da rede tenham concluído o curso de especialização em saúde coletiva, a prática da equipe continua muito focada no atendimento individual. As notas atribuídas pelas equipes dos centros de saúde geraram consolidados locais, do distrito e do município. Este material indicou as áreas que necessitam de investimentos prioritários, como também temáticas que se aproximam das diretrizes institucionais. O movimento cumpriu a expectativa de oferecer um maior apoio às equipes locais, demarcando os avanços e desafios a serem enfrentados. O material produzido foi socializado em diferentes instâncias da gestão e do controle social. No segundo semestre de 2010 foi iniciada a segunda rodada de visita a todos os centros de saúde.

O ACS COMO PROTAGONISTA DE PRÁTICAS COLETIVAS: A EXPERIÊNCIA DA UNIBIÓTICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Aparecida De Souza Lessa

Autores: Maria Aparecida De Souza Lessa, Letícia Soares De Azevedo, Cleide Aparecida Pales Da Cruz, Silvana Ferreira Rocha, Giovanna Costa Lima

Instituição: Agente Comunitário De Saúde - Centro De Saúde Lajedo, Enfermeira Da Esf Centro De Saúde Lajedo/Mestre Em Enfermagem Eeufmg, Agente Comunitário De Saúde, Centro De Saúde Lajedo, Agente Comunitário De Saúde - Centro De Saúde Lajedo, Enfermeira Equipe De Saúde Da Família/Cs Lajedo

A assistência prestada na Atenção Primaria à Saúde prevê, além de ações de tratamento, cura e reabilitação, ações de prevenção e promoção da saúde a partir do envolvimento dos diversos profissionais e saberes. A Unibiótica consiste na prática de exercícios de alongamento, dança e palavras que estimulam a mente à autovalorização. É um método natural de treinamento para recuperação, manutenção da saúde e preservação da vida. O programa trabalha exercícios físicos e orientação alimentar visando a saúde integral. No Centro de Saúde Lajedo localizado no Distrito Sanitário Norte de BH a atividade iniciou em junho de 2008 sendo protagonizada por uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) com a participação de 14 usuários, inicialmente duas vezes por semana, no salão da Igreja Católica do bairro. A partir de sua construção, foi necessária a busca de parcerias efetivadas com a Igreja Católica, marceneiro da região, profissional responsável pela confecção de camisetas e Secretaria Municipal de Saúde que cedeu colchonetes para a atividade. É importante destacar que tal atividade compõe o cenário de reduzidas opções de lazer e entreterimento à comunidade de aproximadamente 13400 habitantes que conta apenas com um campinho de futebol. Atualmente, o grupo acontece três vezes por semana, possui 26 pessoas inscritas e conta com o apoio de outra ACS. O perfil da clientela é de mulheres de 25 a 83 anos com queixas de dor e/ou sintomas relacionados ao quadro de depressão leve. As participantes apontam como resultado da prática a conquista do bem estar físico e mental, a integração entre os participantes, a melhoria da relação com o serviço, a melhoria da disposição para execução das atividades da vida diária, o cuidado com o próprio corpo e alimentação. Às ACS responsáveis pelo desenvolvimento dos grupos, a Unibiótica propiciou a oportunidade de exercer habilidades e autonomia, como também, trouxe mais prazer e motivação ao trabalho. As profissionais se sentem valorizadas e apresentam maior envolvimento nas atividades propostas no cotidiano de trabalho. Como desafio, existe a dificuldade de espaço físico adequado, ventilado, que comporte maior número de pessoas e de fácil acesso aos usuários. Além disso, é necessário outro facilitador desta prática na unidade, já que existe grande procura por parte dos usuários. Assim sendo, esta experiência apresenta grande relevância na conquista da promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da comunidade adscrita.

O APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL NA ESF: UMA CARTOGRAFIA DO CUIDADO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Bianca Mara Maruco Lins Leal

Autores: Bianca Mara Maruco Lins Leal, Luciana De Almeida Colvero,

Instituição: Escola De Enfermagem Da Universidade De São Paulo - Usp

O convite deste trabalho é possibilitar uma reflexão acerca do cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica, de realizar trocas entre aquilo que movimenta e aquilo que paralisa o cotidiano de cuidado em Saúde Mental, em um território tão cheio de movimentos e misto como o da Estratégia da Saúde da Família. De natureza qualitativa, com caráter exploratório e descritivo e utilizando o método de Estudo de Caso, foi construída uma cartografia de um território situado em uma grande metrópole como o município de São Paulo. O total de participantes do estudo foram 17 trabalhadores, sendo eles da equipe de apoio em Saúde Mental, das equipes de saúde da família e do NASF. Como resultado desta cartografia duas ?linhas? serão apresentadas. A primeira intitulada de ?Linhas de Ligações: espaços limitantes e a potência sutil? destinada à discussão do trabalho do ACS, bem como suas angústias, limites e potência. A segunda denominada de ?Linhas de Compartilhamentos: trocas, deslocamentos e co-responsabilidades?, refere-se a discussão acerca do apoio matricial em saúde mental a partir da experiência da unidade com a equipe de apoio em saúde mental. Conclui-se que ações realizadas conjuntamente entre os trabalhadores da saúde mental e a ESF deve seguir a procura de colher continuamente seus resultados, que se deve construir e realizar matriciamentos que visem produção de vida, pois a problemática acerca do cuidado em saúde mental na atenção básica nunca será equacionada, pois a complexidade das ações e intenções não permite que sejam criadas receitas infalíveis para o cuidado efetivo, mas se esse cuidado for afetivo, movimentos irão possibilitar o alcance de novas práticas. Praticas estas não estagnadas em protocolos e normativas ministeriais somente, mas que caminhando para além, possam de fata alcançar a vida dos sujeitos em sofrimento psiquico.

O CONHECIMENTO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TEÓRIA E PRÁTICA NA FORMAÇÃO DAS ACS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Larissa Alves

Autores: Larissa Alves, Valdemira Santina Dagostin, Glícia Pagnan, Mariléia Pacheco, Milton Ricardo De Medeiros Fernandes

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Sms Içara

Introdução: Por meios de ações individuais ou coletivas, o agente comunitário de saúde realiza atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde sob supervisão do gestor local do SUS (a Secretaria Municipal de Saúde). Quanto às atribuições básicas desse profissional, nem sempre são bem orientadas após sua admissão necessitando do acompanhamento por um longo tempo até a sua adaptação. Portanto oferecendo uma formação que possibilite uma reflexão crítica sobre as práticas e o reconhecimento dos sujeitos como agentes de ação.
Objetivos: A educação profissional e permanente das Agentes de Saúde ganha relevância visto o contato direto e contínuo com o usuário do serviço, desta forma esta capacitação tem por objetivo criar um eixo de ligação de confiança do usuário visto a segurança do conhecimento transferido.
Metodologia: O curso foi alicerçado em parte teórica de 120 horas e prática de 280 horas ministradas pelas próprias Enfermeiras das estratégias. Com a participação de todas as 18 Estratégias de Saúde da Família e 220 Agentes Comunitárias de Saúde já atuantes e novas contratadas.
Resultados: A dinâmica dos encontros, atividades realizadas e o desenvolvimento de toda a equipe das estratégias se refletiu na qualidade de atendimento ao usuário SUS. Ao mesmo tempo que o ACS recebeu informação sobre saúde, SUS, e o funcionamento do serviço possibilitou uma transferência de conhecimento ao paciente que ao chegarem nas unidades demonstraram sua satisfação com o serviço de saúde.
Conclusão: O Ministério da Saúde propõe a educação permanente como estratégia de transformação das práticas de formação, de atenção, de gestão, de formação de políticas, de participação popular e de controle social no setor da saúde. Desta forma o curso que iniciou com um proposta simples tornou-se um alicerce para as ACS com novas perspectivas de atuação em suas microáreas e na comunidade.

O CUIDADO DA PESSOA IDOSA ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Monise Marques Mori

Autores: Monise Marques Mori, Caroline Marques Mori, Danielle Amarante Ribeiro, Laura Valéria Sousa Carneiro, Mariana Bomfim Teixeira

Instituição: Universidade De Uberaba - Uniube, Universidade Federal De Uberlândia - Ufu

Introdução: O cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde visa investigar os fatores de risco que se encontram expostos em seu ambiente domiciliar e fora dele, reabilitar e promover medidas eficazes na prevenção de doenças e amenização dos agravos, tendo em consideração a importância da manutenção do idoso em seu grupo domiciliar.
Objetivo: Este trabalho relata a experiência vivenciada por acadêmicos da área da saúde em um grupo de promoção a saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que tem como foco promover a qualidade de vida no processo do envelhecimento. Descrição da experiência: Foram realizadas 18 visitas durante o semestre em um grupo de promoção a saúde do idoso, em uma UBS de um bairro na periferia da cidade. Na organização das atividades temos profissionais e alunos de diversas áreas da saúde, que trabalham com a valorização dos diversos saberes na possibilidade de intervir criativamente na comunidade onde o programa se desenvolve. O público alvo destina-se a população idosa que reside na área de abrangência da UBS, mas freqüentam também portadores de transtornos mentais, cuidadores dos idosos e demais interessados em praticar as atividades desenvolvidas. O planejamento e desenvolvimento das atividades são divididos em cinco momentos, seqüencialmente listados a seguir: organização dos materiais a serem utilizados, acolhimento e aferição da pressão arterial, atividade física, desenvolvimento do tema e reunião de planejamento para a atividade da semana seguinte. Para a execução das atividades os acadêmicos se dividem em equipes interdisciplinares, como coordenação, equipe de registro, equipe da atividade de educação em saúde e equipe da visita domiciliar. É realizado um rodízio entre os acadêmicos de maneira que assumam diferentes funções no decorrer do semestre.
Resultados: Na realização das atividades notamos mudanças no hábito de vida das pessoas, como a perda do sedentarismo, e consequentemente um maior controle das doenças crônicas, principalmente hipertensão e diabetes. Além disso, observamos o desenvolvimento de uma estabilidade psíquica devido ao convívio social com a comunidade e os profissionais de saúde; através de atividades de lazer como jogos, dança e exercícios físicos. Podemos perceber também um maior esclarecimento dessa população a respeito das doenças senis, como doença de Alzheimer e mal de Parkinson.
Conclusões: Em se tratando da saúde do idoso o grupo buscou realizar uma abordagem abrangente entendendo o aspecto das modificações físicas naturais decorrentes desse processo, além de identificar alterações patológicas, tendo sempre como meta a promoção do envelhecimento saudável.

O ENFERMEIRO E A ESF: A FORMAÇÃO SEGUNDO AS DIRETRIZES DO PRÓ-SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Karen Dos Santos Matsumoto

Autores: Karen Dos Santos Matsumoto, Celia Regina Pierantoni, Thereza Christina Varella, Ana Claudia Pinheiro Garcia,

Instituição: Instituto De Medicina Social Da Universidade Do Estado Do Rio De Janeiro-Ims/Uerj

O objetivo do estudo foi analisar a formação do enfermeiro na perspectiva do trabalho na Atenção Básica, via ESF, no município do Rio de Janeiro, a partir da percepção dos alunos de graduação em enfermagem sobre seu processo formativo. Foi realizado estudo de caso múltiplo em instituições de ensino superior que possuem curso de graduação em enfermagem. As instituições selecionadas foram as que obtiveram o melhor conceito no ENADE (2007), que não aderiram ao Pró-Saúde e que possuíam maior número de concluintes. A abordagem utilizada foi quali-quantitativa de natureza descritivo-exploratória. O instrumento de coleta de dados foi questionário aplicado aos alunos dos últimos períodos das instituições escolhidas. O eixo norteador da construção do questionário foram as diretrizes do Pró-Saúde, escolhido por ser um programa que visa à indução de medidas de transformação do ensino de saúde no Brasil, com ênfase na Atenção Básica. Em relação à organização das atividades curriculares, os resultados apontam para predomínio da abordagem do processo saúde-doença e da saúde como um processo multideterminado, valorizando ações de promoção, prevenção, recuperação e perspectiva de vigilância da saúde. A ESF apresenta-se como campo de prática somente no 8º período na instituição B e não está presente na instituição A. Em relação à aproximação com os conteúdos da Atenção Básica, os alunos da instituição B identificam quando cursam disciplinas que discutem os programas/projetos do Ministério da Saúde voltados para a Atenção Básica. E na instituição A, estão presentes em todo o processo de formação. Investigou-se também a organização do processo de formação proposto pela faculdade, e identificou-se que na instituição A o eixo são as necessidades de saúde da população, enfatizando a importância da Atenção Básica e problematizando situações de saúde e organização do serviço. Já na instituição B, o eixo é a articulação das atividades ambulatoriais e hospitalares, promovendo oportunidades de conhecimento e análise do serviço de saúde. Assim, o estudo aponta que as instituições de ensino superior integrantes do estudo estão próximas do modelo de atenção proposto pelo SUS, mas ainda necessitam de reformulações nas estruturas curriculares, assim como o município do RJ necessita ampliar a cobertura da ESF. A continuidade e fortalecimento do incentivo às instituições para a adesão ao Pró-Saúde podem aproximar cada vez mais a formação do enfermeiro ao modelo de atenção proposto pelo SUS, repercutindo desta forma na atuação profissional e na qualidade do atendimento prestado aos usuários do sistema de saúde brasileiro.

O ENFRENTAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS NA ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maria José De Godoy Picolo

Autores: Maria José De Godoy Picolo, Marly Alves De Souza Rodrigues, Maria Manuela Di Girólamo, Liliane Evangelista Ferreira, Marcelo Takiishi Scrocco

Instituição: Secretaria Municipal De Saude De São Paulo

Desde 2009, a Supervisão Técnica de Saúde M? Boi Mirim (STSMBM), pertencente à SECRETARIA MUNICIPAL de SAÚDE de SÃO PAULO, através do levantamento dos indicadores do Painel de Monitoramento, observou que as porcentagens dos óbitos precoces por Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) estavam elevadas e com tendência de aumento, nos últimos dois anos. Para enfrentamento dessa situação criou uma Comissão de Investigação dos Óbitos Precoces por HAS/DM com a participação dos interlocutores da Saúde e instituições parceiras locais, objetivando: ? Reduzir os óbitos precoces por HAS e DM; ? Subsidiar as UBS para apropriação das informações levantadas pela Comissão; ? Aumentar o diagnóstico de HAS/DM; ? Implementar a classificação de riscos cardiovasculares; ? Aprimorar a qualidade das ações de promoção e prevenção através de técnicas de grupo; ? Padronizar os grupos de Caminhada nas UBS; ? Integrar as ações de promoção realizadas nas UBS com Secretaria de Cultura, Esporte e Educação. Metodologicamente, desenvolvemos as seguintes ações: ? Apresentação do número de Hipertensos e Diabéticos diagnosticados; ? Comparação dessas informações com a prevalência da pesquisa de morbidade do VIGITEL; ? Investigação dos óbitos precoces por HAS e DM de 2009; ? Realização de diagnóstico das práticas corporais e grupos educativos; ? Realização de ?screening? na população. Obtivemos como Resultados**:** ? Tendência de queda da mortalidade precoce por HAS; ? Melhoria da qualidade dos grupos de caminhadas com aumento da participação popular; ? Integração com as Secretarias de Esporte e Cultura; ? Maior integração com SMS para estabelecimento de novas estratégias para o enfrentamento dessas morbidades; ? Aumento do diagnóstico de HAS/DM; ? Realização de classificação de risco em torno de 40% dos Hipertensos e Diabéticos; ? Acompanhamento dos pacientes que possuem convênio médico; ? Acompanhamento mais frequente dos pacientes com riscos; ? Registro qualificado nos prontuários; ? Estabelecimento de estratégias para os pacientes que não aderem às práticas saudáveis da UBS; ? Não inclusão de pacientes com riscos no Programa Remédio em Casa. Este processo possibilitou maior integração entre SUPERVISÃO, UBS, NASF e parceiros locais, ampliando o conhecimento sobre as patologias e qualificando os profissionais de saúde da rede; propiciando uma melhoria no controle e assistência ao paciente Hipertenso e/ou Diabético.

O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL NUMA UNIDADE DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andyara Do Carmo Pinto Coelho

Autores: Nerma Judite Ferreira, Andyara Do Carmo Pinto Coelho, Marcelo Da Silva Alves, Zélia Cristina Severino, Kristiane Castro Dias Duque

Instituição: Universidade Federal De Juiz De Fora, Universidade Federal De Juiz De Fora, Universidade Federal De Juiz De Fora, Secretaria De Saúde, Saneamento E Desenvolvimento Ambiental, Secretaria De Saúde, Saneamento E Desenvolvimento Ambiental

Introdução: Conforme descrito na Lei Orgânica 8.142/90, o controle social é realizado pela ação dos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde. Essa lei determina a participação da comunidade na gestão dos serviços de saúde. A fim de garantir o caráter universal e a integralidade da assistência à saúde, há a necessidade de incorporar a participação da população na formulação, fiscalização, execução e manutenção de políticas que visam atender as necessidades de cada localidade. Este relato de experiência enfatiza o Conselho Local de Saúde como canal para o estabelecimento de interlocução e articulação da comunidade com a gestão local. A UAPS de Parque Guarani recebe os residentes de Enfermagem, e Serviço social em Saúde da Família da UFJF para treinamento em serviço.
Objetivos: Mostrar a relevância do CLS, da UAPS de Parque Guarani da cidade de Juiz de Fora como um pólo de qualificação de cidadãos para o controle social, como também enfocar a participação popular como sendo indispensável na conquista por melhores condições de saúde.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, produto da experiência das residentes em enfermagem do Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família da UFJF. Para tanto, foi realizado um estudo das Leis Orgânicas da Saúde.
Resultados: O CLS reúne-se uma vez por mês e conta com a participação em média de 30 pessoas entre usuários, gestor e profissionais das UAPS, além das residentes em Saúde da Família. Nestas reuniões, é elaborada uma pauta de assuntos relevantes para a comunidade. O usuário do serviço passa a ter o direito e o dever de deliberar, sobre o planejamento, formulação, execução e fiscalização das ações de saúde. Esse é um momento onde o usuário tem a oportunidade para direcionar as demandas, o que dá uma proposta de co-responsabilidade, realismo, transparência e comprometimento coletivo, incorporando as forças da comunidade à gestão de seus problemas. O residente tem a oportunidade de observar e participar na realização da eleição dos conselheiros onde a prática da Política é marcante.
Conclusões: O controle social por meio do CLS, lócus privilegiado de luta e reivindicações, tem a capacidade e potência para intervir na implementação do SUS no nível local, sendo também lugar em que os conceitos são compartilhados e transformados pelos membros da comunidade. Os residentes têm a oportunidade de participar, observar, organizar e aprender sobre essa atividade de cidadania, acrescentando um valor significativo à sua formação.

O GÊNERO MASCULINO E A ARTE DE CUIDAR DE SI MESMO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Janete Pessuto Simonetti

Autores: Daniele Natália Pacharone Bertolini, Janete Pessuto Simonetti,

Instituição: Faculdade De Medicina De Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho

Introdução: estudos comparativos entre os gêneros masculino e feminino comprovaram que o primeiro é mais vulnerável às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas e que morre mais precocemente.
Objetivo: compreender como os homens se comportam em relação aos cuidados com a sua saúde. Método: Foi realizado em um Centro de Saúde Escola (CSE), Unidade Auxiliar de uma Universidade de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa e quantitativa. A organização dos dados qualitativos foi baseada na Análise de Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), após a realização de uma entrevista semi-estruturada. A amostra foi por conveniência, com 15 sujeitos do gênero masculino, maiores de 18 anos, que compareceram na UBS para um atendimento eventual ou pré-agendado. Na parte quantitativa foram sorteados 459 prontuários de usuários do gênero masculino, com 18 anos ou mais, atendidos de Janeiro a Dezembro de 2009. Foram utilizadas as planilhas das campanhas de vacinação contra a Gripe Pandêmica (H1N1) e Gripe Sazonal (Influenza) para a obtenção do número dos usuários, acima de 20 anos, vacinados no período de Janeiro a Julho de 2010.
Resultados: Nos dados quantitativos a faixa etária foi de 50 a 59 anos (21, 1%), casados (66, 9%), ocupação diversificada (38, 1%), Ensino Fundamental Incompleto (27, 9%). Quanto à participação nas campanhas de vacinação os homens compareceram menos que as mulheres, sendo na Gripe Pandêmica 42, 2% e 55, 53% e na Sazonal 40, 48% e 55, 45%, respectivamente. Dos dados qualitativos, as idéias centrais relacionadas aos motivos pela procura ao serviço foram: cuidar da saúde, realizar exames, fazer acompanhamento, comparecer a consulta e investigar problemas de saúde. Os cuidados com a saúde as idéias centrais foram: segue as recomendações para tratamento, cuidados com alimentação e realização de atividade física. Quanto à freqüência à UBS obtivemos as idéias-centrais: faz acompanhamento regular, não faz tratamento nesta unidade e não faz acompanhamento regular.
Conclusões: A procura dos homens pelos serviços ocorre devido a algum problema de saúde, que já pode ser o reflexo de uma doença crônica em desenvolvimento. Nas campanhas de vacinação observamos que as mulheres participaram mais efetivamente que os homens, reforçando esta idéia. As práticas relacionadas aos cuidados com a saúde estavam atreladas ao tratamento de doenças já existentes. Esta pesquisa não se esgota com tais resultados, mas nos leva a aprofundar e investigar outros aspectos que fazem parte do universo masculino.

O GENOGRAMA FAMILIAR NA FORMAÇÃO MÉDICA: CONSTRUINDO UMA PROPOSTA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Palópoli Pícoli

Autores: Renata Palópoli Pícoli

Instituição: Universidade Anhanguera/Uniderp

Introdução: a inclusão do genograma no Curso em Medicina da Universidade Anhanguera-UNIDERP nasceu da sensibilização de seus professores e coordenação do Curso para a discussão de questões que envolvem o reconhecimento pelo aluno da abordagem familiar na atenção integral à saúde da pessoa.
Objetivo: relatar o processo de implantação do genograma familiar no Módulo Programa Interinstitucional de Interação Ensino-Serviço-Comunidade (PINESC), para subsidiar formação generalista e humanista dos alunos do Curso. Descrição da experiência: O PINESC tem como pressuposto o ensino orientado à comunidade, desenvolvido do primeiro ao oitavo semestres, em parceria com a Secretaria Municipal de Campo Grande, por meio da inserção de aluno em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Neste sentido, o Módulo é um espaço potencializador da inserção dos conceitos e práticas da Medicina da Família e Comunidade (MFC), aqui em especial, na ferramenta de abordagem familiar. No primeiro semestre de 2009, durante as reuniões semanais da Comissão de Planejamento de Módulo do Curso, deu-se inicio as discussões e reflexões sobre a família como núcleo do processo saúde/adoecimento da pessoa e a importância da inclusão do genograma como uma ferramenta da abordagem familiar. A sua inclusão no currículo do Curso ocorreu no segundo semestre de 2009, no PINESC. No plano operacional, a primeira estratégia adotada foi à realização de uma oficina sobre o genograma, tendo um momento teórico de exposição do tema e outro prático em que os alunos construíram o seu próprio genograma, de modo a promover a sua auto-reflexão e incentivar o distanciamento de concepções simplificadas de família. Essas atividades foram conduzidas pelo Coordenador do Módulo e aconteceram na Universidade. A prática do genograma evoluiu para um processo compartilhado, em que alunos e preceptores que integram a equipe da ESF identificaram as famílias para a construção do seu genograma e acompanhamento pela equipe de saúde e graduando, no sentido de identificar as necessidades de saúde dessas famílias e iniciar uma proposta de diagnóstico centrado na pessoa. Desde então, nas atividades de atenção à saúde da pessoa em cada fase do ciclo de vida, o aluno é incentivado a construir o genograma como forma de reconhecimento da família como núcleo do processo saúde-adoecimento da pessoa por ele atendida.
Conclusões: Cabe destacar que, embora, seja recente o desenvolvimento do genograma no Curso, os alunos estão motivados em conhecer e aplicar essa ferramenta da MFC, o que contribui para uma atenção integral à saúde da pessoa.

O PAPEL CHAVE DO GRUPO EDUCATIVO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Evandro Luis Oliveira

Autores: Evandro Luis Oliveira, Cássia Regina Da Silva,

Instituição: Unifesp

Introdução: O profissional de saúde tem um papel chave no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) quer na relação direta com o paciente que define o diagnóstico e a terapêutica, quer no seguimento e educação continuada. O Programa de Saúde da Família (PSF) como modelo de promoção e proteção à saúde, prioriza e usa o processo educativo como instrumento de transformação social. A essência do modelo implantado com o PSF é o desenvolvimento de ações multiprofissionais que conta com uma organização assistencial bem definida e integrada dos vários membros da equipe. - Objetivo Levantar a importância dos grupos educativos inseridos no PSF e a sua efetividade no controle da Hipertensão Arterial à longo prazo e o que isto representa na diminuição da morbi-mortalidade relacionados a esta patologia - Metodologia O método empregado na realização deste trabalho foi a pesquisa qualitativa com alguns aspectos quantitativos usando de documentação indireta obtida de pesquisa bibliográfica e documentação direta através de levantamentos de dados obtidos durante o acompanhamento do Grupo de Hipertensos e levantamentos de valores pressóricos dos dois últimos anos, 2008 e 2009, feitos à partir dos prontuários dos pacientes do grupo educativo que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este acompanhamento foi realizado no período de junho de 2010 a fevereiro de 2011, com realização semanal e com três horas de duração. - Resultados Quando comparamos os levantamentos pressóricos dos pacientes realizado no Grupo Educativo com os dados obtidos no levantamento dos prontuários no período de 2008 a 2009, concluímos que houve uma melhora significativa dos valores pressóricos no período estudado durante a realização do grupo. Levando-se em conta, segundo estudos estatísticos, que a mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial, a partir de 115/75 mmHg2, e ressaltando que a doença hipertensiva é o fator de risco principal para a doença cerebrovascular e cardiovascular e que no Brasil, apresenta ainda altas taxas de mortalidade e morbidade, a sistematização das ações educativas em saúde como política pública vem demonstrando ser uma excelente estratégia para a prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. - Conclusões ou hipóteses Os Grupos Educativos inseridos de maneira progressiva no PSF , encontra justificativa pelos resultados consistentes à longo prazo no controle da Hipertensão Arterial, sendo na prevenção primária e secundária das complicações. Seu baixo custo na implementação e manutenção, com ótimo custo-benefício, são as chaves do sucesso deste tipo de estratégia.

O PAPEL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CATÁSTROFES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ivi Tavares Abrahão Castillero

Autores: Ivi Tavares Abrahão Castillero

Instituição: Programa Médico De Família De Niterói

PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA DE NITERÓI Introdução Em 2010 ocorreu um desabamento na comunidade do Bumba em Niterói, onde aproximadamente 60 pessoas morreram numa catástrofe relacionada a problemas sócio-ambientais como o lixo, as enchentes e moradias em situação de risco. Durante esta catástrofe o papel dos profissionais de saúde que trabalhavam com medicina de família foi essencial em diversas ocasiões, mostrando que nesses momentos a atuação desses profissionais vai além do papel assistencial, evidenciando o potencial destes trabalhadores. Objetivo O objetivo desta pesquisa é avaliar os principais desafios encarados por esses profissionais para lidarem com o momento das catástrofes, assim como a prevenção e abrandamento dos danos à população. Metodologia Estão sendo realizadas entrevistas com profissionais do Programa Médico de Família de Niterói, em relação às dificuldades e experiências vividas durante a catástrofe e discussão dos desafios. Resultados As entrevistas estão em andamento, e as já realizadas mostram que houve um importante papel dos profissionais de medicina de família, porém há um despreparo para lidar com essas situações, tanto no papel da prevenção e diminuição dos riscos, quanto na elaboração e planejamento de ações diante de catástrofes. Conclusões ou hipóteses Vê-se que o trabalho do profissional de saúde da família em catástrofe vai além da assistência e é necessário investir mais na formação do profissional de saúde para lidar com problemas sócio-ambientais, e faltam planejamentos em relação às situações de catástrofes.

O PET-SAÚDE COMO INDUTOR DA TRANSFORMAÇÃO PEDAGÓGICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Graciela Soares Fonsêca

Autores: Ana Áurea Alécio De Oliveira Rodrigues, Graciela Soares Fonsêca

Instituição: Universidade Estadual De Feira De Santana, Universidade De São Paulo

A evolução das práticas odontológicas e as novas concepções sobre a efetividade da atenção em saúde bucal exigem profissionais críticos, capazes de trabalhar em equipe e de levar em conta a realidade social. A proposta é conceber cirurgiões-dentistas com perfil generalista, com sólida formação técnico-científica, humanística e ética, orientada para a promoção de saúde. Nesse propósito, mudanças estão sendo instituídas no ensino superior, buscando a integração com os serviços de saúde e com a comunidade, para favorecer o processo de ensino-aprendizagem. Cita-se o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, o PET-Saúde, como forte indutor de inovação pedagógica. O presente trabalho relata a experiência da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, salientando as mudanças geradas no Curso de Odontologia, no intuito de oferecer subsídios para que o programa seja implementado e aperfeiçoado em outras localidades do país. Observa-se que foram alcançados resultados significativos com a incorporação do PET-Saúde, evidenciando o potencial transformador, o que coopera para sua consolidação e expansão.

O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA PARA PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Janete Pessuto Simonetti

Autores: Karyn Carregã, Janete Pessuto Simonetti

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Botucatu - Sp, Faculdade De Medicina De Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho

Introdução: as Doenças Crônicas Não Transmissíveis, especialmente a Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus, são bastante compreendidas atualmente, sendo caracterizadas por múltiplos fatores de risco, exigindo modificações importantes do estilo de vida para favorecer o seu controle e a prevenção de inúmeras complicações. Devido à multicausalidade destas morbidades, por serem na maioria das vezes assintomáticas e por envolverem orientações quanto aos hábitos de vida, que estão ligados as crenças de cada indivíduo e sua família, o sucesso do tratamento ainda é muito baixo. Além disso, está relacionado ao modo como esses indivíduos percebem e sentem a sua doença.
Objetivo: compreender o que esses usuários entendem sobre seu processo saúde-doença. Método: Foi realizado um estudo qualitativo, utilizando-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) para a organização dos dados e para análise dos resultados. Foram entrevistados doze indivíduos com idade entre 23 e 75 anos, de ambos os sexos, portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus e que concordaram em participar deste estudo, sendo a maioria deles do sexo feminino.
Resultados: foram construídos DSC que revelaram além de uma compreensão de saúde consideravelmente ampliada, sabem elencar parcialmente os principais fatores de risco e as complicações, e maneiras de se cuidar, porém com uma dificuldade em definir doença e até mesmo compreender a sua própria morbidade. Foi percebido que todo esse entendimento é fruto das orientações que já receberam no curso da sua doença, mas ao analisarmos os prontuários, identificamos que há uma contradição naquilo que esses usuários falam e o que realmente fazem.
Conclusões: fica evidente a necessidade de se aproximar dos saberes e das percepções dos sujeitos para a elaboração de estratégias de intervenção em educação em saúde que facilitem o diálogo e permitam mudanças nas formas de orientar os usuários, para que assim, possam ampliar o seu cuidado à saúde.

O PRONTUÁRIO DE FAMÍLIA NA PERSPECTIVA DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Daniela Cristina Dos Santos

Autores: Daniela Cristina Dos Santos, Janise Braga Barros Ferreira,

Instituição: Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto

Introdução: No Brasil, a Saúde da Família (SF) é uma das estratégias de reorganização da atenção básica (AB). Este estudo discute a importância da organização da informação para a SF, considerando o prontuário de família (PF), como uma ferramenta para o exercício da coordenação e como um indicador de qualidade da atenção. A essência da coordenação é a disponibilidade de informações sobre a assistência ao paciente, relacionando-as ao seu atual problema de saúde, indicando o caminho para sua resolução. Parte-se do reconhecimento de que a gestão da informação influencia o processo de trabalho e de decisão em saúde e que, o prontuário é o principal meio de registro das informações em saúde, portanto, indispensável à continuidade da atenção. Na SF, o prontuário de família (PF) representa uma fonte de informações para a equipe de saúde desenvolver a coordenação. A partir dessas reflexões surgiram os problemas da pesquisa: Quais estruturas textuais e que conteúdo informacional compõem o PF? O conteúdo informacional está sistematizado? O PF é consultado pela equipe na elaboração do projeto terapêutico do paciente e da família? As informações do PF são consideradas no exercício da coordenação? Qual a percepção da equipe em relação à relevância e emprego do PF em suas práticas? Objetivo geral: Analisar o PF e, seu conjunto informacional, em unidades de saúde vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF) e/ou à Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), do Distrito de Saúde Oeste (DSO) de Ribeirão Preto-SP, na perspectiva da coordenação. Objetivos específicos: analisar o PF e comparar os achados empíricos com outros PF sistematizados, no Brasil, e em outros países e identificar a percepção da equipe de saúde frente à sistematização, uso e importância deste documento para a coordenação e qualificação da atenção. Método: Trata-se de pesquisa qualitativa por meio de análise documental do PF de doze unidades com ESF e/ou EACS e de entrevistas com trabalhadores de três unidades (escolhidas segundo critérios de inclusão ou exclusão), sendo estimado um total de 28 sujeitos. Os dados da pesquisa documental incluirão análise das estruturas textuais e do conteúdo informacional e comparação com outros modelos de PF e os das entrevistas serão submetidos à análise de conteúdo. Resultados Esperados: Dados preliminares apontam pequena sistematização dos conteúdos informacionais do PF. Espera-se que a pesquisa produza conhecimentos sobre o tema e favoreça a intervenção no que tange à gestão da informação e à coordenação em serviços de AB.

O PSF E INDICADORES DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM VIÇOSA-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcello Rebello Lignani Siqueira

Autores: Marcello Rebello Lignani Siqueira, Felipe Alves De Oliveira, Lucas Mota Ribeiro, Polyana Mendes Maia,

Instituição: Prefeitura Municipal De Viçosa-Mg, Universidade Federal De Viçosa

Vários estudos têm associado o aumento da cobertura populacional pelo PSF e a melhoria de indicadores de saúde. O presente trabalho trata-se de análise descritiva do município de Viçosa-MG. Este é de médio porte, 72.244 habitantes, universitário, localizado na Zona da Mata Mineira e cuja economia baseia-se no setor de serviços e construção civil/imobiliário. Foram analisados os comportamentos de alguns indicadores do Pacto da Atenção Básica, de 2002 a 2009, comparados à cobertura populacional pelo PSF no período. Os dados sobre cobertura foram coletados no site do DATASUS e os indicadores junto à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) em outubro de 2010. Dentre estes destacamos: Taxa de internações por complicações do Diabetes em maiores de 30 anos (1), Taxa de internações na população total (2), Número total de internações hospitalares (3), Razão de coleta de citologia cérvico-vaginal entre mulheres de 25 a 59 anos (4) e Percentual de recém nascidos de mães com 7 ou mais consultas de Pré-Natal(5). Viçosa criou suas três primeiras Equipes em 1998, o que equivalia a 18% de cobertura. Em 2002 este valor era de 30, 5%. No final de 2005 houve uma ampliação, passando a um total de 13 Equipes em meados de 2006 e 55, 6% de cobertura, acréscimo de 79% em menos de um ano. Hoje são 15 Equipes totalizando 70% de cobertura. Quanto aos indicadores, alguns tiveram melhora significativa após a ampliação da cobertura. O número (1) passou de 17, 77/10.000 habitantes em 2002 para 7, 93/10.000 em 2009, queda de 55%. O número (2) foi de 67/1.000 habitantes para 53/1.000, queda de 20%. O número (3) de 4.532 para 3.946, queda de 13%. Já o número (4), com variação de 0, 15 em 2002 para 0, 14 em 2009, pequena queda de 6%, e o número (5), de 50, 1% para 53, 1%, pequeno aumento também de 6%, não variaram significativamente. Constatamos que com um aumento significativo da cobertura populacional pelo PSF (79%), algumas internações tiveram comportamento inverso, com quedas de 13% a 55%. Quanto à coleta de preventivo do câncer do colo uterino e a cobertura de Pré-Natal não observamos o mesmo. Estudos mais amplos são necessários para se entender estas diferenças.

O RESIDENTE COMO PROFESSOR: FORMAÇÃO DOCENTE NA RESIDÊNCIA MÉDICA DA UFPE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gustavo Sérgio De Godoy Magalhães

Autores: Gustavo Sérgio De Godoy Magalhães, Regina Monteiro, Vitor Hugo Lima Barrreto

Instituição: Ufpe / Sms Recife, Ufpe

Introdução: A formação docente do programa de residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Pernambuco em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Recife é desenvolvida em um módulo chamado ?Iniciação à Docência?. Este módulo visa iniciar um processo de desenvolvimento docente para os residentes ao integrar aos saberes específicos da Medicina de Família e Comunidade, saberes didáticos pedagógicos aplicados em situações de práticas docentes. Suas referências são os novos pressupostos das ciências da Educação que buscam desenvolver nos formandos habilidades de mediação do processo de ensino-aprendizagem.
Objetivos: O módulo tem como objetivos apresentar e discutir os pressupostos teórico-epistemológicos das mudanças na educação médica, oferecer subsídios didático-pedagógicos para o exercício da docência, considerando as peculiaridades da prática medica, desenvolver habilidades de mediação do processo ensino-aprendizagem, facilitar a apropriação de estratégias pedagógicas integrativas e desenvolver a habilidade de refletir sobre seu próprio aprendizado e ação pedagógica na construção do processo de formação docente. Descrição da experiência: O módulo tem duração de 84 horas, distribuídas ao longo de 52 semanas. Está organizado em atividades práticas no módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I (FABS I) no 3º período da graduação de medicina da UFPE (32 horas) e encontros quinzenais nos quais é feita a reflexão sobre a prática docente, identificando nas demandas da prática os saberes pedagógicos a serem configurados durante o processo de formação. Nestes encontros é utilizado o recurso das narrativas como organizador cognitivo das experiências.
Resultados: Emergem nos encontros os desafios de aprendizagem de cada participante e reflexão partilhada de como lidar com cada situação sem desconsiderar a sua singularidade. Dos 8 residentes formados pelo programa desde 2006, 4 produziram trabalhos de monografia com a temática relacionada com a experiência de desenvolvimento docente.
Conclusão: Conclui-se que o desenvolvimento docente na residência médica é uma alternativa viável e pode possibilitar a construção de competências pedagógicas pelo residente em consonância com os novos pressupostos da educação, integrando estes saberes a sua vivência como profissional e cidadão.

O SISTEMA DE INFORMAÇÃO HIPERDIA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA GESTÃO DA CLÍNICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Kilma Wanderley Lopes Gomes

Autores: Kilma Wanderley Lopes Gomes, Andrea Caprara, Tatiana Monteiro Fiúza, Giselle Cavalcante De Oliveira, Patricia Da Silva Taddeo

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fortaleza - Sms

Introdução: As doenças crônicas tem sido um grande desafio para as políticas públicas, pela dificuldade do atual modelo ainda centrado nas condições agudas, por outro lado, pela dificuldade no acesso, necessidade de uma atitude proativa dos profissionais e pacientes na gestão da clinica e do cuidado. O Ministério da Saúde criou um sistema informatizado de cadastramento e acompanhamento de pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes mellitus, o HIPERDIA, a fim de monitorar, avaliar e gerar dados para programação dos recursos. Este sistema requer registro sistemático de alguns parâmetros de acompanhamento, a saber: nome, idade, valor da Pressão Arterial, glicemia, IMC, complicações, medicamentos em uso e exames realizados. As Equipes de Saúde da Família tem como uma das suas ações programadas, o acompanhamento destes pacientes e seus registros no HIPERDIA.
Objetivo: Este trabalho tem como objetivo refletir desafios e possibilidades de registros do HIPERDIA em uma unidade de saúde da família. Metodologia. Análise documental a partir dos dados do HIPERDIA em uma unidade de saúde com cinco equipes da saúde da família. A análise foi realizada em um período de seis meses, a partir do consolidado mensal por equipe e geral da unidade. Resultado: para fins de cálculo o Ministério da Saúde estima que acima de 40 anos 11% da população esteja com Diabetes Mellitus e 30% com Hipertensão Arterial, nos dados avaliados, os registros de pacientes acompanhados não chegam a 30%, a maioria dos pacientes que têm registro da glicemia capilar e da pressão arterial está acima do controle, em relação aos registros das complicações e exames realizados, estes são inexistentes, no tocante à medicação, há dificuldade para monitoramento, visto que o campo para este fim é limitado para as medicações do programa, e o município subsidia outros medicamentos, observou-se ainda que as equipes realizam seus registros diários e entregam ao técnico responsável mensalmente, não existindo um momento para avaliação das informações. Considerações: o HIPERDIA é um registro potencialmente importante para o que se propõe, mas há necessidade de monitoramento e avaliação, pacientes com condições crônicas devem ter um plano terapêutico com monitoramento e metas. Já os profissionais precisam ser estimulados a registrarem, a desenvolver um plano terapêutico que inclua a equipe e o paciente, a avaliar suas ações e também realizar educação permanente. O atual instrumento de registro do HIPERDIA suscita reflexões sobre possibilidades de incrementos que sejam importantes para a gestão, equipe e paciente.

O USO DE MAPAS CONCEITUAIS NA DISCIPLINA DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elaine Barbosa De Oliveira

Autores: Elaine Barbosa De Oliveira, Francisco Alexandre Da Silva Neto, Natália Alves Mineiro Apolônio, Rafael Aires De Castro, Roberta Cavalcante Muniz Lira

Instituição: Uni, Universidade Federal Do Ceará/Campus Sobral-Ufc

O uso de mapas conceituais na disciplina de atenção básica à saúde Introdução O Módulo de Atenção Básica à Saúde (ABS), ministrada aos alunos do Curso de Medicina de Sobral, consiste no aprimoramento do ensino de conteúdos ligados à saúde pública e à saúde coletiva, procurando, dessa forma, não focalizar a educação médica apenas na formação especializada, compreendendo que o médico inserido nas equipes de saúde da família deve ser generalista, capaz de lidar com indicadores epidemiológicos e com a população, desenvolvendo ações de promoção à saúde e trabalhando interdisciplinarmente. Na metodologia dessa disciplina são usadas várias técnicas visando a uma melhor apreensão dos conteúdos, dentre elas o mapa conceitual. Mapas Conceituais são propostos como uma estratégia potencialmente facilitadora de uma aprendizagem significativa, podendo, inclusive, serem usados para diversas finalidades: técnica didática, recursos de aprendizagem, meio de avaliação. Objetivo ? Mostrar os resultados positivos do uso do mapa conceitual na aprendizagem dos alunos na disciplina de ABS. ? Ressaltar que os acadêmicos exercitaram sua capacidade de perceber as generalidades e peculiaridades do tema escolhido ao construírem seus próprios mapas conceituais. Metodologias Em uma aula sobre o modelo biomédico, os alunos foram convidados a relacionar e hierarquizar os conceitos que tinham sobre o assunto, retratando-o em um cartaz com pincéis coloridos, dando, dessa forma, destaques diferenciados aos subtemas. A turma foi dividida em cinco grupos e após uma reunião para discutir e concretizar o mapa conceitual, um integrante foi à frente a fim de explicar o significado da relação que o grupo notava entre esses conceitos. Seguidamente as apresentações, a professora comentou os trabalhos e os alunos debruçaram-se novamente sobre os cartazes, complementando as informações. Resultados Ao fim da aula, os alunos conseguiram compreender que o uso de mapas conceituais implicam em outro enfoque ao ensino e à aprendizagem e, por isso mesmo, apontam em outra direção. A partir desse instrumento diferente, os alunos conseguiram externalizar significados, dando espaço para a aprendizagem significativa, a qual determina que toda matéria nova apreendida sofre influência do nosso conhecimento prévio. Conclusão Aparentemente simples, os mapas conceituais funcionaram como instrumentos naquela aula que levaram a profundas modificações na maneira de ensinar, de avaliar e de aprender. Os alunos ficaram convencidos de que é um método bastante válido e eficaz para o aprendizado de conceitos gerais e específicos de conteúdos relacionados à saúde

OFICINA DE ARTESANATO COMO FATOR ESTRUTURADOR DO TRABALHO EM EQUIPE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patricia Barbosa Peixoto Durovni

Autores: Patricia Barbosa Peixoto Durovni, Valéria Romano, Arlene De Souza Lopes, Nair Saraiva De Almeida, Zuleida Luiza Coelho

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro-Smsdc Rj, Universidade Federal Do Rio De Janeiro- Ufrj

Introdução: A Unidade de Saúde da Família Santa Marta, em Botafogo, Rio de Janeiro, inaugurada em maio de 2009, no contexto da expressiva expansão da Atenção Primária no município do Rio de Janeiro, iniciou seu trabalho com a proposta de formação de um Grupo de Artesanato, como estratégia de promoção da saúde, em consonância com as diretrizes conceituais preconizadas para o trabalho na Saúde da Família.
Objetivos: Descrever o processo de construção de um Grupo de Artesanato, ressaltando desafios e soluções encontradas para a manutenção do mesmo, bem como consequências transformadoras para usuários e o grupo de profissionais de saúde envolvidos.Metodologia/ Relato de Experiência: Durante o processo de cadastramento da comunidade, percebeu-se, como necessidade de saúde, a premência em lidar com a existência de idosos em isolamento social, gerando, de imediato, uma primeira proposta de construção do Grupo de Artesanato. Posteriormente, tal proposta foi ampliada para a inclusão de pessoas de todas as faixas etárias, independente de condição de saúde ou gênero. Em relação à equipe de saúde, após, a identificação de membros da mesma dispostos a aderir a proposta, foram engajados: a médica, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Divulgou-se o Grupo através de convite verbal, reforçado pela distribuição de pequenos folhetos impressos e cartazes dispostos em locais de grande circulação das pessoas, além de chamadas pela rádio comunitária. Até que, em 29 de setembro de 2009 ocorreu o primeiro encontro. Utilizou-se material reciclável recolhido por usuários e profissionais, que transformados a partir de sucata foram vendidos em feiras na própria comunidade. A renda arrecadada permitiu o investimento em materiais diversificados e garantiu a auto sustentabilidade.
Resultados: Com a consolidação do Grupo e o evidente ganho de qualidade de vida dos participantes, que ao se envolverem com o artesanato, envolviam-se também com uma postura de melhora em sua auto estima, motivando mudanças em seus modos de vida; articulou-se a participação de artesãos da própria comunidade, que espontaneamente se ofereceram para ministrar algumas oficinas. Os profissionais de saúde participantes, em um processo de descoberta, perceberam-se mais coesos e afinados a um projeto de trabalho em comum.
Conclusão: O Grupo de Artesanato provocou uma resposta de integração do trabalho em equipe multiprofissional, busca constante na saúde, encontrando eco na conformação de um projeto em comum onde o cuidado aparece como fator estruturador.

OFICINA DE DANÇA COMO RECURSO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE DO IDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jaqueline Basilio Lupi

Autores: Jaqueline Basilio Lupi, Carla De Oliveira Silva, Elke Tiegui Baldo, Adriana Sparenberg De Oliveira,

Instituição: Universidade De São Paulo - Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto- Curso De Terapia Ocupacional

Introdução: Propor um ambiente que possibilite encontros, com base nas intervenções terapêuticas ocupacionais e a Dança como recurso, abre caminho para a apropriação de intenções, sinais e significados que cada ação provoca, vivenciando aspectos objetivos e subjetivos da realidade de cada pessoa. Objetivos Apresentar a experiência de Oficina de Dança como recurso para a promoção de saúde de idosos realizada no Núcleo de Saúde da Família 03 do Distrito Oeste do Município de Ribeirão Preto, onde Vinte e cinco por cento do total dos cadastros contemplam um perfil de população idosa. Método Esta oficina iniciou-se com 23 participantes e após 6 meses, mantem-se com 14 integrantes assíduos, com uma lista de espera, para o próximo ano, de 30 pessoas. As oficinas são realizadas semanalmente. São trabalhados três níveis de alongamento adaptados às necessidades do grupo, seguidos de atividades de integração, comunicação e expressão dos participantes, além de aspectos como concentração, equilíbrio, atenção e musicalização. A terceira etapa são os passos de dança de salão, prezando pela escolha do grupo quanto ao ritmo e o número de semanas necessárias para que todos aprendam. Por fim, dançam livremente. A Oficina é sempre finalizada com uma conversa onde se trabalha todas as vivências agradáveis e desagradáveis daquele dia. O grupo possui regras estabelecidas e vigiadas por eles próprios participantes. Resultados Através da Oficina foi possível observar resultados quanto aos benefícios físicos, diminuição de sintomas psíquicos, aquisição e apropriação da consciência corporal, bem como percepção de movimentos que, até então, não eram ?pensados?. Os relatos dos participantes aportam para a estabilização da pressão arterial e novo enfoque de vida - a saúde além da ampliação da rede de suporte social. A integração do grupo acontece para além da oficina, com organização dos participantes, para exploração de recursos comunitários de dança, passeios turísticos, entre outros. Conclusão A dança como Recurso Terapêutico explora vivências, possibilita vínculos, permite o resgate das potencialidades e ampliação de suporte social. Esta prática sinaliza que atividades relacionadas à cultura e a vivência desta população, como a dança, são instrumentos importantes para a promoção de saúde e prevenção de doenças, afirma-se isto com base na alta adesão à atividades desta natureza. É necessário trazer para o espaço da prática clínica a valorização da fala e da escuta. Falas dos usuários, dos profissionais e dos estudantes, escuta de uns pelos outros.

OFICINA NASF: ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENTRE EQUIPES NA REGIÃO LESTE DE SP.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Rodrigues Leite De Oliviera

Autores: Fernanda Rodrigues Leite De Oliviera, Debora Dupas Gonçalves Do Nascimento, Fernanda Rocco Oliveira, Silvia Nápole Fichino, Mauricio Rogerio Teles De Carvalho

Instituição: Universidade De São Paulo-Usp, Aps Santa Marcelina

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF), porta de entrada para o sistema de saúde, prioriza o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. As necessidades de saúde que se apresentam às ESF são multifacetadas e complexas, exigindo preparo para o atendimento e enfrentamento das demandas do território de abrangência. Desta forma, para apoiar e ampliar a resolutividade da ESF, o Ministério da Saúde criou, em 2008, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). O NASF é composto por equipe multidisciplinar e para o desenvolvimento de ações utiliza-se das estratégias do Apoio Matricial, da Clínica Ampliada e do Projeto Terapêutico Singular. Além disso, segue as mesmas diretrizes da atenção primária como ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente dos profissionais e da população; desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social, educação popular; promoção da saúde e humanização. No cotidiano de trabalho, as equipes (ESF/NASF) realizam reuniões para discussões de casos, construção de projetos terapêuticos e planejamento de ações/intervenções compartilhadas.Após a implantação do NASF verificou-se a dificuldade de integração das equipes para o desenvolvimento de ações compartilhadas. Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS) propôs o desenvolvimento de Oficinas para discussão e desenvolvimento da integração das equipes ESF e NASF.
Objetivo: Apresentar e discutir o desenvolvimento dessas oficinas a fim de proporcionar uma reflexão sobre as estratégias para a transformação no processo de trabalho em equipe.
Metodologia: Na região leste do município as Oficinas foram desenvolvidas pela OS Santa Marcelina, SPDM e SECONCI em parceria com a SMS e contou com a participação de aproximadamente 450 profissionais técnicos da ESF e do NASF. Cada oficina teve duração de oito horas, sendo realizada a leitura e discussão do documento ?Diretrizes e Parâmetros Norteadores das Ações dos NASF? e uma dinâmica de grupo que envolvia uma discussão de caso em equipe com posterior reflexão sobre essa prática cotidiana dos serviços de saúde. No final de cada Oficina os profissionais responderam a um questionário de avaliação sobre o conteúdo abordado, a metodologia e a opinião dos profissionais quanto aos aspectos positivos e negativos da oficina. Resultado: Após a realização das oficinas verificou-se maior compreensão por parte dos profissionais no que se refere às diretrizes norteadoras do trabalho do NASF e melhor estruturação do trabalho interdisciplinar.

OFICINA PARA CONSTRUÇÃO DE CAPACITAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE DA MULHER

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Wanêssa Lacerda Poton

Autores: Wanêssa Lacerda Poton, Marcello Dala Bernardina Dalla, Cláudia Márcia Pereira Passos, Edna Céllis Vaccari Baltar

Instituição: Secretaria Estadual De Saúde Do Espírito Santo - Sesa-Es

Introdução: Essa Oficina é parte integrante do processo de Educação Permanente em Saúde da SESA. Configura-se em uma ação estratégica para a elaboração de matriz curricular de cursos na área da saúde da mulher e da criança, envolvendo um conjunto de atores que atuam em serviços de APS e nas Maternidades do ES.
Objetivos: - Estabelecer uma rede de contatos entre as pessoas que atuam na APS e nas maternidades; - Estimular a busca de evidências ou a prática clínica baseada em evidências; - Definir conceitos-chaves, tanto os balizadores do processo pedagógico, quanto os transversais, a estrutura curricular.
Metodologia: As oficinas foram realizadas por macrorregião de saúde, sendo uma na norte, na sul e na centro, com presença de profissionais de saúde (médico e enfermeiro) que realizam atendimento à mulher no pré-natal e parto, e ao recém-nascido. Nas oficinas foram utilizadas as seguintes questões norteadoras: Qual é o meu problema no pré-natal, parto, puerpério e primeira semana do bebê? Na sua visão, como este curso poderá contribuir para a resolução destes problemas?
Resultados: Como produto elaborado pelos grupos, foi identificado os problemas existentes na assistência pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido. Diante dos problemas foram elaboradas questões de aprendizagem: Por que o cartão de pré-natal não é preenchido? Por que não é realizada a consulta de puerpério no período adequado? Por que há um atraso na realização de exames complementares? O valor dos salários está de fato associado diretamente com a qualidade da assistência? Por que os médicos da ESF não realizam pré-natal? A qualificação profissional tem associação com indicadores de morbidade e mortalidade? Qual a real dimensão da chamada ?alta do pré-natal?? Por que há barreiras de comunicação entre as equipes de ESF e maternidades
Conclusão: Os problemas identificados nas oficinas que estarão ao alcance dos cursos para sua resolução são: - Melhorar o registro (prontuário, cartão do pré-natal, partograma); - Ampliar conhecimento das leis sobre direitos da mulher e da criança; - Iniciar processo de desenvolvimento profissional contínuo, tanto para APS, como para os Hospitais; - Protocolos clínicos deverão ser incluídos no curso; - Habilidades clínicas, criar condições para realizar atividades em laboratórios morfofuncionais; Alguns problemas identificados remetem à gestão, mas propõe-se que se estimule uma proposta metodológica que promova o entendimento da indissociabilidade da gestão e da prática profissional: falta de leitos; falta de exames; demora no resultado de exames.

OFICINA TERAPÊUTICA VOLTADA AO ATENDIMENTO DE DEFICIENTES INTELECTUAIS: ESTUDO SOBRE EFICÁCIA CLÍNICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Cecília Martins Ribeiro Corrêa

Autores: Maria Cecília Martins Ribeiro Corrêa,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo Organização Social Associação Saúde Da Família

Introdução: Concebemos esta experiência para atender em espaço público deficientes intelectuais adultos de ambos os sexos que vivem em situação de vulnerabilidade. É uma ação do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência Intelectual (APD) criado pela Prefeitura Municipal de São Paulo através da sua Secretaria de Saúde em parceria com a organização social Associação Saúde da Família. Configura-se como oficina terapêutica inspirada no estilo clínico Ser e Fazer, inserindo-se como projeto de pesquisa-intervenção fundamentado na psicanálise de Winnicott e de Bleger na USP.
Objetivo: Destina-se ao atendimento do referido público por ser carente de oportunidades e espaços para se expressar criativamente e conviver com outros grupos sociais. Ocorre no contexto de pesquisa clínica qualitativa visando o estudo da eficácia clínica do enquadre diferenciado - oficina terapêutica em espaço público.
Metodologia: A Oficina Terapêutica Riscos, Rabiscos e um Pinguinho de Tinta ocorre no Parque Chico Mendes. O grupo é aberto, conta com no máximo 12 participantes entre usuários do APD e freqüentadores do parque. Os encontros são semanais, com até duas horas de duração. Ao chegar, os participantes colhem flores ou folhagens que são dispostas em um vaso que permanece no centro da mesa, sentam-se ao seu redor e são convidados a desenhar o vaso de acordo com suas possibilidades e disponibilidades, para isso é oferecido papel, lápis grafite e de cor. O terapeuta adota o ?holding? como intervenção. O acontecer clínico é considerado a partir do método psicanalítico em dois momentos - na elaboração de narrativas psicanalíticas, visando o registro dos atendimentos e na apreensão de campos de sentido afetivo-emocional.
Resultados: Esta experiência permitiu a apreensão de campos emocionais relacionados à aproximação afetuosa entre os deficientes e entre esses e a comunidade. Constatamos que este atendimento se configurou como encontro inter-humano no contexto do qual experiências criativas puderam ser vividas possibilitando a produção de novos sentidos, de novas maneiras de se ver, de olhar o outro e de viver.
Conclusão: A Oficina Terapêutica Riscos Rabiscos e um Pinguinho de Tinta tem uma dimensão cuidadora que se revela através de certas mudanças referentes aos cuidados pessoais e ao convívio social. Ao ocupar um espaço público, retira o deficiente intelectual da invisibilidade social e restabelece certo convívio com a comunidade. Os resultados indicam a eficácia terapêutica deste enquadre o que amplia as possibilidades de intervenções com inspiração psicanalítica na saúde pública.

OFICINAS EDUCATIVAS COMO ELO ENTRE A SAÚDE E ADOLESCENTES VULNERÁVEIS SOCIALMENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guilherme Coelho Dantas

Autores: Marília Martins De Castro, Vanessa Da Silva Neves, Guilherme Coelho Dantas,

Instituição: Pontíficia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul - Pucrs

Introdução: Através do projeto PET- Saúde/PUCRS realizamos várias iniciativas ao longo de 2010, na cidade de Porto Alegre. Nossa inserção foi vinculada a Unidade de Saúde da Família situada próxima ao Serviço de Apoio Socioeducativo (SASE) onde foram desenvolvidas oficinas voltadas a adolescentes. Os assuntos abordados faziam referência à saúde, família e convívio social.
Objetivo: A finalidade das oficinas foi promover para os adolescentes a discussão de assuntos baseados em metodologia participativa, com o intuito de beneficiar os jovens tão logo fossem iniciadas as atividades. A intenção deste relato é discutir a contribuição obtida através do trabalho educativo como fonte de informação para os participantes e também como aprendizado para as coordenadoras na elaboração e execução das oficinas.
Materiais e Métodos: As nove oficinas contaram com a participação de 22 alunos frequentadores do SASE entre 10 e 15 anos de idade, além da professora, da Agente Comunitária de Saúde e das duas coordenadoras. Optou-se pela divisão dos alunos por sexo e por faixa etária, o que permitiu um melhor aproveitamento das atividades. Os assuntos trabalhados foram escolhidos pelos próprios adolescentes e resultaram na discussão dos seguintes temas: corpo humano e suas mudanças na adolescência; higiene corporal; saúde bucal; alcoolismo; auto-estima e perseverança; o papel do estudo na construção da cidadania e planejamento familiar. A relação de confiança entre os participantes e as coordenadoras foi fundamental para que se obtivessem resultados efetivos. Para tanto, foram realizados jogos lúdicos, uma visita informal no café da manhã, além de registros fotográficos para aumentar e acelerar o vínculo. Para execução das oficinas, utilizou-se de expressão verbal e corporal, além de outros recursos didáticos como bonecos, cartazes e próteses. Através dessas dinâmicas buscou-se a conscientização do grupo por meio de participação e diálogo, estimulando-os à reflexão e à crítica.
Resultados: O vínculo, a participação e o entusiasmo dos jovens legitimaram o sucesso do trabalho. A satisfação expressa nos depoimentos espontâneos revelados na oficina de encerramento ratificou a impressão positiva dos moderadores.
Considerações Finais: O tempo e o esforço dispensados para a elaboração e execução das oficinas constituíram em um desafio na realização deste trabalho. Entretanto, proporcionou um enorme aprendizado fora da sala de aula ao nos deparar com realidades distintas às nossas. A confiança depositada pelos adolescentes nas coordenadoras foi também um ponto que contribuiu para que o trabalho permanecesse com o entusiasmo do primeiro encontro.

ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA AO PACIENTE COM DOENÇA FALCIFORME/NOVA LIMA-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciana Oliveira De Souza

Autores: Luciana Oliveira De Souza, Alessandra Palhoni Sabarense, Gislene Dias Silva, Emília De Souza Matos Lopes, José Nélio Januário

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Nova Lima - Sms, Núcleo De Ações E Pesquisa Em Apoio Diagnóstico – Nupad

Nova Lima, com 81.162 habitantes, é um dos 853 municípios de Minas Gerais e pertence à região metropolitana de BH. A atenção primária da rede de saúde pública municipal é constituída por 5 PACS?s, 11 ESF?s e 3 unidades de apoio às ESF?s. Na área de abrangência de 6 PSF?s e 3 PACS residem 21 pacientes com doença falciforme. O projeto de organização da assistência a esses pacientes iniciou-se a partir do curso para facilitadores ?Linha de Cuidados na Atenção Primária - Doença Falciforme? realizado no período de 7 de junho a 15 de agosto de 2010 e promovido pelo SENAC, NUPAD e Fundação Hemominas. Durante o curso, foi constatada deficiência no vínculo dos profissionais das UBS com esses pacientes e ausência de uma rede municipal específica para o cuidado integral a esses pacientes. Por meio de entrevistas com os pacientes e equipes das UBS, constatou-se que 43% dos pacientes não procuravam as UBS e que, apesar de 67% das UBS reconhecerem os doentes falciformes de sua área de abrangência, a vinculação com a UBS raramente acontecia. A partir dessa análise, foi elaborado o projeto de organização da atenção primária na assistência ao doente falciforme que foi validado pelos gestores do nível primário e secundário de atenção à saúde. O objetivo do trabalho é relatar a experiência de Nova Lima acerca do processo de organização da atenção primária na assistência ao paciente com doença falciforme, culminando com a replicação do curso, pelos facilitadores, para todos os profissionais da atenção primária. A formulação do projeto tem como base as propostas metodológicas do Plano Diretor da Atenção Primária em Saúde, adaptando as ações específicas para a doença falciforme. O projeto foi estruturado em 4 oficinas com as seguintes etapas: ? Diagnóstico qualitativo da atenção primária utilizando os princípios da atenção primária como instrumento de trabalho; ? Elaboração do plano de ação para o fortalecimento da atenção primária na assistência ao doente falciforme, a partir da priorização dos itens críticos de cada princípio; ? Construção da rede municipal de atenção ao doente falciforme; O grupo de facilitadores fará a replicação do curso em cada UBS, com previsão de início para abril de 2011, concomitantemente com a implantação dos produtos dele derivados, possibilitando, dessa forma, a estruturação de uma rede de atenção regionalizada e resolutiva, garantindo o acesso e vínculo no sistema.

ORGANIZAÇÃO DE PRIORIDADES SEGUNDO LOCALIZAÇÃO E GRAVIDADE USANDO PLANILHAS ELETRÔNICAS INTERLIGADAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcos Paulo Veloso Correia

Autores: Marcos Paulo Veloso Correia,

Instituição: Programa Medico De Familia De Niteroi - Pmf

Introdução: Embora, para avaliação e planejamento de ações, instrumentos de gerência agrupem casos clínicos segundo grandes temas, separá-los segundo local e gravidade (e/ou urgência) seria preferível para abordagem simultânea dos vários temas, como durante atendimentos, ou planejamento do trabalho de campo.
Objetivos: Propôs-se um sistema de planilhas eletrônicas interligadas para automatizar a ordenação, por local e gravidade, das pendências concernentes a grandes temas de saúde; de modo a mostrar, em tempo real, quais existem na família, ou proximidades, ou a respeito de um dado paciente, e com que prioridades; ou que regiões teriam pendências mais numerosas ou graves. O sistema deve permitir fácil inserção de novos temas pelo profissional do PSF, conforme peculiaridades, com pequeno conhecimento de informática; estimulando trabalhos e troca de experiências.
Metodologia: Optou-se pela ferramenta Excel® for Windows®, pela facilidade de acesso e uso, e disponibilidade de similar gratuito em Linux®. Planilhas relacionadas a temas específicos guardam: datas e valores de fatores de risco de adoecimento relacionados ao tema; e datas de últimas consultas. Fórmulas (adaptáveis) quantificam automaticamente prioridade (ausente; presente; busca ativa; busca ativa urgente; risco de vida) e atraso (ausente, existente, grave) conforme caso. As colunas contendo prioridade, casa, e resumos automático do caso, exames e pendências são automaticamente lidas para outra planilha, àquelas vinculada, que serve de lista ordenável. Nesta, associa-se a cada casa um número que a localiza, com base em rota previamente desenhada. A opção de associação a coordenadas GPS, plotando-a no mapa, está sendo desenvolvida. Cálculos automáticos (IMC, estimativas de clearance) foram disponibilizados, e destaque automático por cores conforme gravidades, implementado. Seguindo poucas regras simples, novas planilhas-tema são rapidamente vinculadas à lista, e seus dados ordenados, segundo localização, como os demais o foram. Resultados Além dos dados de instrumentos de gerência específicos (diabetes e hipertensão; puericultura; gestação e exame colpocitopatológico; ...), outros, questionados durante cadastramento (DPOC; etilismo abusivo; doença locomotora; esgoto, armazenamento/tratamento de água, tipo de construção, número de moradores por cômodo...), ou escolhidos por relevância semelhante (pré-diabetes; doença renal; adolescentes com mais de dois anos de atraso escolar, ou agressividade, ou retração social; lista de problemas sem tema específico; ...), foram integrados ao sistema de planilhas, com aumento sensível do número de pacientes acompanhados e controlados, maior eficiência do trabalho de campo e captação de casos prioritários no consultório.
Conclusão: Planilhas eletrônicas podem ser importante facilitador na ESF.

OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS: POTENCIALIDADES E NECESSIDADES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Elisabete Pimenta Araujo Paz

Autores: Elaine Franco Dos Santos Araujo, Bárbara Figueiredo Xavier, Bianca De Pinho Lourenço, Fabiana Dos Santos, Vanessa Alcantara Mello Da Silva

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro

Estudo de natureza qualitativa com abordagem descritivo-exploratória acerca da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na realização da educação em saúde. Dentre as atribuições específicas dos ACS, cabe-lhes o papel de desenvolver ações educativas e atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de vigilância à saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, o que muitas vezes, tem sido pouco explorado pelas equipes e comunidade local. Foram objetivos deste estudo: Avaliar a atuação dos ACS como facilitadores das práticas educativas realizadas nas Unidades de Saúde da Família (USF) e Analisar as perspectivas de mudanças no cotidiano do processo de trabalho das unidades. O estudo foi realizado em duas USF da Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, a partir de um roteiro de entrevista semi-estruturada com os ACS. Os agentes, após um treinamento em metodologias ativas de aprendizagem e uma revisão de temas relacionados à promoção de saúde, assumiram as atividades educativas das Unidades e após uma ou duas reuniões realizadas sob sua coordenação, foram entrevistados, a fim de verificar como avaliavam as mudanças ocorridas, bem como sua atuação nesta atividade e quais as possibilidades de melhorias para a mesma. Para a análise da autoavaliação da atuação nas práticas educativas, foi elaborada uma categoria que foi subdividida em duas: os aspectos positivos (maior autonomia e reconhecimento da comunidade; trabalho mais gratificante; aprimoramento profissional; sensação de utilidade e importância; maior motivação) e os negativos (limitações individuais; falta de preparo; falta de tempo e organização para realização das atividades de educação permanente). A outra categoria, que apresenta as perspectivas de mudanças no processo de trabalho, foi dividia em duas subcategorias: uma relacionada à educação permanente dos agentes (capacitações com profissionais especializados para maior aprofundamento dos temas; melhor organização e planejamento; mais materiais educativos e recursos para estudar e maior dinamismo) e outra sobre as mudanças que poderiam ser realizadas para melhorar seu desempenho (maior participação e apoio da comunidade; maior valorização e estímulo; disponibilidade de materiais educativos para distribuir; maior organização e planejamento das atividades educativas). Acreditamos que os resultados deste estudo apontam para a necessidade premente de maiores investimentos na formação e treinamento dos agentes comunitários para que eles possam se apropriar efetivamente de uma atividade que é deles por definição, que é a promoção de saúde na comunidade, da qual ele é o elo com a Unidade de Saúde.

OS MODELOS DE ATENÇÃO A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Kilma Wanderley Lopes Gomes

Autores: Kilma Wanderley Lopes Gomes, Andrea Caprara, Giselle Cavalcante De Oliveira, Patricia Da Silva Taddeo, Maria Rocineide Ferreira Da Silva

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fortaleza - Sms, Universidade Estadual Do Ceará-Uece

Introdução: As Doenças Crônicas passaram a ocupar o topo nas causas de morbidade, mortalidade e de hospitalizações no mundo. As pessoas com estas condições necessitam de cuidado longitudinal, de acesso e qualificação da atenção. A Estratégia Saúde da Família é uma proposta inovadora do sistema de saúde voltado para promoção de saúde e a co-responsabilidade entre população e o setor saúde. Uma de suas atribuições é o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus, na perspectiva da atenção integral. Outros paises vêm desenvolvendo a proposta do Cronic Care Model (CCM), modelo de atenção constituído por seis componentes: os recursos da comunidade; as organizações de saúde; o suporte ao autocuidado; a organização da equipe; o suporte para tomada de decisões e os sistemas de informação, que visa qualificar a atenção às doenças crônicas. Este trabalho tem como objetivo discutir o Modelo de Cuidado Crônico como uma proposta de organização da Atenção Primária. Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em base de dados indexados e documentos do Ministério da Saúde. Foram selecionados os estudos revisados que abordaram: gestão do cuidado, modelos de atenção, doenças crônicas e práticas profissionais. Os estudos apontam que o os paises que vem desenvolvendo o CCM, tem obtido impactos na implicação dos profissionais, do paciente e dos gestores, visto ser um a proposta que possibilita o reconhecimento do paciente como sujeito capaz de assumir a responsabilidade com o cuidado pela sua própria saúde, estimula o desenvolvimento da autonomia e a participação do paciente no seu processo de adesão ao tratamento e às práticas de prevenção e promoção da saúde, alem de qualificar os profissionais por meio de capacitações. O seguimento do paciente e a utilização de um sistema de informação tem sido capaz de monitorar exames, medicações, visitas, complicações, agendamentos, avaliação e planejamento das ações. O atual modelo de acompanhamento no Brasil mesmo apresentado diversidade regional, aponta avanços nos trabalhos em grupo de educação e saúde como espaço para troca de saberes e vivências, mas ainda apresenta dificuldade no acesso, no cuidado centrado no médico, e pouca aderência do paciente a prática do autocuidado. Considerações o CCM é um modelo que pode ser adaptado a Estratégia Saúde da Família, porque vai de encontro à proposta de promoção de saúde. Qualificando a atenção prestada a esta população, e pela capacidade de incluir proativamente uma equipe multiprofissional, gestores e, sobretudo os usuários no processo do cuidar.

OS RISCOS REFERIDOS E AS QUEDAS SOFRIDAS ENTRE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Daniela Cristina Geraldo

Autores: Lucia Wong, Daniela Cristina Geraldo, Renato Paulieli,

Instituição: Ubs Eduardo Romano Reschilian-Pmsp

Introdução: O processo de envelhecimento vem acompanhado por problemas de saúde física e mentais provocados, freqüentemente, por doenças crônicas e quedas, gerando diversos impactos ao idoso. O medo de cair, a restrição de atividades e aumento do risco de institucionalização, gera prejuízos físicos e psicológicos, mobilização dos familiares, aumento dos custos com os cuidados de saúde principalmente em função das hospitalizações. A promoção da qualidade de vida das pessoas idosas é uma necessidade e para isso é necessária a prevenção de alterações no estado de saúde, desenvolvendo estratégias de prevenção.
Objetivo: Verificar a tendência referida para quedas em idosos com o número real de quedas sofridas, visando possibilitar uma abordagem de intervenção fisioterápica preventiva com idosos de risco precoce. Método: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com o uso de método quantitativo. Essa análise foi realizada com a população idosa (60 anos ou mais) em uma área com o PSF na região sudeste da cidade de São Paulo, no período de 17/02/2007 a 17/02/2008. Foram analisados os formulários pós-quedas (Comunique quedas) de 17/02/2008 a 17/03/2009.
Resultados: O total de idosos avaliados foi de 476. Desses idosos avaliados 73 (15, 3%) referiram tendência a quedas, destes 43 (58, 9%) apresentaram alguma queda no último ano. Dos demais 142 (84, 7%) que referiram não ter tendência a quedas, 89 (62, 6%) caíram no último ano.
Conclusão: Seguindo o que estabelece a política nacional de saúde do idoso, em relação promoção do envelhecimento saudável, um programa que trabalhe a conscientização da sociedade e dos próprios idosos sob medidas que diminuam os riscos para queda é imperioso e urgente. Dos idosos que referiram não ter tendência a quedas, mais da metade já apresentaram quedas, o que ressalta a falta de consciência dos idosos sobre o seu estado físico e o processo de envelhecimento. A falta da percepção dos idosos e da sociedade em que a qualidade de vida depende de condições de saúde e atitudes frente aos acontecimentos da vida. Recursos financeiros e ambientais que rodeiam os indivíduos geram riscos para o envelhecimento saudável da população. A ocorrência disso pode ser evitada com medidas preventivas adequadas, identificando causas e desenvolvendo métodos e programas específicos que se voltem à prevenção das quedas e a promoção do envelhecimento saudável com qualidade de vida.

OUTUBRO ROSA: EXTENSÃO AMPLIADA POR INICIATIVA DE ACADÊMICOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guilherme De Sousa Barbosa

Autores: Guilherme De Sousa Barbosa, Caroline Pereira, Renata Pereira Nascimento, Fabiana Prado Dos Santos Nogueira,

Instituição: Universidade Federal Do Triângulo Mineiro

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia que mais mata mulheres no Brasil e é nocivo também por suas conseqüências psicológicas e sociais, como alterações na sexualidade e na autoestima. Devido a essa relevância, a Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama(FEMAMA) realiza, anualmente, o projeto Outubro Rosa, que busca consolidar a Lei 11.664/2008, que garante mamografia anual, pelo Sistema Único de Saúde, para mulheres acima de 40 anos, e incentivar o autocuidado da mulher. Baseados nesse projeto, integrantes da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade de Uberaba (LAMFC) desenvolveram com a comunidade, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, discussão sobre câncer de mama e mamografia.
ObjetivoS: A prática de educação em saúde visou troca de informações acerca dessa doença, incentivo ao autocuidado e elucidação quanto ao direito à mamografia. Ademais, buscou-se inserir os acadêmicos na prática de atenção primária à saúde, o que nem sempre é possível em uma graduação com currículo flexneriano.
Metodologia: Integrantes da LAMFC foram divididos em grupos e dirigidos às UBS; neste caso, a abordagem foi realizada por quatro acadêmicos, em uma sala, durante o grupo Hiperdia, tentando-se usar linguagem verbal e corporal acessível. O grupo alvo compunha-se de 39 pessoas, de 37-78 anos, predominantemente mulheres. Devido ao espaço limitado, nem todos permaneceram dentro da sala. Discutiu-se sobre etiologia da doença, fatores de risco, detecção precoce, mitos e direitos da pessoa com câncer, embasando-se nos conhecimentos prévios da comunidade. Tais esclarecimentos incentivariam o desenvolvimento da co-responsabilidade da população por sua própria saúde, através de percepção e atenção ao próprio corpo e busca pela prevenção proporcionada pelo profissional de saúde e pela mamografia.
Resultados: Os integrantes da comunidade participaram das discussões e tiveram acesso a novos conhecimentos, e os acadêmicos puderam enriquecer suas habilidades de comunicação, criatividade e percepção da complexidade das interações sociais. Encontraram-se algumas dificuldades, como o espaço limitado e o desinteresse de algumas pessoas, que frequentavam o grupo apenas para obter os medicamentos. Todavia, com o auxílio da equipe de Saúde da Família para conduzir as discussões e com a prévia capacitação dos acadêmicos, os objetivos foram cumpridos.
Conclusões: O Outubro Rosa representa uma grande oportunidade para a formação acadêmica experimentar intervenção social e prevenção e promoção à saúde. Eventos como esse devem ser sempre aproveitados para o trabalho com a comunidade, com participação de acadêmicos junto à equipe multiprofissional.

PACIENTE DE OURO: FATORES DE RISCO EM PACIENTES HIPERTENSOS NA APS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Leonardo Pereira Ramiro

Autores: Palmira De Fátima Bonolo, Leonardo Pereira Ramiro, Samuel De Andrade Araújo, Tiago Soares Baumfeld, Cleuza Figueiredo Rocha

Instituição: Universidade Federal De Ouro Preto (Ufop), Secretaria Municipal De Saúde De Ouro Preto/Estratégia Saúde Da Família

Justificativa: O HIPERDIA é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. O trabalho foi desenvolvido no distrito rural de Antônio Pereira, Ouro Preto, MG.
Objetivos: Coletar e analisar os dados da ficha do HIPERDIA para se avaliar a terapêutica medicamentosa e os fatores de risco para doenças cardiovasculares e embasar o planejamento de intervenções com benefícios para o estilo de vida e controle da hipertensão e diabetes. Métodos: Avaliação do cadastro do HIPERDIA - Antônio Pereira para análise de corte transversal dos hipertensos e diabéticos em 2010. Os dados foram digitados e analisados utilizando o programa Epi Info 3.5.1. Foi verificado a Razão de Chances (OR) de se ter ao menos uma complicação cardiovascular e a Pressão de Pulso (PP) >50 mmHg como fator de risco, com p<0, 05. Realizou-se a análise descritiva do perfil epidemiológico dos cadastrados para o planejamento de intervenções com monitores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), Universidade Federal de Ouro Preto e Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto.
Resultados: Dentre os 218 pacientes cadastrados, a maioria era do sexo feminino (n=127; 58.0%), entre a faixa etária de 40 a 59 anos (n=113; 52%), afro-descendente (n=92; 42, 6%), com baixa escolaridade (n=117; 55, 5%). Em relação a risco para as doenças cardiovasculares, 47 pessoas (22, 1%) eram tabagistas e 68 (32, 2%) relatavam sedentarismo. O HIPERDIA apontou para 208 pacientes hipertensos (95, 4) e 26 com Hipertensão e diabetes (12, 0%). Trinta e nove pacientes (17.9%) apresentavam pelo menos uma das seguintes complicações: Infarto agudo do miocárdio, coronariopatia, acidente vascular encefálico, disfunção renal). Em relação ao tratamento, 149 pacientes faziam uso de diuréticos (68, 3%) e 137 (62, 8%) de pelo menos uma classe de anti-hipertensivo. A análise estatística demonstrou uma associação positiva entre PP > 50 mmHg e a presença de pelo menos uma complicação cardiovascular (Razão das Chances=2, 15; p=0, 04).
Conclusões: Nossos achados são corroborados pela literatura quanto ao perfil epidemiológico dos pacientes hipertensos e diabéticos, inclusive na relação entre a elevação da pressão de pulso e alterações cardiovasculares reiterando sua importância na análise clínica. Alguns limites foram encontrados no HIPERDIA quanto a informações de acompanhamento dos pacientes. O cadastro do HIPERDIA foi útil como fonte de informações para o planejamento de ações em saúde para o controle da hipertensão na Atenção Primária à Saúde.

PACIENTE POLIQUEIXOSO: EXCLUÍDO PELA RACIONALIDADE HEGEMÔNICA, DESAFIO PARA ABORDAGEM INTEGRAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alice Lopes Do Amaral Menezes

Autores: Alice Lopes Do Amaral Menezes, Sandra Fortes

Instituição: Uerj - Instituto De Medicina Social, Uerj - Faculdade De Ciências Médicas

Introdução: Paciente somatizador crônico (poliqueixoso) apresenta reclamações ditas ?sem explicação médica?, isto é, queixas migratórias difusas sem constatação de doença orgânica, e não identifica influência dos aspectos emocionais sobre sintomas físicos. Após seis meses, a somatização se cronifica levando-o à ?peregrinação diagnóstica? por várias especialidades, dificultando a relação médico-paciente e gerando custos para o sistema de saúde.
Objetivo: Partindo dos resultados do trabalho terapêutico descrito a seguir, este trabalho objetiva discutir intervenções em saúde mental possíveis de serem feitas na Atenção Primária através do manejo da relação médico/equipe-paciente. Busca-se ressaltar a eficácia do bom vínculo terapêutico como terapêutica substitutiva (nos casos de somatização agudo) e complementar (nos casos graves) à abordagem medicamentosa.
Hipótese: Sendo a Atenção Primária porta de entrada do sistema de saúde, instância da integralidade da atenção e da longitudinalidade do cuidado, acredita-se que a capacitação em saúde mental dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família pode evitar não só a cronificação do processo de somatização, mas, principalmente, a medicalização do sofrimento, desenhando novo olhar sobre a saúde. Método: Exposição dialogada. Apresentar o relato abaixo, problematizando, discutindo e refletindo com junto com grupo sobre aspectos importantes da relação médico/equipe-paciente como: ampliação do olhar biomédico para uma perspectiva integral; instrumentalização da escuta; oferta de suporte humano como elemento de fortalecimento psicossocial; fatores que facilitam ou dificultam desenvolvimento do vínculo terapêutico.
Resultados: Serão fruto da própria discussão. No entanto, espera-se contribuir para o debate de construção da Atenção Primária como estratégia de reorganização do modelo assistencial brasileiro a fim de reforçar os princípios do SUS da universalidade, integralidade e equidade. Relato de Caso - Grupo com Pacientes Poliqueixosos Realizou-se o trabalho de psicoterapia grupal de suporte a tratamento clínico, objetivando: identificar o processo de relação saúde-doença dos participantes; explicitar a possível relação de questões emocionais com sintomas físicos; modificar associações psíquicas nocivas; reduzir co- morbidades psiquiátricas dos transtornos mentais (ansiedade e depressão). Método adotado foi psicoterapia de grupo fechado e homogêneo de pacientes com queixas médicas inexplicáveis crônicas, em 12 sessões semi-estruturadas, quinzenais. Utilizados instrumentos Escala hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) e Avaliação de Qualidade de Vida (WHOQOL) da OMS para avaliar co-morbidades e grau de incapacidade. Verificou-se: mudança no foco da doença para saúde; fortalecimento auto-estima e auto-cuidado; melhora comunicação e ?empoderamento? na lide com conflito; mais adesão ao tratamento. Recomenda-se atuação em saúde mental para otimizar resultados e custos tratamento de somatizadores.

PACTO DA SAÚDE - IMPACTO DA ESF NA COBERTURA DE PAPANICOLAOU

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Magnólia Gripp Bastos De Oliveira Santos

Autores: Magnólia Gripp Bastos De Oliveira Santos, Teresa Cristina Fenerich De Moraes, Vânia Soares De Azevedo Tardelli,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Sms - Sp

Introdução: Embora o câncer de colo de útero possa ser detectado precocemente através do rastreamento citológico, no Brasil, sem considerar os tumores de pele não melanoma, se constitui a segunda neoplasia mais incidente. Na Região Norte do Município de São Paulo o Coeficiente de Mortalidade desse câncer se constitui na 2ª causa de morte feminina por neoplasia na faixa de 15 a 49 anos. Em 2007 teve início o Programa de Rastreamento de Casos através do exame de Papanicolaou, com a implementação de coleta pela enfermagem. Em 2010 98% das 85 Unidades existentes, realizavam coleta de enfermagem correspondendo a 69% do total de exames. No entanto, não é uma tarefa fácil capturar mulheres que realmente necessitam do exame ? ou por nunca terem realizado ou o fazerem com intervalos de tempo muito longos e, assim, tem se buscado incentivar nas UBS a busca ativa destes casos, priorizando a faixa etária de 25 a 59 anos pela possibilidade de detecção precoce da lesão e possibilidade de prevenção, tratamento e cura. ObjetivoS ? Medir o impacto no alcance da meta pactuada pela SMSSP para o indicador: cobertura do exame de Papanicoloau na população feminina de 25 a 59 anos nas Unidades exclusivamente ESF em relação às Unidades tradicionais e mistas. Metodologia Comparação entre a cobertura atingida pelas Unidades ESF exclusivas e as Unidades tradicionais e mistas. A cobertura foi categorizada tendo como base o valor de 20% pactuado pela SMS para 2010. Resultados O teste de significância mostrou uma probabilidade 4, 38 vezes maior da Unidade exclusivamente ESF ter uma ótima cobertura em relação ao restante das Unidades e 8, 8 vezes maior de ter uma boa cobertura em relação às mesmas Unidades. Conclusões ? Existe uma diferença entre as Unidades que são exclusivamente ESF e as tradicionais ou mistas: as primeiras conseguiram atingir um patamar de cobertura do exame significativamente superior ? 4 vezes maior, quando se consideram coberturas acima de 25% e 8 vezes maior, quando se considera a meta pactuada pela SMSSP (20%). ? A estratégia de Saúde da Família com população adscrita e uma forma de organização do processo de trabalho embasado na real condição de vida, tem uma maior possibilidade de executar ações de busca das mulheres com dificuldade de realizar o exame por desconhecimento da importância do mesmo para a prevenção do Câncer de Colo e de orientação para a ampliação da captação deste tipo de usuária.

PAGAMENTO POR DESEMPENHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: O CASO DE PIRIPIRI-PI

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jorge Otavio Maia Barreto

Autores: Jorge Otavio Maia Barreto,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Piripiri-Pi

Esquemas de pagamento por desempenho (Pay-for-performance, P4P) são utilizados em todo mundo visando melhorar resultados de sistemas e serviços de saúde. No Brasil, iniciativas de P4P no Sistema Único de Saúde são raras e seus resultados pouco conhecidos, especialmente na atenção primária à saúde. Piripiri, um município piauiense localizado numa das regiões mais pobres do Brasil, implementou, desde 2008, iniciativa de P4P, o Programa de Incentivo à Melhoria do Desempenho na Saúde da Família (Pimesf), com bons resultados iniciais. O objetivo desse relato é apresentar a experiência de P4P na saúde de Piripiri e seus resultados iniciais. São apresentados aspectos relevantes tais como: bases conceituais, operacionalização e financiamento da iniciativa; e seus resultados preliminares na melhoria da qualidade da Saúde da Família. A iniciativa P4P de Piripiri objetivou a melhoria da integração das equipes de Saúde da Família e da sua capacidade de auto-avaliação para melhoria contínua. O esquema de P4P implementado tem base na livre adesão e no monitoramento de indicadores de saúde relevantes, abrangendo a atenção e vigilância em saúde e também arranjos organizacionais das equipes. Os indicadores selecionados são avaliados mensalmente e o alcance de metas negociadas garante prêmio financeiro às equipes. Os resultados são auditados em nível central diretamente e mediante o cruzamento de informações das bases de dados disponíveis, evitando o gaming. Os resultados globais são avaliados a cada seis meses em oficina, na qual são apresentados resultados, dificuldades e avanços obtidos. O programa é financiado pelo governo municipal e representa aproximadamente 15% do gasto com pessoal em saúde. Os resultados iniciais apontam melhoria da qualidade da assistência, do acesso da população e da organização das rotinas de trabalho das equipes de saúde. O exemplo de Piripiri é interessante pela escala do programa e pode contribuir com o pensamento sobre técnicas de gestão baseada nos resultados na Saúde da Família, especialmente em localidades pequenas e pobres. Uma investigação mais profunda do regime de P4P de Piripiri também pode contribuir para a difusão de boas práticas na gestão da saúde.

PAPEL DA EQUIPE DO PSF NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rômulo Rodrigues De Souza Silva

Autores: Rômulo Rodrigues De Souza Silva

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Estância ? Sms

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) possibilita uma abordagem próxima e condizente com as necessidades das pessoas acometidas de hanseníase e contribui para melhoria de vida das pessoas.
Objetivo: Sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade do acolhimento e das orientações aos pacientes de hanseníase para favorecer a adesão ao tratamento.
Metodologia: Trata-se de um estudo de caso realizado na Unidade Básica de Saúde Leonor Barreto Franco, no município de Estância/SE, no primeiro semestre de 2009 com paciente pertencente à área da equipe 11.
Resultados: JAH, 35 anos, morador do bairro Cidade Nova, relatou que há aproximadamente 03 anos e meio foi atendido em outra unidade da ESF, quando solicitaram baciloscopia. Relata que ao ler o resultado, cujo exame deu negativo em todos os sítios, pensou que não estava com hanseníase e, por conseguinte, não retornou à Unidade de Saúde. Posteriormente, como os sintomas aumentaram, procurou nossa Unidade apresentando lesões com perda de sensibilidade, dormência no pé direito. Fez-se novamente a baciloscopia, com resultado positivo. O exame dermato-neurológico indicou 05 lesões hipocrômicas, infiltração em ambas orelhas, diminuição de sensibilidade térmica em membros superiores, ausência de sensibilidade térmica em membros inferiores, dor à palpação em nervos tibiais posteriores. O caso foi notificado como hanseníase Virchowiana, iniciado esquema de PQT multibacilar, solicitado avaliação dos contatos e feitas orientações quanto aos aspectos da patologia, tratamento, prognóstico e prevenção de incapacidades.
Conclusão: O acolhimento e a orientação ao paciente são importantes para o diagnóstico precoce, à adesão ao tratamento e prevenção de incapacidades.

PAPEL DO PRECEPTOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vitor Hugo Lima Barreto

Autores: Vitor Hugo Lima Barreto, Regina Monteiro,

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco, Ufpe

Introdução: a atenção primária em saúde tornou-se um importante cenário de prática para os cursos de graduação e pós-graduação.
Objetivo: o presente trabalho tem por objetivo principal apresentar um referencial teórico e prático aos preceptores da atenção primária à saúde (APS) em Pernambuco, Brasil e mundo.
Metodologia: pressupõe a APS com cenário de prática para estudantes de diferentes graduações e pós-graduações com características próprias. Aborda aspectos importantes do processo ensino-aprendizagem no ?setting? comunitário, articulando os diferentes atores deste.
Resultados: entre estes aspectos estão: concepção de conhecimento; relação preceptor-educando; relação teoria-prática; relação ensino-pesquisa-trabalho; avaliação; inserção político-social da aprendizagem; construção da interdisciplinaridade; pactuação interinstitucional.
Conclusão: propõe, assim, a integração do espaço da educação, da pesquisa e do trabalho.

PAPEL DO PSF NA REDUÇÃO DO ABANDONO NO TRATAMENTO DE HANSENÍASE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rômulo Rodrigues De Souza Silva

Autores: Rômulo Rodrigues De Souza Silva,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Estância - Sms,

Introdução: O Programa de Saúde Família (PSF) por meio de uma abordagem próxima e condizente com as necessidades das pessoas acometidas de hanseníase contribui para adesão ao tratamento.
Objetivo: Sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade do acompanhamento periódico dos pacientes de hanseníase pela equipe do PSF, através de um instrumento de fácil manuseio como forma de redução na taxa de abandono do tratamento de hanseníase.
Metodologia: Análise de dados referentes à taxa de abandono de tratamento de hanseníase no municio de Estância ? Sergipe entre os anos de 2003 a 2009, período onde foi implementado um instrumento utilizado pelas equipes de PSF do referido município para controle tanto das doses supervisionadas como das auto-administradas dos pacientes portadores de hanseníase de suas respectivas áreas.
Resultados: As taxas de abandono do tratamento de hanseníase entre os anos de 2003 e 2009 foram todas de 00%.
Conclusão: O acompanhamento dos pacientes hansênicos feito pelas equipes de PSF do município de Estância através da ficha de acompanhamento das doses da poliquimioterapia é muito importante para a adesão ao tratamento pelo paciente hansênico e como fator para manter a taxa de abandono de acordo com o que é preconizado (taxa de abandono < 10%).

PAPEL DO RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Martins Alessio

Autores: Maria Martins Alessio, Paulette Cavalcanti De Albuquerque

Instituição: Universidade Federal De Pernambuco - Ufpe, Universidade De Pernambuco - Upe

Este trabalho se propõe a discutir o papel do residente de Medicina de Família e Comunidade na integração ensino-serviço em um contexto de crescente necessidade de profissionais qualificados para atuarem na Atenção Primária à Saúde do Brasil. A metodologia utilizada foi a de relato de experiência de uma residente do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), que inclui em seu Projeto Político-Pedagógico o trabalho direto com a graduação do curso médico, durante os dois anos de duração do programa. Foram analisados trabalhos e depoimentos de estudantes de medicina do 3º período da UFPE, além de depoimentos de preceptores da rede municipal de saúde que os recebem no Programa de Saúde da Família (PSF), como parte do programa do módulo ?Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I? (FABS I) do curso médico. Foram analisados também os Projetos Político-Pedagógicos do curso médico e do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da UFPE. Os resultados mostraram grande lacuna em relação ao diálogo entre a Universidade e as Unidades de Saúde da Família e o impacto negativo dessa lacuna para o estudante, que não se sente acolhido fora dos muros da Universidade. Este impacto incide igualmente no profissional da rede, que também atua como preceptor e não recebe apoio pedagógico da Universidade ou mesmo orientações adequadas quanto aos objetivos das visitas dos estudantes. O trabalho revela, igualmente, o importante papel exercido pelo residente de Medicina de Família e Comunidade nesta interseção quando atua em sala de aula, no módulo de FABS I, junto aos estudantes, discutindo as vivências destes no contato com as pessoas, famílias e comunidades e também os profissionais com os quais convivem durante o semestre. Diante do contexto atual por que passa o Brasil em relação à rápida expansão do PSF e à crescente necessidade de profissionais qualificados para este setor, não pode ser negligenciada a importância que o residente de Medicina de Família e Comunidade demonstrou ter na graduação como mediador entre Universidade e cenários das práticas, o que se revelou estratégico na formação de médicos interessados pelo trabalho na Atenção Primária à Saúde.

PARE DE FUMAR FUMANDO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Julio Rosenthal

Autores: Julio Rosenthal,

Instituição: Prefeitura Municipal De Campinas

PARE DE FUMAR FUMANDO Julio Rosenthal Introdução : O Centro de Saúde do Jardim Aurélia em Campinas - SP estruturou desde Abril de 2004 um Grupo Operativo para atender e oferecer suporte no tratamento para cessação do Tabagismo. Criado nos moldes do Modelo de Intervenção Psicossocial utilizado na Unicamp - Universidade Estadual de Campinas, estruturado com Grupo Motivacional, Triagem e Grupo Terapêutico abertos à população, oferece suporte de profissionais facilitadores no processo de parar de fumar de forma mais tranqüila, compartilhada, com tempo para criar experimentar, vivenciar e arquitetar estratégias de parada na data definida na Triagem. Objetivo : Apresentar estatísticas da participação dos usuários nas várias etapas do tratamento, no decorrer destes sete anos de existência, avaliando adesão, freqüência, grau de sucesso na abstinência, tempo de abstinência, por nº absoluto, por gênero e faixa etária. Avaliar, comparativamente, este Modelo de Intervenção com duração média de 28 semanas com o Modelo de Reposição de Nicotina, preconizado pelo Ministério da Saúde, com duração média de 4 semanas.
Metodologia: Levantamento histórico de participações dos usuários nos Grupos Motivacional, Triagem e Grupo Terapêutico com representação gráfica da distribuição por meses, no período de abril de 2004 a abril de 2011, por sexo, por opção medicamentosa, grau de sucesso e tempo de abstinência. Resultados : 6058 PRESENÇAS 582 PARTICIPANTES 595 REUNIÕES (2 POR SEMANA) 345 TRIAGENS (Média de 59% dos Participantes) 235 PARARAM DE FUMAR (68% dos que fizeram a triagem) (40% dos que iniciaram o programa) 13 TÉCNICOS ENVOLVIDOS 593 ANOS E 05 MESES SEM FUMAR (SOMA DO TEMPO DAS 235 PESSOAS QUE PARARAM DE FUMAR) 4.331.900 CIGARROS DEIXARAM DE SER FUMADOS R$ 866.380, 00 (OITOCENTOS E SESSENTA E SEIS MIL) REAIS FORAM ECONOMIZADOS
Conclusões: PARAR DE FUMAR FUMANDO é o mote de uma proposta de atrair, através de um instrumento de intervenção breve, uma população já contemplativa da disposição em parar de fumar. Sentem-se atraídas pelo paradoxo do parar de fumar fumando e/ou sensibilizadas por outras intervenções feitas por profissionais da Unidade, que sempre respeitam o tempo e a vontade de cada um. É uma experiência de 7 anos, com um trânsito de 582 pessoas em 595 reuniões e mais de 6000 presenças, com percentagens de sucesso na cessação de fumar de cerca de 40 % da população que iniciou o grupo e de 68 % na população que se submeteu à Triagem.

PARTICIPAÇÃO DE USUÁRIOS NAS ATIVIDADES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Janete Pessuto Simonetti

Autores: Lucas Cardoso Dos Santos, Janete Pessuto Simonetti,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Botucatu - Sp, Faculdade De Medicina De Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho,

Introdução: A Estratégia Saúde da Família segue os princípios do Sistema Único de Saúde e tem como foco das suas ações a promoção, proteção e recuperação à saúde. Utiliza a assistência domiciliar à saúde, em especial a visita domiciliária, como forma de instrumentalizar os profissionais para o conhecimento da realidade de vida da população, bem como o estabelecimento de vínculos com a mesma, o que facilita a assistência oferecida.
Objetivo: Identificar como tem sido a participação de usuários junto aos programas e estratégias oferecidos pela equipe de saúde junto a uma Unidade Saúde da Família (USF). Método: Estudo descritivo e exploratório desenvolvido em uma USF de um município do estado de São Paulo. Participaram do estudo 103 famílias que receberam visitas domiciliárias. Os questionários foram aplicados entre março e setembro de 2009 e os dados colhidos foram analisados através do software EpiInfo.
Resultados: Segundo a caracterização dos indivíduos: sexo feminino (54.7 %), faixa etária entre 11 e 18 anos (17 %), etnia parda (64.7 %), ensino fundamental incompleto (44 %), estudantes (26 %) e solteiro (49 %). Um total de 97 famílias relataram possuir vínculo com a unidade e 94 receberem visitas domiciliárias, seja mensalmente (47) ou até mesmo esporadicamente (25). Estas visitas foram consideradas importantes para o acompanhamento das famílias e 96 % das vezes são realizadas pelos agentes comunitários de saúde. As facilidades citadas de maior prevalência foram: os medicamentos prescritos são encontrados na unidade e a equipe atende com cordialidade. Um total de 42 famílias referiram não possuir dificuldades quando necessitam de atendimento na unidade e 56 % fizeram sugestões para melhorar a assistência na mesma. Das seis famílias que não freqüentam a unidade, três nunca a freqüentaram e três a deixaram de freqüentar.
Conclusões: O perfil dos resultados demonstra uma participação positiva junto aos programas e estratégias oferecidos pela equipe de saúde e evidencia as facilidades e dificuldades encontradas pela população quando esta necessita de assistência à saúde oferecida por uma unidade estratégia da família.

PARTO NORMAL E PARTO CESÁREO: DISCUTINDO SUAS REPRESENTAÇÕES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bruna Côrtes Rodrigues

Autores: Bruna Côrtes Rodrigues, Tábata Longo Da Silva, Ana Cláudia Nunes Solá, Maria Esther De Albuquerque Vilela, Valéria Bertonha Machado

Instituição: Universidade De Brasília

Introdução: No decorrer da história do parto, diversos avanços e retrocessos podem ser citados: se por um lado informações sobre o parto, sua fisiologia e o nascimento geraram segurança para mulher e bebê; por outro lado inúmeras intervenções exercidas por profissionais da saúde retiraram do binômio mãe-filho a vivência plena desse momento. A elevação das taxas de cesáreas tem sido importante tema de discussão. Esse procedimento tornou-se tão comum e disseminado, que a possibilidade de ter parto normal deixou de ser prática corriqueira em muitas maternidades.
Objetivo: O presente estudo objetiva identificar representações acerca do parto em grupo de usuárias do SUS que vivenciaram parto cesáreo e normal. Método: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, para o qual foi utilizado o método de grupo focal. Para compor o grupo, foram selecionadas aleatoriamente usuárias do SUS do município de Santa Isabel-GO que passaram por experiências de parto normal e cesáreo. O grupo foi conduzido por três acadêmicas de medicina, de acordo com um roteiro de perguntas semi-estruturado. Após degravação, foi feita análise temática de acordo com referencial de Minayo. Resultados e Discussão: Entre os motivos mais citados para preferência pelo parto normal, estão: recuperação pós-parto mais rápida, medo de complicações decorrentes do parto cirúrgico/anestesia (infecção, cefaléia e outras) e visão do parto como um processo natural. Algumas participantes enfatizaram a questão da ?naturalização? da dor no trabalho de parto, como um processo pelo qual a mulher tem que passar para que a experiência de nascimento seja plena. Percebeu-se também uma relação da preferência por parto normal com um pré-natal que elas julgaram satisfatório e esclarecedor. As participantes que preferem parto cesáreo apontaram como justificativa: evitar dor/sofrimento durante o trabalho de parto e experiências prévias ruins com parto normal (complicações, distócias, entre outras). É interessante ressaltar que, mesmo tendo vivenciado as dores dos dois tipos de parto, as participantes majoritariamente preferem a experiência de parto normal. Além disso, o pós-operatório da cesariana mostrou-se fator de influência mais decisivo do que a dor durante o parto normal, no quesito preferência por tipo de parto.
Conclusão: A preferência das mulheres que participaram do estudo foi, predominantemente, por parto normal. Apesar disso, números de cesarianas permanecem elevados no Brasil. Essa contradição pode sugerir explicações como aumento de indicações médicas e desejo de laqueadura. Outro motivo pode ser a preferência de muitos médicos por esse procedimento, julgando ser mais rápido e cômodo.

PERCEPÇÃO DO AUTO-CUIDADO EM PESSOAS COM DM2 DESCOMPENSADO EM US DO GHC

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Dalvan Tadeu Brum

Autores: Dalvan Tadeu Brum, José Mauro Ceratti Lopes,

Instituição: Serviço De Saude Comunitária Do Grupo Hospitalar Conceição - Ssc/Ghc

Introdução: O Diabete Mélito tipo II (DM) é uma doença crônica de alta prevalência, requer cuidados médicos contínuos e uma educação da própria pessoa para gerir seu auto-cuidado.. A principal motivação para o presente estudo é a aquisição de conhecimentos das dificuldades no controle do DM tipo II em pessoas descompensados cronicamente. Esse conhecimento poderá melhor instrumentalizar a prática clínica na abordagem desse tipo de pessoa. Objetivo Como hipótese principal, estabelecemos que a pessoa não tem um entendimento, ou percepção adequada da doença. Metodologia Estudo transversal qualitativo. Foram selecionadas 10 pessoas em tratamento para Diabete Mélito tipo II na Unidade de Saúde cujas hemoglobina glicadas HbA1c fossem as mais altas nos últimos 12 meses. Foi aplicada a cada um dos participantes, uma entrevista pré-formatada, constituida de 7 questões agrupadas em 5 categorias: diabete mélito, auto-cuidado, cuidado da ESF, percepção da descompensação, motivação para o auto-cuidado. Após a transcrição dos dados, foi elaborado o Discurso Sujeito Coletivo para cada uma das questões, manualmente, através de técnica apresentada por Lefreve & Lefreve. Apresentamos abaixo um dos discursos gerados. Resultados Porque o senhor acha que não consegue controlar o diabetes? Primeiro e fundamental é em relação à minha disposição. É porque eu não estou seguindo a orientação médica [...]. De manhã, tomo remédio no horário, mas no almoço e janta, tenho que esperar às vezes prá comer [...]. Meio-dia e à noite os horários modificam um pouco o controle do remédio [...]. Estou me alimentando errado. Até lá no hospital era difícil controlar?perguntavam se eu não tinha comido escondido, mas eu não tinha [...]. O meu emocional, problemas de casa, de dinheiro...porque tou muito agitada, muito nervosa. - Conclusões A hipótese principal foi negada, pois os pacientes detinham o entendimento e percepção adequada da doença, mas mesmo com esse conhecimento, identificou-se a dificuldade em motivar-se para o auto-cuidado, além de outros aspectos. Esta pesquisa identificou várias dificuldades que mostram ao médico de família e comunidade como lidar com maior compreensão da realidade das pessoas diabéticas, possibilitando uma maior efetividade na prevenção de complicações relacionadas. Para todos os temas presentes no discurso sujeito coletivo, o Médico de Família e Comunidade já conta com ferramentas consagradas que facilitam a abordagem dos mesmos. Entre elas estão o Método Clínico Centrado na Pessoa, a Entrevista Familiar, ferramentas FIRO e PRACTICE, a Entrevista Motivacional e o Genograma.

PERCEPÇÃO DO ESPECIALISTA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SOBRE SUA RELAÇÃO COM APS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Anderson Milfont Feitosa De Oliveira

Autores: Anderson Milfont Feitosa De Oliveira, Rodrigo Cariri Chalegre De Almeida,

Instituição: Hospital Das Clínicas De Pernambuco/Ufpe, Universidade Federal De Pernambuco,

Introdução: O presente estudo foi motivado pela iniciativa de se trabalhar em redes na perspectiva do apoio matricial entre o HCPE e as USFs do Programa de Residência Médica de MFC da UFPE através de um projeto piloto que ensaiava uma iniciativa de promover acesso aos serviços do hospital pela ESF.
ObjetivoS: Analisar com o presente estudo a percepção do especialista da equipe de referência com APS, observando aspectos relacionados com a percepção sobre as práticas de cuidado, a influência relações interpessoais e da comunicação no processo de trabalho.
Métodologia: Optou-se pela análise de discurso através de uma entrevista semi-estruturada como método de coleta de dados para uma pesquisa qualitativa.
Resultados: O entrevistado destaca que para atuar na APS, deve-se ter uma formação diferenciada da formação tradicional centrada no hospital, fenômeno que percebeu mais ao integrar-se ao programa de residência médica em questão. Realizar atendimento de forma integral nos diversos níveis de atenção é muito difícil devido às condições de organização do processo de trabalho e à logística de exames complementares, fragmentando o cuidado. Define também que as relações interpessoais decidem fluxos de atendimento dentro do hospital, chegando a desviar do fluxo de atendimento formal da instituição, dificultando ou facilitando o acesso de determinados pacientes externos ao hospital e que isso se estende para demais serviços. Observou-se, ainda, que, apesar do sujeito da entrevista demonstrar entendimento sobre APS, ESF e de elementos a respeito do apoio matricial, a formação e a estruturação do serviço em que atua pertencem a uma hierarquia vertical que dialoga muito pouco com diversos níveis de atenção à saúde, chegando a demonstrar no discurso que situa-se pouco integrado à rede de assistência, referenciando-a como dispositivo de oferta de serviços que requisita quando necessário.
Conclusões: A estruturação de um modelo de assistência à saúde hierarquizada verticalmente com fluxos ascendentes e descendentes permitiu encontrar diversas falhas por não promover a articulação nos vários níveis de atenção em rede ao longo do processo de organização da rede assistencial à saúde. Apoio matricial pode ser uma das formas de se horizontalizar a linha do cuidado, desburocratizando os recursos assistenciais, quebrando com a hierarquia vertical da organização dos serviços de saúde, uma vez que a clínica é constituída por sujeitos e a operacionalização de seus atos se dá pelo ?trabalho vivo?.

PERCEPÇÃO DO SUS POR ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO VER SUS ALAGOAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Edna Bezerra Da Silva

Autores: Maria Edna Bezerra Da Silva, João Klínio Cavalcante, Quitéria Silva Do Nascimento Torres, Suely Do Nascimento Silva, Tereza Angélica Lopes De Assis

Instituição: Universidade Federal De Alagoas/Faculdade De Medicina

O Projeto Vivência no SUS do Interior de Alagoas favorece aos alunos a chance de aprofundar seus conhecimentos sobre funcionamento do SUS, além Possibilitar a integração em equipe multiprofissional.
Objetivo: comparar a percepção dos alunos sobre o SUS levantado na primeira oficina preparatória e após terem passado os 15 dias na vivencia, através de análise e comparação de cartas elaboradas por eles. Em um primeiro momento, foram elaboradas cartas em conjunto quanto a percepção do SUS. Este primeiro momento foi realizado durante a oficina preparatória, quando os alunos ainda estavam adquirindo conhecimentos teóricos sobre o SUS antes de irem aos municípios. Já no segundo momento, as cartas foram reescritas de forma individual, quando os alunos se reuniram na oficina de avaliação, após a vivência.No total, foram escritas dezenove cartas e no segundo momento, foram escritas apenas dezessete cartas, devido à desistência de dois alunos. Na análise das cartas elaboradas antes da vivência é percebido que, o SUS é visto como um modelo de assistência integral, que visa atender a todos de forma igualitária, mas que apresenta diversas falhas, desde falta de materiais e infra-estrutura até profissionais desinteressados e desvios da verba pública. Após a vivência, foi encontrado um SUS que precisa da participação de todos para funcionar adequadamente, e de mais investimentos do governo. Deve haver uma conscientização para que o SUS funcione adequadamente, destacando que tanto usuários quanto profissionais devem agir coletivamente para a melhoria do sistema de saúde e que é difícil gerenciar as ações de saúde devido a sua amplitude, a pouca participação da população nos conselhos de saúde e a falta de compromisso dos gestores. A experiência do VER SUS contribuiu para a construção deu uma nova imagem sobre o Sistema Único de Saúde. Nessa nova imagem, ou percepção, foi destacado que o SUS é um sistema de saúde complexo, que abarca diversos programas, e que necessita da participação consciente da população que começa a vê a saúde enquanto direito de cidadania e que há particularidades do sistema de acordo cada localidade. Carece da participação de todos para sua implementação enquanto política pública universal, o que inclui usuários, profissionais de saúde e gestores. Os profissionais devem se comprometer com o trabalho que realizam, e ter perfil para trabalhar dentro do SUS. Destacaram a importância do controle social através dos conselhos de saúde como caminho para a efetivação do SUS e garantias dos direitos conquistados constitucionalmente.

PERCEPÇÃO DO USUÁRIO ACERCA DA PRESENÇA DO ACADÊMICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tamara Cristina De França Lobato

Autores: Tamara Cristina De França Lobato, Adalberto Vieira Dias Filho, Alyane Barros Da Cunha, Mariani Herculano Da Silva Lima, Rebeca Bezerra Brasileiro

Instituição: Universidade Federal Da Paraíba - Ufpb

Introdução: Após a alteração da grade curricular do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) em 2007 para o sistema modular, os acadêmicos deste curso passaram a frequentar as Unidades de Saúde da Família (USF) a partir do primeiro semestre da graduação. Apesar de neste momento não possuírem conhecimentos técnico-científicos suficientes para prestar cuidado médico, a inserção destes estudantes ainda no primeiro ano de curso acontece visando à criação de vínculo com as famílias que acompanham. Dessa forma, eles poderão prestar cuidados àqueles que irão atender em períodos futuros de forma holística, considerando, além do conhecimento fisiopatólogico, aspectos importantes para o entendimento humanizado do processo saúde-doença como a situação familiar do paciente e equipamentos sociais da área onde ele vive. Assim, é crescente o número de estudantes de Medicina que acompanham a consulta na Atenção Primária em Saúde junto aos seus preceptores. Objetivos. Conhecer a percepção do usuário da USF Vila Saúde no bairro do Cristo Redentor em João Pessoa-PB acerca da presença do acadêmico de Medicina na consulta médica. Metodologia. Foi aplicado um questionário composto por 11 questões de múltipla escolha, elaborado por estudantes do 6º período de Medicina da UFPB. As questões avaliam a percepção do usuário sobre a atenção dos acadêmicos às suas queixas, orientações dadas, exame físico, tratamento, confiança despertada e impressão geral da consulta. As entrevistas foram realizadas por dois estudantes no mês de janeiro de 2011 em cinco visitas à referida USF, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/HULW-PB). A amostra foi composta por 30 usuários escolhidos aleatoriamente nos dias visitados. Os dados foram analisados por conferência manual e colocados em porcentagem para geração dos resultados. Resultados. 93, 33% dos entrevistados consideraram que o estudante deu devida atenção às suas queixas; 86, 66% acreditam que o exame físico realizado pelo estudante foi adequado; com relação ao grau de satisfação para as orientações dadas a respeito do problema, 90% ficaram satisfeitos e 6, 66% não souberam responder; quando indagados se o estudante despertou confiança, 93, 33% acreditam que sim; 100% dos entrevistados consideram importante a presença do estudante na USF. Conclusão. A presença do acadêmico de Medicina na consulta médica foi considerada uma experiência boa para os usuários da USF Vila Saúde. Mesmo em questionários em que o desempenho dos estudantes foi avaliado negativamente, o entrevistado concordou com a importância de sua presença na USF como forma de contribuir para sua formação acadêmica.

PERFIL DE IDOSOS DEPENDENTES E SEUS CUIDADORES UBSF MORADA NOVA UBERLÂNDIA, 2010

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Larissa Cristina Nascimento

Autores: Rosilaine Odete Alves, Leila Bitar Moukachar Ramos, Larissa Cristina Nascimento, Marina Soares Costa,

Instituição: Universidade Federal De Uberlandia

Este trabalho foi desenvolvido pela equipe do PET Saúde UFU 2010. No Brasil, o envelhecimento populacional tem ocorrido de forma rápida e acentuada e a existência de uma incapacidade funcional, independentemente de sua origem, é o que determina a necessidade de um cuidador. Apesar disso, a maioria dos cuidadores informais, no Brasil, ainda se encontra sem informação e suporte necessários. Por essa razão, fez-se necessário um levantamento de dados para caracterizar a população de cuidadores de idosos dependentes e, posteriormente, oferecer melhor apoio aos mesmos. A partir disso, foi selecionado o universo de cuidadores de idosos dependentes da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Morada Nova os quais foram submetidos a entrevistas domiciliares no mês de abril de 2010. O estudo buscou a combinação de elementos quantitativos e qualitativos para a compreensão mais abrangente da experiência dos cuidadores. A maioria dos cuidadores era do sexo feminino (83, 8%), sendo que a coabitação permanente do idoso dependente e cuidador foi encontrada numa freqüência de 89, 2%. Além disso, os estudos analisados e a presente pesquisa indicam que o cuidador não reconhece a ocorrência de patologias graves relacionadas ao estresse de suas atividades, apesar de tal preocupação ser de conhecimento geral. Enfim, faz-se necessário uma melhor capacitação do cuidador e uma atuação mais eficaz da equipe de saúde na rede social na qual o idoso dependente está inserido, tanto na UBSF Morada Nova quanto na nossa população geral.

PERFIL DE SAÚDE DE CRIANÇAS USUÁRIAS DE UMA CRECHE EM FORTALEZA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Ramalho De Farias

Autores: Mariana Ramalho De Farias, Gabriela Silveira Menicucci, Sarah Costa Araújo, Núbia Melo Aragão Vieira,

Instituição: Unifor, Unifor/Sms

Introdução: Uma grande parcela de crianças brasileiras em idade pré-escolar é matriculada em creches, onde permanecem por um longo período. Nessa faixa etária, a criança apresenta uma vulnerabilidade natural ao contágio e desenvolvimento de infecções e dentre as usuárias de creche essa probabilidade aumenta, visto que o ambiente coletivo favorece a circulação e a transmissão de agentes patogênicos, em especial dos causadores de infecções de repetição como respiratórias, gastrintestinais e cutâneas. Cabe às creches proporcionar cuidados de higiene, alimentação, desenvolvimento e saúde.
Objetivo: Relatar as condições de saúde, crescimento e desenvolvimento de crianças matriculadas em uma creche adscrita a uma Unidade Básica de Saúde.
Metodologia: Relato embasado em visita feita no mês de fevereiro de 2011 a uma creche adscrita à Unidade Básica de Saúde Terezinha Parente localizada no bairro Curió, em Fortaleza-CE. Consiste em uma das atividades realizadas pelo PET-Saúde UNIFOR na qual foram dadas orientações a respeito de verminoses às professoras e verificadas as condições higiênicas, a necessidade de prescrição de anti-helmínticos, os cuidados prestados aos pré-escolares, bem como as medidas antropométricas de 51 crianças, sendo ainda analisado os gráficos de estatura X idade e peso X idade.
Resultados: As crianças avaliadas estão inseridas em um contexto com determinantes negativos de Saúde. Apesar de a maioria apresentar estado de normalidade nutricional, algumas encontravam-se em risco nutricional e outras eram acompanhadas por um instituto responsável pelo seguimento de crianças nessa condição ou em desnutrição, demonstrando que agravos ao estado nutricional têm uma presença relevante nesse contexto. Alguns pré-escolares apresentavam baixa estatura, que, nessa faixa etária, tem relação igual tanto com fatores ambientais como hereditários. Notou-se um alto número de crianças com infecções respiratórias e cutâneas, relacionando-se com crescimento e desenvolvimento comprometidos. Não houve diferenças significativas entre meninos e meninas em relação ao estado de saúde. As professoras se mostraram interessadas em relação às orientações sobre verminoses. Muitas crianças estavam na época de tomar anti-helmínticos ou nunca haviam tomado, de tal forma que foram prescritos esses medicamentos.
Conclusão: As atividades mostraram-se de importância fundamental, pois aumentaram o acesso à saúde dessas crianças. É imprescindível uma boa abordagem desse tipo na infância, pois muitos comportamentos de risco à saúde nessa faixa etária causam grandes repercussões negativas na vida adulta. Portanto, estes resultados alertam sobre a necessidade de intervenção nutricional, principalmente para as crianças que estão em risco nutricional assim como a necessidade de continuar avaliando-as longitudinalmente.

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR INGRESSANTES NO PROGRAMA ?COMUNIDADE EM MOVIMENTO?

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Valdemar Guedes Da Silva

Autores: Valdemar Guedes Da Silva, Tamires Cortat Ribeiro, Rafael Pedro Fadél Goulart, Alessandro Alves Jorge, Christianne De Faria Coelho-Ravagnani

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso

Introdução: É fundamental para o profissional de educação física, como integrante da equipe de saúde, conhecer o perfil farmacológico dos medicamentos consumidos pelos seus alunos a fim de embasar a sua prescrição e evitar interações potencialmente perigosas entre droga e exercício.
Objetivo: Identificar o perfil do uso de medicamentos em indivíduos triados para ingresso no grupo de exercícios físicos ?Comunidade em Movimento? (CM) de Cuiabá-MT.
Metodologia: Este foi um estudo do tipo descritivo transversal, composto por 58 voluntários, sendo 4 homens e 54 mulheres, com média de 47, 12(±11, 98) anos. A amostra é relativa à triagem do grupo de exercícios CM, realizada no período de setembro a outubro de 2010, nas Unidades Básicas de Saúde da Família do Coxipó I e Jardim Industriário II de Cuiabá, MT. A triagem consistiu em uma consulta médica para anamnese clínica, antropométrica, estilo de vida, prontidão para atividade física, fatores de riscos para doenças coronarianas, dados sócio-econômicos e uso de medicamentos. Os princípios ativos presentes em cada medicamento foram listados e classificados em grupos de acordo com a Classificação Anatômica Terapêutica Química elaborada pelo Nordic Council on Medicines e recomendada pela Drug Utilization Research Group da Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram inseridos na pesquisa aqueles que concordaram em assinar um termo de consentimento livre e esclarecido, garantindo o sigilo das informações e a sua utilização apenas para fins científicos. Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Office Excel versão 2007.
Resultados: Do total da amostra, 43, 10%(n=25) utilizam algum tipo de tratamento farmacológico, sendo que destes, 52%(n=13) faz uso de dois ou mais medicamentos. A frequência do uso dos principais grupos de medicamentos consumidos pela amostra foi de 60%(n=15) para o aparelho cardiovascular (inibidores da enzima de conversão da angiotensina, bloqueadores da entrada de cálcio, bloqueadores beta e antidislipidémicos); 32%(n=8) para o sistema nervoso (antipiréticos e antidepressivos); 8%(n=2) utilizam medicamentos para o sistema endócrino (antidiabéticos); 8%(n=2) para o sistema músculo-esquelético (metabolismo do cálcio); 8%(n=2) aparelho digestivo (inibidores da bomba de protões); 4%(n=1) para o aparelho respiratório (antiasmático) e 4%(n=1) usa hormônio (anticoncepcionais).
Conclusões: Os grupos de medicamentos mais consumidos nesta pesquisa foram os do aparelho cardiovascular e do sistema nervoso, respectivamente, sendo necessário maior cuidado na monitoração da intensidade do exercício, principalmente nos usuários de beta bloqueadores e hipoglicemiantes.

PERFIL DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE CRIANÇAS EM UBS DE BELO HORIZONTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Beatriz De Arruda Pereira Galvão

Autores: Beatriz De Arruda Pereira Galvão, Giselle Vieira Magalhães,

Instituição: Prefeitura Municipal De Belo Horizonte

Nas últimas décadas, tem se observado crescente interesse pelo desenvolvimento integral da criança, tanto por parte da comunidade científica como pelos órgãos públicos. Tal interesse pode ser traduzido pela formulação e implementação de políticas de saúde direcionadas à prevenção de problemas ou patologias diversas na infância. Desta forma, considerando a relevância das intervenções multiprofissionais de promoção à saúde e prevenção de agravos no âmbito da atenção primária, este trabalho objetiva avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças que frequentam uma unidade de saúde em Belo Horizonte. Trata-se de estudo quantitativo do tipo exploratório-descritivo, desenvolvido em uma unidade básica de saúde (UBS), Vila Leonina, da regional Oeste de Belo Horizonte/MG. A população foi constituída pelas crianças que participaram da segunda fase da Campanha de Vacinação Infantil em 2009, atendendo-se aos seguintes critérios de inclusão: a criança ter idade entre zero a cinco anos; ser moradora da área de abrangência da referida UBS; não ter problemas mentais ou neurológicos diagnosticados; e seus pais concordarem com a participação no estudo. A amostra foi constituída por 36 crianças. O Teste de Triagem de Desenvolvimento Denver II (Denver II) foi escolhido por ser o método para avaliação de suspeita de atraso no desenvolvimento infantil mais utilizado pelos profissionais da área da saúde e de rápida administração. O teste consiste em 125 itens, divididos em quatro áreas: a) pessoal-social; b) motor fino-adaptativo; c) linguagem; d) motor grosso. Das 36 crianças que participaram, 41% delas estavam na faixa de 03 a 04 anos de idade e a maioria (66, 67%) era do sexo feminino. Em relação à avaliação do Denver II, 31 crianças (86, 1%) tiveram seu desenvolvimento classificado como normal e 05 (13, 9%) como suspeito. Em relação às crianças com desenvolvimento suspeito, a maioria apresentou atraso nas áreas da linguagem (60, 0%). Esses resultados são semelhantes aos encontrados em outros estudos que administraram o Denver II em condições similares. Uma possível explicação seria a falta de estimulação necessária para o desenvolvimento satisfatório da linguagem oral, uma vez que a criança sendo pouco ou precariamente exposta a situações de fala, no seu ambiente sócio-familiar, provavelmente terá menos oportunidade de se expressar oralmente. Os achados, apesar de pouco expressivos, sinalizam para a importância de supervisionar o desenvolvimento de crianças que freqüentam as UBS?s, objetivando identificar grupos de risco para intervenções apropriadas, com o intuito de reduzir a morbidade infantil e promover melhor qualidade de vida para estas crianças e suas famílias.

PERFIL DOS ENCAMINHAMENTOS A ESPECIALISTAS FOCAIS DE UMA USF DE VITÓRIA/ES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thiago Dias Sarti

Autores: Ronald Ernesto Cagliari Costa, Andréia Durval Romualdo, Thiago Dias Sarti, Fabiane Lima Simões, Crispim Cerutti Junior

Instituição: Universidade Federal Do Espirito Santo, Prefeitura Municipal De Vitória

Traçar as características dos encaminhamentos feitos pela atenção primária a especialistas focais subsidia a gestão a programar e pactuar sua assistência, bem como a identificar necessidades de educação permanente. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil dos encaminhamentos feitos pelas três equipes de saúde (X, Y e Z) de uma USF de Vitória/ES no ano de 2010. As variáveis analisadas foram: micro-área e família; idade; data do encaminhamento; especialidade encaminhada; tempo de espera; condição que gerou a referência (CID-10); e local do atendimento. Procedeu-se à análise descritiva das variáveis com medidas de tendência central e para a comparação dos grupos aplicou-se um teste de percentuais, onde a hipótese a ser testada é de que dois percentuais são iguais. O número total de encaminhamentos feitos pelas equipes foi de 1530, sendo 418 (27, 3%) pela X, 731 (47, 8%) pela Y e 381 (24, 9%) pela Z. As principais especialidades de referência foram oftalmologia (n=335;21, 7%), dermatologia (n=175; 11, 3%), ortopedia (n=175; 11, 3%) e neurologia (n=163; 10, 6%), sendo que a neurologia e a ortopedia foram a segunda especialidade com maior número de encaminhamentos para as equipes X e Z, respectivamente. O maior número de encaminhamentos ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (n=702; 19%). Os maiores tempos médios de espera por atendimento foram de 81 dias na oftalmologia, 80 na ortopedia, 61 na alergologia e 57 na hematologia, sendo de 223 dias o tempo máximo de espera (ortopedia). Os principais motivos de encaminhamento foram distúrbios visuais (H53 - 9, 8%), varizes dos membros inferiores (I83 - 4, 9%), cefaléia (R51 - 2, 7%), diabetes mellitus não-insulino dependente (E11 - 2, 5%) e hipertensão essencial (primária) (I10 - 2, 4%). Um dos principais problemas identificados neste trabalho foi o expressivo percentual de códigos inespecíficos do CID-10 postos como motivo de encaminhamento (Z00 - 18, 2%; Z01 - 12, 5%; R68 - 6, 3%; e R52 - 6, 2%). A rede municipal atendeu 60, 6% dos encaminhamentos, sendo o restante atendido principalmente na rede estadual de saúde. 27 (2%) indivíduos foram responsáveis por quase 10% dos encaminhamentos, sendo que aqueles com mais de 10 referências tinham maior probabilidade de serem encaminhados para psiquiatria (p=0, 010), endocrinologia (p=0, 000) e reumatologia (p=0, 000). A tendência mensal no número de encaminhamentos foi estável. Os achados contribuirão significativamente para a gestão da USF e para a priorização de temas para a educação permanente dos profissionais. Sugere-se a implantação de um sistema de codificação mais adequado à APS, como o ICPC-2.

PERFIL DOS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, MONTES CLAROS, MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ariadna Janice Drumond Morais

Autores: Ariadna Janice Drumond Morais, Humberto De Almeida Silva, Caroline Reis Gonçalves, Kênia Souto Moreira, Maisa Tavares De Souza Leite

Instituição: Unimontes - Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família- ESF tem como desafio promover e reorientar as práticas e ações de saúde de forma integral e contínua. Uma vez observado, que no plano recente da política de saúde, a inclusão de modalidades distintas da relação do Estado com prestação de serviços e a implantação de novos modelos assistenciais, como a norteada pela Estratégia Saúde da Família, no Brasil, representam uma importante expansão do mercado de trabalho e um crescente desafio para a área de recursos humanos. Observa-se então, uma grande diversidade de situações relacionadas à organização do processo de trabalho das equipes de saúde da família seja em termos do perfil dos profissionais dentre outros, com impacto diverso na configuração do programa, na rotatividade dos profissionais, na integralidade, na resolutividade e qualidade das ações e na formação de vínculos com a comunidade.
Objetivo: Descrever o perfil dos profissionais que atuam na estratégia saúde da família da cidade de Montes Claros - MG.
Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória. A amostra escolhida foi composta por profissionais Médicos, Enfermeiros e Odontólogos de 38 Equipes de Saúde da Família, tendo como critério de inclusão, equipes completas. A coleta de dados ocorreu no ano de 2010/2011 mediante entrevista com aplicação de um questionário semi-estruturado.
Resultados: Os resultados demonstram que os profissionais dessas equipes são egressos dos cursos de Especialização e Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Participaram deste estudo médicos, enfermeiros e odontologos; com formação nos últimos 5 anos. Evidenciou-se um perfil multiprofissional com predomínio das mulheres, especialistas, adultos jovens e com experiência no serviço público. A maioria é de origem do Norte de Minas, o que demonstra a inserção no mercado de trabalho na própria região de procedência.
Conclusões: O desenvolvimento de recursos humanos nas ESFs tem seu pilar na institucionalização das Residências Multiprofissionais em Saúde da Família, em nível de pós-graduação lato sensu, além do Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde - o Pró-Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - PET Saúde. Nesse sentido, o estudo evidencia os mecanismos de contratação, modalidades de seleção e processos de capacitação dos profissionais.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES CADASTRADAS NO HIPERDIA DE UMA UBSF DE CUIABÁ-MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Iná Raiza Queiroz De Arruda

Autores: Iná Raiza Queiroz De Arruda, Ariana Gigechi Maciel, Tamires Cortat Ribeiro, Carla Luciana Preza Borges, Christianne Faria Coelho-Ravagnani

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso, Secretaria Municipal De Saúde - Sms

Introdução: O conhecimento dos inúmeros aspectos que influenciam a saúde das pessoas é fundamental no diagnóstico de riscos à saúde, programação e implementação de intervenções que atendam as reais necessidades da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF).
ObjetivoS: O presente estudo buscou estabelecer o perfil epidemiológico das mulheres cadastradas no grupo de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) e atendidas na UBSF Residencial Coxipó I, valorizando as características econômicas, demográficas, clínicas e epidemiológicas desta população.
Metodologia: A amostra foi composta por 237 mulheres com a média de idade de 57 (±13, 13) anos. A UBSF do Coxipó I situa-se numa região composta por sete bairros, com sete micro-áreas formadas pela a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A presente pesquisa é do tipo quantitativa, foi realizada a partir das fichas A e B preenchidas pelas agentes comunitárias de saúde e do cadastro do HIPERDIA. Da ficha A avaliou-se a moradia e o saneamento básico e da ficha B observou-se tabagismo, dieta, medicação e prática de exercícios físicos. A coleta de dados teve duração de 2 meses. Os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Office Excel versão 2007.
Resultados: Do total da amostra 93, 24%(n=221) são hipertensas e 6, 75%(n=16) são diabéticas. De acordo com os dados da ficha A 95, 25%(n=226) das casas são de alvenaria, sendo que 90, 29%(n=214) tem o abastecimento de água feita pela rede pública, 64, 55%(n=153) ingere água filtrada e 82, 27%(n=195) utilizam o sistema de esgoto e da ficha B os pacientes tabagistas somam 12, 23%(n=29), 74, 26%(n=176) relatam dieta hipocalórica, 97, 89%(n=232) tomam remédio de pressão e/ou diabetes e 63, 29%(n=150) são sedentárias.
Conclusões: Conclui-se que grande parte das cadastradas são hipertensas mesmo sob uso de medicação. Fatores como o tabagismo, sedentarismo e a dieta hipocalórica provavelmente estão contribuindo para esta situação. É necessário tomar medidas na saúde para esta população particularmente no que se refere à mudança no estilo de vida, aumento da prática de atividades físicas e na melhora da alimentação, podendo estes itens estar correlacionado a HA. A influência do nível socioeconômico na ocorrência da HA é complexa e difícil de ser estabelecida.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES LAQUEADAS EM CERES E SANTA ISABEL/GO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Nayara Da Silva Lisboa

Autores: Nayara Da Silva Lisboa, Tássia Milenna Oliviera, Marília Da Silva Luz, Karla Dionéia Gonçalves Da Silva, Jane Lynn Garrison Dytz

Instituição: Universidade De Brasília

Introdução: A laqueadura tubária ainda é muito utilizada no país como medida de controle de natalidade. Estudos apontam que a opção por um método irreversível é influenciada/determinada por inúmeros fatores que perpassam pelo grau de escolaridade, renda, relações de gênero, número de filhos, baixo acesso e conhecimento dos métodos contraceptivos. O presente trabalho é uma iniciativa de alunos vinculados ao PET-Saúde que decidiram elaborar o perfil epidemiológico de usuárias do SUS que optaram pela laqueadura, em dois municípios localizados no interior do Estado de Goiás.
Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico de mulheres residentes nos municípios de Ceres e Santa Isabel - GO que fizeram opção pela laqueadura tubária. Método: Estudo descritivo transversal com base em inquérito domiciliar realizado por agentes comunitários de saúde durante visitas domiciliares regulares, no período de outubro a novembro de 2009. Foram entrevistadas 1.605 mulheres em Ceres e 768 mulheres em Santa Isabel, com idades entre 18 e 59 anos, totalizando 2.373 registros. Desses, foram excluídos 178 registros por inconsistências, permanecendo 1.528 (95%) e 667 (86, 8), respectivamente. Os dados foram analisados por estatística simples no programa Microsoft Excel 2007.
Resultados: Do total de 2.195 mulheres pesquisadas, 1.264 (57, 6%) são laqueadas. A idade média é de 39 anos, embora na faixa de 20 a 29 anos, 6, 0% já optaram pela esterilização. Quanto à situação conjugal, 80% são casadas, em Ceres, e, em Santa Isabel, 87, 8%. Uma parcela expressiva tem apenas dois filhos (51, 4%, em Ceres, e, 50, 4%, em Santa Isabel), mas o número de mulheres com apenas um filho ou nenhum é 8, 4% e 19, 2%, respectivamente. A maioria tem renda familiar inferior a um salário mínimo, 53%, em Santa Isabel, e, 41, 9%, em Ceres. Em relação à escolaridade, em Santa Isabel, ela é predominante entre a população menos instruída (90, 4%), enquanto que em Ceres a distribuição é mais uniforme independente dos anos de estudo.
Conclusão: A questão do planejamento familiar continua sendo uma responsabilidade feminina. Para reverter tal situação, os profissionais de saúde do SUS precisam compreender os processos macrossociais que interferem na escolha do método contraceptivo, porém ter uma prática profissional que valorize e estimule maior autonomia às mulheres no tocante ao exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. Por ser um método irreversível, a escolha por laqueadura deve ser consciente e acompanhada de um aconselhamento familiar criterioso, a fim de evitar decisões antecipadas e que possam gerar arrependimentos futuros.

PESQUISA AVALIATIVA SOBRE ACOLHIMENTO-PNH-NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA-FORTELEZA/CE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Cleide Carneiro

Autores: Cleide Carneiro, Nathalia Caboh Façanha, Eveline Oliveira Girão De Castro, Rebeca Soares De Oliveira, Carolina Muratori Cavalcante,

Instituição: Universidade Estadual Do Ceará-Uece

Avaliar políticas públicas está se constituindo como espaço para garantía de cidadania; na área de saúde pública temo corrido um aumento significativo desta modalidade de investigação/avaliação estão sendo implementados com vistas a garantir e fomentar a qualidade dos procesos de trabalho , da atenção e do cuidado em saúde. A Política Nacional de Humanização ? PNH nos últimos 5 anos está instituindo nas instâncias do SUS um modo de qualificar a gestão a atenção em saúde procurando potencializar a autonomia e o protagonismo de trabalhadores, dos gestores e dos usuários. Por meio de diretrizes e dispositivos, propõe um novo modo de produção em saúde; fazer a gestão e a atenção, radicalizando a adoção dos princípios do SUS da universalidade, equidade e integralidade. Este estudo propõe investigar, por meio da pesquisa avaliativa, os efeitos da implantação do dispositivo Acolhimento com Classificação de Risco e Vulnerabilidade Social na rede assistencial de atenção básica e secundária do município de Fortaleza. O campo de estudo será constituído de duas unidades básicas de saúde e uma unidade secundária, localizadas nas Secretarias Executivas Regionais ? SER IV e V, (Hospital Distrital Maria José Barroso, e as unidades básicas Projeto Nascente e José Paracampos). O desenho metodológico será de uma pesquisa avaliativa de natureza quanti-qualitativa, com uso da técnica de triangulação de métodos, onde serão utilizados variados instrumentos para coleta de dados tais como entrevistas simples e de aprofundamento, grupos focais e observação do ambiente de trabalho. Para a análise e interpretação dos dados será utilizado um modelo de triangulação de métodoscom a análise hermenéutica de narrativa de Paul Ricouer. No transcurso da investigação com vistas a formar uma comunidade de pesquisa interdisciplinar, serão desenvolvidas oficinas de capacitação e formação de grupalidade com pesquisadores, alunos, gestores e trabalhadores das unidades envolvidas. Visando um maior grau de interdisciplinaridade e intercâmbio entre práticas em atenção básica, este estudo contará com a colaboração técnica da ASPCAT-XARXA AUPA/Catalunya (rede de atenção à projetos de atenção à saúde comunitária).

PET 2010: INTEGRAÇÃO ENSINO/ SERVIÇO NO CENTRO DE SAÚDE AMÍLCAR VIANNA .

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciana Lima Carceroni

Autores: Luciana Lima Carceroni, Dianne Renata Rocha, Maria Elice Nery Procópio, Luisa Rocha Pereira, Frederico Iwao De Olivera Hanaoka

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte Sms - Centro De Saúde Professor Amílcar Vianna Martins, Faculdade De Ciências Médicas De Minas Gerais Fcmmg

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) preconiza a integração ensino- serviço ? comunidade, formando grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia de Saúde da Família. É um instrumento para qualificação dos profissionais, bem como de iniciação e vivência no trabalho para estudantes de cursos da área da saúde, tendo em perspectiva a inserção das necessidades dos serviços do SUS como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino.
Objetivo: Descrever a experiência de integração entre os acadêmicos da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) e a equipe de saúde da família 3 do centro de saúde Professor Amilcar Vianna Martins (ESF3), possibilitando a reorganização da assistência ao usuário hipertenso durante o PET-Saúde 2010. Descrição da experiência: O PET saúde 2010 na unidade objetivou inicialmente caracterizar a população hipertensa da ESF3 quanto à sua adesão ao tratamento, a partir de um questionário semi-estruturado aplicado, por acadêmicos da FCMMG, a essa amostra. Entretanto, surgiram dificuldades para implementação do projeto, pois a equipe era muito grande (o dobro de famílias preconizadas pelo ministério da saúde) e estava desorganizada. Embora existissem diretrizes institucionais, a ESF3 não conhecia sua população hipertensa, o cadastro de usuários estava desatualizado, havia poucas ações programadas, atendendo prioritariamente à grande demanda espontânea de sua população. Essa situação gerou questionamentos dentro da própria equipe e a necessidade de mudanças. Assim, inicialmente, o cadastro de hipertensos foi atualizado pelos agentes comunitários de saúde, permitindo que esses usuários fossem identificados e chamados para a pesquisa. Posteriormente, a ESF3 propôs aos alunos que, além da pesquisa, classificassem o risco cardiovascular desses pacientes, de acordo com o protocolo de hipertensão arterial do Município de Belo Horizonte. A partir do conhecimento e caracterização da população iniciou-se um processo de reorganização de ESF3.
Conclusões: O PET-Saúde propiciou a integração ensino-serviço melhorando o aprendizado e o compromisso assistencial. Aos alunos, proporcionou além da atividade investigativa, o contato com os usuários, e a vivência de conceitos importantes para a saúde pública como diagnóstico local e planejamento do trabalho em equipe. Para o serviço, a partir do o conhecimento e da classificação do risco individual da população, foi possível iniciar mudanças no processo de trabalho, orientando a reorganização da assistência ao hipertenso e permitindo a programação de consultas e atividades de promoção à saúde de forma mais ordenada, resolutiva e equânime.

PET-SAÚDE FCMSCSP -PROMOÇÃO DE SAÚDE FRENTE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karla Patrícia Dos Santos Nigmann

Autores: Cell Regina Da Silva Noca, Karla Patrícia Dos Santos Nigmann, Kauane Tavares Fernandes, Cristiane Rahal, Eunice Vieira Westphal

Instituição: Faculdade De Ciências Médicas Da Santa Casa De São Paulo, Unidade Básica De Saúde Dr. Humberto Pascalli - Ubs Santa Cecília, Unidade Básica De Saúde Armando D'arienzo - Ubs Nossa Senhora Do Brasil

Introdução: O programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) é responsável por formar vários grupos de estudos no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), permitindo aos estudantes o ingresso ao trabalho, estágios e vivência na área da saúde. O PET-Saúde FCMSCSP foi implantado em março de 2009. Em 2010, foi organizado em 08 grupos tutoriais contemplando os seguintes projetos de pesquisa: Projeto Atendimento Compartilhado: Pacientes com DPOC, Projeto Doenças Transmissíveis, Projeto Envelhecimento, Saúde do Homem, Saúde dos Imigrantes, Saúde Mental, Materno Infantil, Violências: Violência Doméstica.
Objetivo: Relatar e discutir a experiência de um grupo tutorial inserido no projeto de violência doméstica. Atividades desenvolvidas ao longo do ano: Atuação e vivência nas atividades de rotina da Unidade Básica de Saúde: acompanhamento nas visitas domiciliares, participação nas campanhas de vacinação infantil, participação em palestras direcionadas para os usuários da Unidade Básica de Saúde (Grupo Dant: grupo de doenças e agravos não-transmissíveis e o Grupo de mulheres da comunidade do Bixiga), acompanhamento no Programa de Acompanhante de Idosos (PAI), acompanhamento no Programa de Atendimento ao Deficiente, participação na reunião do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), participação nas discussões do grupo Conflitos Familiares Difíceis (CONFAD), participação na campanha do AVISA, participação do Seminário Criança em Situação de Risco Social, participação no curso: Violência Doméstica como Fenômeno Social, levantamento bibliográfico de artigos sobre violência e discussão para elaboração do projeto. Conclusões ou hipóteses: A participação no PET-Saúde permitiu ao estudante uma vivência complexa e rica no entendimento do Sistema Único de Saúde. As atividades desenvolvidas ao longo do ano permitiram a compreensão do estudante referente à necessidade de um trabalho integrado na saúde e articulado em redes de proteção às vítimas de violência. As habilidades desenvolvidas no processo de construção do projeto permitiram também um olhar humanizado perante as várias atividades em que os estudantes estiveram presentes.

PET-SAÚDE: (IN)FORMAR E FAZER COMO PROCESSO DE APRENDIZAGEM EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Milca Lopes De Oliveira

Autores: Milca Lopes De Oliveira, Hilton Luís Alves Filho, Tenile Carvalho Coelho, Cibele Nabhan Benetti, Maria De Fatima Pires Totti

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso Do Sul - Ufms

Introdução: O compromisso social das instituições de ensino superior contribui para que projetos de extensão e pesquisa sejam construídos em ação intersetorial, fortalecendo a formação e ações no serviço. A UFMS entendendo seu papel nesse compromisso social e na formação de qualidade de seus acadêmicos instituiu o PET-Saúde.
Objetivo: relatar e analisar as ações desenvolvidas no PET-Saúde UFMS/SESAU 2009.
Metodologia: Estudo descritivo-analítico com dados coletados a partir de legislação do PET-Saúde, Projeto PET-Saúde UFMS/SESAU 2009, súmulas de reuniões dos professores e preceptores, relatórios individuais de acadêmicos, preceptores e tutores.
Resultados: As atividades foram desenvolvidas em seis UBSFs do Distrito Sul/Campo Grande?MS. Foram realizadas Oficinas para capacitação dos preceptores e dos acadêmicos, reconhecimento das características demográficas e epidemiológicas das áreas das equipes envolvidas, reuniões quinzenais/mensais para planejamento, estudos, orientação e elaboração de trabalhos científicos e avaliação das atividades conforme necessidade; dois Encontros Estaduais dos Grupos PET-Saúde. A linha de pesquisa Educação em Saúde e Controle Social realizou eventos nas comunidades, escolas, creches e nas UBSF em temáticas demandadas pelas equipes, estudos de três conselhos de unidades identificando a dinâmica de funcionamento e influência na formulação de políticas no município, ações de capacitação de profissionais de saúde de janeiro à março de 2010 e se seguirão durante esse ano, inclusive, paralelo às ações de educação em saúde. A linha de pesquisa desenvolveu várias ações de promoção da saúde em diversos espaços do município. Como algumas dificuldades estão: incongruência de horários para reuniões coletivas e trabalhos conjuntos, desmotivação e abandono de alguns alunos, dificuldades, no início do Programa, para a conformação da multiprofissionalidade, falta de recursos para execução de atividades e idas a Congressos, alguns preceptores apresentaram algumas dificuldades teóricas em relação ao SUS e tiveram a cumplicidade comprometida, em alguns momentos, por problemas de tempo.
Conclusão: Ações de capacitação para profissionais das equipes e ações educativas em saúde continuarão em execução ao longo de 2010 mediante planejamento, sendo um compromisso assumido para desenvolvimento com os petianos. É nítido o impacto do PET-Saúde na formação acadêmica e fica evidente a importância e o impacto positivo da integração ensino-serviço.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA APS: O DIAGNÓSTICO DA DEMANDA ESPONTÂNEA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Guilherme Bruno De Lima Júnior

Autores: Guilherme Bruno De Lima Júnior, Maria Lúcia Pujoni Pena, Maria Auxiliadora Lopes, Iara Estanislau Reis Do Nascimento

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de acesso do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS). Para cumprir tal objetivo, entre outras características, deve promover acesso facilitado com escuta humanizada, ética e sensível (acolhimento), bem como ser resolutiva. A Equipe 01 do Centro de Saúde Guarani, dividida em 5 microáreas que circundam a Unidade de Saúde, possui população adscrita de aproximadamente 5000 pessoas. Atualmente convive com a saturação de um de seus canais de acesso: a Organização da Demanda Espontânea (ODE). Apesar de normalmente responder pelo maior fluxo de pessoas em uma Unidade de Saúde, temos também na ODE rica fonte de dados para o planejamento estratégico. Objetivamos com este diagnóstico traçar o perfil epidemiológico-demográfico da população que comparece à ODE. Após da análise quantitativa dos dados manualmente registrados na ODE da equipe (meses de maio a julho de 2010) e utilizando o programa Microsoft Office Excel na confecção de tabelas e gráficos, por meses, buscou-se evidenciar o perfil epidemiológico-demográfico da população que se utilizava deste canal de acesso. A organização dos dados foi feita segundo as seguintes categorias: número de pessoas na ODE por dia, sexo, faixa etária, queixa/demanda e por microáreas. A média diária do número de pessoas no período foi de 22, 5 (Max.: 36, Min.: 10, DP: 5, 7). A maioria das pessoas que demandaram atendimento era do sexo feminino (> 60%); pacientes acima de 20 anos responderam por mais de 70% do fluxo de pessoas da ODE. Cerca de 50% das queixas/demandas da ODE eram queixas agudas (se divididas por sistemas orgânicos, mais de 70% delas era composta por queixas do aparelho respiratório, osteomuscular e pele/anexos); praticamente, a outra metade era composta por ?renovar receita?, ?agendar consulta? e ?mostrar resultados de exames?. Mais da metade dos usuários da ODE pertencia às 2 microáreas adjacentes à Unidade de Saúde. O perfil evidenciado tem correspondência com dados da literatura. Assim sendo, o diagnóstico da demanda espontânea pode servir de substrato para o planejamento estratégico (p.e.: criação de novos canais de acesso dentro do Centro de Saúde), otimizando o acolhimento e satisfação do usuário, bem como o processo de trabalho dos profissionais envolvidos. Os resultados acima geraram ações que trouxeram dinamismo e a referida qualificação ao atendimento com maior satisfação do usuário da Equipe 01. Estes poderiam ser apresentados oralmente como exemplo, mas serão utilizados em outro trabalho posteriormente.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA UABSF VILA PEDROSO: GESTÃO PARTICIPATIVA PARA REORIENTAÇÃO DE SERVIÇO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Lúcia Alves Carneiro Da Silva

Autores: Ana Lúcia Alves Carneiro Da Silva, Jacqueline Rodrigues De Lima, Doraci Antonia Da Silva Freitas, Laine Gomes Chaveiro, Heurimar De Brito Araujo Da Silva

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde Goiânia Go

O Ministério da Saúde do Brasil, em seu Plano Nacional de Saúde, prevê o fortalecimento da gestão democrática, com a participação dos trabalhadores de saúde na gestão dos serviços, assegurando a valorização profissional, fortalecendo as relações de trabalho, a fim de efetivar a atuação solidária, humanizada e de qualidade. O Planejamento Estratégico (PE) é um instrumento de gestão descentralizada, caracterizando-se pela análise da realidade e organização dos caminhos para atingir objetivos coletivos. Dessa forma, no ano de 2009, o processo de PE da Unidade de Atenção Básica da Saúde da Família (UABSF) da Vila Pedroso do Distrito Sanitário Leste do Município de Goiânia foi iniciado com o apoio da tutora e estudantes da disciplina Estágio Supervisionado I da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG). Em 2010, a unidade institucionalizou a atividade e além da parceria com a FEN/UFG, inseriu o PE nas atividades desenvolvidas no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde). O objetivo deste relato é apresentar o processo de trabalho desenvolvido para efetivar o PE da UABSF. Até o momento foram realizadas sete oficinas de PE, construído de forma participativa, envolvendo todos os trabalhadores da unidade de saúde, acadêmicos e professores da Universidade Federal de Goiás dos cursos de enfermagem, nutrição e medicina, gestores do Distrito Sanitário Leste e Apoiadores Distritais da Coordenação da Estratégia de Saúde da Família. Inicialmente as ações de 2009 foram avaliadas e o grupo assumiu o compromisso com o planejamento, estabelecendo uma agenda anual. As demais oficinas basearam-se no Manual para Organizações Comunitárias do Ministério da Saúde, onde problemas são identificados e priorizados. O grupo estabelece metas, objetivos, ações, cronograma de atividades e atores responsáveis pelas ações. Em cada nova oficina as ações são avaliadas e um novo problema colocado em pauta. O PE contribuiu para a identificação do diagnóstico situacional, sensibilizou os profissionais para o planejamento e realização de práticas coletivas. A experiência tem contribuído para a reorientação do serviço nesta unidade de saúde pelo redirecionamento das ações, trabalho inter-equipes, bem como a resolução de vários problemas antigos, promovendo a compreensão, união e motivação entre os participantes.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO PET-SAÚDE/SF: FERRAMENTAS PARA AMPLIAÇÃO DOS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Newillames Gonçalves Nery

Autores: Newillames Gonçalves Nery, Maria Goretti Queiroz, Patrícia Rogana Gonçalves, Jordana Almeida Moraes, Rozany Cristina De Souza

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia / Esf, Faculdade De Odontologia - Universidade Federal De Goiás, Faculdade De Educação Física - Universidade Federal De Goiás

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/SF) propõe um reforço à reorientação da formação na área da saúde, viabilizando aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais, bem como iniciação ao trabalho, estágios e vivências dos estudantes, por meio de grupos de aprendizagem tutorial junto à Estratégia Saúde da Família (ESF). Em Goiânia estes grupos são formados por Tutores (professores de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Educação Física, da Universidade Federal de Goiás), Estagiários (acadêmicos destes cursos) e Preceptores (profissionais da Secretaria Municipal de Saúde inseridos na ESF). Propõe-se a articulação ensino-serviço-comunidade e ensino-pesquisa-extensão, mediante trabalho multi e interdisciplinar para a (re) orientação da atenção básica, priorizando-se ações de promoção da saúde com ênfase nos determinantes sociais da saúde e participação comunitária. Este trabalho objetiva apresentar a vivência de um dos grupos tutoriais de Goiânia - o PET-Saúde Parque Atheneu - nos anos de 2009 e 2010, apresentando sua evolução com relação à busca da participação comunitária no planejamento das ações, ressaltando os mecanismos utilizados na construção deste diálogo, bem como dificuldades e alternativas neste processo. A experiência demonstra que, enquanto em 2009 o grupo tutorial obteve uma participação comunitária bastante restrita, baseada na utilização de um pequeno questionário e uma oficina de integração, em 2010/2011 com a ampliação do grupo, construiu-se um canal de comunicação mais amplo e participativo com a comunidade, onde esta pode opinar e contribuir mais ativamente no planejamento. Para tanto se utilizou como estratégias de ampliação desta participação entrevistas estruturadas com questões abertas e oficinas de integração que abrangeram os diversos atores envolvidos - usuários do serviço de saúde, trabalhadores da saúde, informantes-chave da comunidade, representantes dos equipamentos sociais e Conselho Local de Saúde - levantando-se principais problemas percebidos, dificuldades na utilização dos serviços, sugestões de atividades favoráveis à resolução dos problemas, possíveis parcerias existentes, públicos-alvo prioritários, além do conhecimento e percepção sobre a ESF. As entrevistas foram realizadas de forma individual e coletiva, proporcionando considerável volume de informações que, juntamente com o resultado das oficinas, tem subsidiado o planejamento estratégico. Conclui-se que tem sido bastante positiva a utilização de novas metodologias de incentivo à participação comunitária, resultando em um planejamento mais adequado às demandas, assim como permitindo ao grupo tutorial maior interação com a comunidade, favorecendo a troca de saberes, ampliando espaços de debates na busca da solução dos problemas identificados.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL: O CASO DE VIANA, ES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Rosa Murad Szpilman

Autores: Ana Rosa Murad Szpilman, Márcia Portugal Siqueira, Wanêssa Lacerda Poton, Josélia Soares, Túlio Alberto Martins De Figueiredo

Instituição: Universidade Federal Do Espírito Santo - Ufes

Introdução: A análise da situação de saúde de Viana em 2005 revelava um conjunto de problemas que, por seu impacto sobre o perfil de morbi-mortalidade, precisavam ser enfrentados prioritariamente. As ações anteriores a 2005 que já vinham sendo realizadas com algum sucesso deveriam ser mantidas, evitando o ressurgimento de problemas que estavam sobre controle. Viana tinha uma boa representatividade de população com idade superior a 60 anos, necessitando de incrementar ações voltadas às patologias próprias da terceira idade, enfatizando as crônico-degenerativas. O Município apresentava índices preocupantes de mortalidade infantil e índices crescentes de morbi-mortalidade por causas externas, como violência intradomiciliar, homicídios e suicídios, acidentes em geral, principalmente de trânsito e de transporte. Relato de caso: Relata-se uma experiência exitosa de planejamento estratégico no município de Viana, Espírito Santo, de 2005 a 2007, cujo tema foi a ?Mudança Planejada em Saúde?, fazendo um chamamento à mudança de paradigmas e práticas no setor saúde. Foram estabelecidos programas pelo Executivo e ações afins inerentes ao setor saúde, cada um denominado de acordo com o processo de avanço que a administração pretendia alcançar, com participação de todas as secretarias no desenvolvimento de ações intersetoriais. Os programas criados foram: Cresce Viana, Viana Rural, Nosso Bairro, Viana Ainda Melhor, Viana Com Segurança, Viana Competente e Viana Participativa, neles inseridas as ações de saúde. Para tanto, foram realizados: o I Seminário de Planejamento Estratégico do setor saúde, dois Encontros de Planejamento para Reorientação das Práticas e Oficinas de Trabalho com coordenadores de unidades básicas. O produto destes eventos gerou novos modelos de gestão - participação social nas decisões das ações de saúde, de atenção - integralidade na atenção à saúde do cidadão como pressuposto, ampliando o acesso da população às ações e serviços de saúde, e de organização - ampliação da ESF, reestruturação da atenção especializada e melhoria nas pactuações intergestores para a atenção hospitalar.
Conclusão: A SEMSA de Viana vinha adotando sistematicamente a prática de elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS - Plano de Saúde e Relatórios de Gestão, entretanto de forma burocrática, sem participação social. A partir de 2005 esta realidade se transformou e estes instrumentos passam a contar efetivamente com a participação de usuários, profissionais de saúde, gestores e gerentes e prestadores de serviços de saúde, ou seja, o que se pretendia foi alcançado com êxito, consequente de um movimento para institucionalização da função planejamento no SUS municipal.

PLANEJAMENTO FAMILIAR COMO MOTE NA CONSTRUÇÃO PERSONALIZADA DA SEXUALIDADE E SAÚDE REPRODUTIVA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Julio Cesar Pegado Bordignon

Autores: Marcia Maria De Freitas Fernandes, Julio Cesar Pegado Bordignon

Instituição: Centro De Saúde Escola Germano Sinval Faria/Ensp/Fiocruz, Escola Nacional De Saúde Pública/Fiocruz - Prefeitura/Rj

Planejamento Familiar é o direito à informação, à assistência especializada e o acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não filhos, o número destes, o período de tempo entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado, sem coação. Este trabalho tem por objetivos orientar a população residente do Complexo de Manguinhos/RJ sobre saúde sexual e reprodutiva; orientar sobre os métodos contraceptivos e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs); proporcionar uma decisão livre e consciente sobre o método contraceptivo a ser utilizado pelo casal; promover integração entre a Comunidade, o Centro de Saúde e as Estratégias de Saúde da Família (ESFs) que a esta assiste. A metodologia utilizada consiste em três encontros coletivos, que se realizam bimestralmente, uma vez por semana, para maior esclarecimento sobre planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva, métodos contraceptivos reversíveis, irreversíveis além de discussão sobre DSTs. O primeiro encontro, realizado pela Assistente Social, consiste numa apresentação da proposta do Planejamento Familiar à população, com seus objetivos e processo a serem cumpridos por esta. Nos dois encontros subseqüentes, realizados pelo Enfermeiro, é apresentado e discutido os métodos contraceptivos como Laqueadura Tubária, Vasectomia, Dispositivo Intra-Uterino (DIU), Diafragma, camisinhas, contraceptivos orais, injetáveis e espermicida, além de maior esclarecimento sobre prevenção e detecção precoce dos sinais e sintomas das DSTs. Ao final destes encontros, é agendada uma entrevista individual com a Assistente Social para orientação da escolha feita pelo casal e, dependendo desta, é feito o agendamento para coleta do Exame de Papanicolau, a solicitação de exames pré-operatórios, além do fornecimento da Carta de Participação do processo de Planejamento Familiar. Os materiais utilizados durante a atividade são figuras ilustrativas sobre as genitálias, fotos das principais manifestações de DSTs e exposição dos métodos contraceptivos discutidos. Assim, observamos um aumento participativo da população coberta pelo Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria/ENSP/FIOCRUZ e ESFs nas reuniões do Planejamento Familiar, tendo destaque a significativa presença masculina, evidenciando-se que a preocupação relacionada à saúde sexual e reprodutiva não cabe somente a parte feminina do casal, bem como a satisfação da comunidade pelo estímulo ao livre arbítrio acerca do planejamento de suas respectivas famílias.

PLANTAS MEDICINAIS E CATEGORIAS DE DOENÇAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE CUIABÁ/MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Isanete Geraldini Costa Bieski

Autores: Domingos Tabajara De Oliveira Martins, Simary Laura De Almeida, Fabricia Santos Campos, Athos De Oliveira Matuda, Isanete Geraldini Costa Bieski

Instituição: Departamento De Ciências Básicas Em Saúde, Faculdade De Medicina, Universidade Federal De Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, Programa De Residência Em Medicina De Família E Comunidade, Secretaria Municipal De Saúde De Cuiabá, Hospital Universitário Júlio Muller, Secretaria Municipal De Saúde De Cuiabá, Hospital Universitário Júlio Muller, Faculdade De Medicina, Universidade Federal De Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, Departamento De Ciências Básicas Em Saúde

Introdução: A Organização Mundial da Saúde reconhece que 80% da população dos países em desenvolvimento utiliza práticas tradicionais nos cuidados básicos de saúde. A uniformização dos procedimentos para a prestação desses serviços na rede pública de saúde é o principal objetivo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, exigindo o estabelecimento de uma lista mínima de plantas medicinais que contemple as principais categorias de doenças de uma determinada população.
Objetivo: determinar a Importância Relativa (IR) e Fator de Consenso do Informante (FCI), para plantas medicinais e categorias de doenças, respectivamente junto à população assistida nas Unidades Básica de Saúde (UBS). Material e Métodos: Tratou-se de um estudo de corte transversal, envolvendo 71 informantes de 4 UBS de Cuiabá (Terra Nova/Canjica e Altos da Serra I/II) e com idade ≥ 18 anos. Utilizou-se um formulário semi-estruturado, aplicado aos moradores (um por domicílio), sorteados aleatoriamente, no período de outubro à novembro 2010, onde as espécies com IR ≥ 1, 5 e FCI = 1, 0, serão selecionadas para cultivo nas Farmácias Vivas/UBS. Resultados e Discussão: A IR das espécies citadas, variou de 0, 23 à 2, 0, sendo que as espécies com IR ≤ 0, 23 = 80 espécies; IR de 0, 24 - 0, 50 = 25 espécies; IR de 0, 51 - 1-0 = 31 espécies; IR de 1, 01 - 1, 50 = 9 espécies; IR de 1, 51 - 2, 0 = 3. As espécies com IR > 1, 5 foram Mentha x villosa Huds (IR = 2, 0); Chamomilla recutita (L.) Rauschert (IR = 1, 73) e Aloe barbadensis Mill . (IR = 1, 62). O FCI variou de 0, 0 a 1, 0 (média = 0, 42, desvio padrão = 0, 30; IC 95%: 0, 27 - 0, 57). De acordo com o consenso dos informantes das UBS de Cuiabá, quanto á potencialidade das espécies de plantas citadas, as indicações terapêuticas que atingiram o valor máximo de consenso (FCI = 1) foram às categorias relacionadas a Doenças dos olhos e anexos ?Arruda? (visão) e Algumas afecções originadas no período perinatal ?picão-preto? (icterícia). Esses valores indicam que essas categorias são culturalmente importantes e merecem estudos mais aprofundados.
Conclusão: Estas informações podem ser utilizadas para orientar futuras pesquisas com a finalidade de refinar ou aperfeiçoar os usos populares de plantas medicinais, como forma terapêutica de baixo custo, ou ainda, informar à população sobre os riscos do uso indiscriminado e toxicidade, contribuindo com a implantação de políticas publicas SUS, para promoção e prevenção da saúde.

PLATAFORMA MÓVEL PARA COLETA E PROCESSAMENTO DE DADOS PROVENIENTES DE APS/ES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Arlindo Flavio Da Conceição

Autores: Arlindo Flavio Da Conceição,

Instituição: Universidade Federal De São Paulo (Unifesp)

PLATAFORMA MÓVEL PARA COLETA E PROCESSAMENTO DE DADOS PROVENIENTES DE APS/ESF Arlindo Flavio da Conceição Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - Introdução Apesar de sua importância como elemento estruturante do sistema de saúde brasileiro, as atividades de atenção primária são conduzidas com pouco ou nenhum suporte de tecnologia da informação (TI). Neste contexto deste trabalho, está sendo desenvolvida uma plataforma para coleta eletrônica móvel e processamento de dados provenientes de programas de atenção primária e domiciliar. Em particular, visa atender as equipes de Estratégia de Saúde da Família. Na plataforma, os dados são coletados a partir de telefones celulares e armazenados em um sistema central. Toda a solução é baseada em Software Livre e de uso gratuito. Trata-se de uma solução fim-a-fim, indo da coleta móvel à integração com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). A plataforma deve oferecer também ferramentas para ánalise de dados e funcionalidades inovadoras, como captura e registro de dados multimídia (por exemplo, imagens e registros de voz) e um sistema especialista para análise e sugestão de casos de risco individual e coletivo. -
Objetivos: -prover infra-estrutura Internet para coleta eletrônica de dados a partir de telefones celulares; -investigar ferramentas para a análise de dados provenientes de Estratégias de Saúde da Família; -manter um serviço Web confiável, com capacidade de atendimento em escala nacional, para o armazenamento de dados de ESF. - Metodologia O trabalho está dividido em duas etapas: criação de processos para o atendimento de pequenos grupos e equipes de atenção primária domiciliar e criação de infra-estrutura web. A primeira fase está em estágio avançado de desenvolvimento. A segunda fase está em implantação, com o aporte de recursos da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP). - Resultados Foram desenvolvidos protótipos para coleta de dados sobre a saúde da família a partir de telefones celulares. Esses protótipos foram desenvolvidos a partir da colaboração entre o Instituto de Ciência e Tecnologia e o Programa de Atenção Básica e Saúde da Família, da Universidade Federal de São Paulo. A coleta móvel, realizada a partir de telefones celulares comuns, de baixo custo, se mostrou funcional e prática. - Conclusões Com o apoio de ferramentas apropriadas de TI a granularidade e a qualidade da informação sobre atenção básica irá melhorar sensivelmente, quer pela melhor qualidade, quer pela maior quantidade de dados. - Agradecimentos a FAPESP e a FINEP.

POSSO AJUDAR? AMIGOS DA SAÚDE: A CONSTRUÇÃO DE NOVAS POSSIBILIDADES NA RELAÇÃO USUÁRIO-SERVIÇO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Pitchon

Autores: Ana Pitchon,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte Smsa Bh

Introdução: O aperfeiçoamento da gestão, investimentos em equipamentos, infra estrutura e tecnologia se mostram insuficientes se não investirmos também na mais formidável de todas as tecnologias: a das relações humanas. Geralmente, o usuário reclama não da falta de conhecimento tecnológico no seu atendimento, mas sim da falta de interesse e de responsabilização dos diferentes serviços em torno de si e do seu problema. Com o intuito de contribuir com a qualificação e humanização do atendimento ao usuário do SUS de Belo Horizonte e de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização foi construído o programa Posso Ajudar?Amigos da Saúde com os seguintes
Objetivos: humanizar a recepção ao usuário; facilitar a interlocução entre demandas administrativas e assistenciais; acompanhar as diversas etapas do atendimento; otimizar fluxos; criar espaço de comunicação solidária entre serviço e usuários. Descrição da experiência: A prática de acolhida aos usuários é um desafio diário assim como a criação de novas possibilidades para aperfeiçoá-la. O acolhimento na porta de entrada só ganha sentido se o entendermos como parte do processo de produção de saúde, como algo que qualifica a relação e que é passível de ser apreendido e trabalhado em todo e qualquer encontro no serviço de saúde (Brasil, MS, 2006). Este é o ponto que precisávamos enfrentar. Entendemos o Posso Ajudar como dispositivo associado ao acolhimento, capaz de promover intervenções no cotidiano dos serviços. O programa configura-se como estágio não obrigatório de cursos superiores da área da saúde e serviço social. Os estagiários, prioritariamente selecionados, são de baixa condição sócio-econômica e dos períodos iniciais dos cursos. A qualificação da escuta, o encaminhamento da demanda, o acesso ágil a informações e a diminuição sensível de conflitos, têm sido uma importante contribuição do programa. Atividades em sala de espera são realizadas pelos estagiários, com temas variados (saúde, cidadania, direito dos usuários). O programa e o estágio são acompanhados por um Fórum constituído por representantes da gestão, dos estudantes, do Conselho Municipal de Saúde e das 15 Instituições de Ensino Superior parceiras. Para avaliar o impacto e desempenho do programa, periodicamente são aplicadas pesquisas de opinião aos gerentes das unidades, equipe multiprofissional, estagiários e usuários.
Conclusão: A implantação do programa provocou um movimento de análise e reflexão em torno da organização das unidades, dos processos de trabalho, da relação profissionais-usuários e serviço. Outras possibilidades e caminhos têm sido vislumbrados, em direção à humanização das relações e qualificação dos processos.

PRACTICE E ICPC-2 NA ABORDAGEM DE PACIENTES ACOMETIDOS POR CEFALEIA CRÔNICA DIÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ruth Borges Dias

Autores: Rafael De Tasso Almada Picardi, Ariovaldo Alberto Silva Júnior, Enio Rodrigues Silva, Fidel Castro Meira, Ruth Borges Dias

Instituição: Unifenas

Introdução: A Cefaléia Crônica Diária (CCD), caracterizada por no mínimo 15 episódios dolorosos mensais nos últimos 03 meses, apresenta prevalência de até 5% na população em geral, com elevado impacto econômico, social e na qualidade de vida. Na transformação do quadro de cefaléia episódica em CCD e sua manutenção são reconhecidos fatores como a presença de co-morbidades psiquiátricas, abuso de analgésicos, eventos traumáticos psíquicos e físicos, estresse no trabalho e fragilidade sócio-familiar. Abordar tais aspectos constitui tarefa difícil e inegavelmente importante na condução da CCD. Na perspectiva de aprimorar o treinamento dos estudantes de medicina na ampliação da escuta ao paciente o PRACTICE e o ICPC 2 foram introduzidos no Ambulatório de Neurologia do CEASC-UNIFENAS/CEM-NORTE.
Objetivos: Descrever a utilização do PRACTICE e ICPC-2 na abordagem da CCD num ambulatório de referência secundária em neurologia. Avaliar quantitativamente o resultado da codificação pelo ICPC e discutir estratégias para compreensão do espectro biopsicossocial do paciente.
Metodologia: No primeiro semestre de 2010, 20 pacientes consecutivos diagnosticados através do ICHD-II (International Classification of Headache Disorders - 2nd Edition) e apresentando CCD foram entrevistados por alunos do projeto utilizando o PRACTICE. A ferramenta é composta por 07 domínios, que exploram a dinâmica familiar no enfrentamento do problema em foco. As informações foram codificadas pela ICPC-2, que permite a classificação das queixas da maneira enunciada, utilizando um sistema biaxial compreendendo sistemas orgânicos, psicológicos e sociais no primeiro eixo e as características do relato no segundo. Os resultados foram utilizados na discussão dos casos e na elaboração de estratégias de intervenção.
Resultados: A codificação pela ICPC-2 encontrou principalmente problemas do Eixo P (psicológicos), como P01 (sensação de ansiedade/nervosismo/tensão) e Z (sociais), como Z10 (problema relacionado ao sistema de saúde) e Z03 (problema habitação/vizinhança).
Conclusões: A condução da CCD exige que o foco seja o paciente, não a CCD. A experiência mostrou-se interessante para a observação e sistematização de questões nem sempre levantadas na consulta. O PRACTICE enquanto estratégia de organização da coleta de informações pode mostrar-se útil para casos mais complexos. A codificação pela ICPC-2 aumentou a fluidez da troca de informações e a capacidade de comparar casos, sendo interessante para elaboração de outros trabalhos quantitativos.

PRÁTICA COM MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisane Adriana Santos Rodrigues

Autores: Elisane Adriana Santos Rodrigues, Letícia Gonçalves, Josiane Aparecida Silva Dias, Jacqueline Dos Santos Silva, Carla Luiza Oliveira

Instituição: Prfeitura Municipal De Saúde - Smsa, Puc Minas São Gabriel

Este artigo trata da análise de uma prática de estágio realizada durante um ano por alunas do curso de Psicologia da PUC Minas São Gabriel em um Centro de Saúde localizado no Distrito Sanitário Norte de Belo Horizonte. A prática teve o objetivo inicial de promover espaços de mobilização e discussões políticas entre mulheres moradoras da região coberta pelo centro de saúde, com destaque para as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Foi dado enfoque ao fomento de participação das lideranças femininas no território e empoderamento das mulheres. O que se configurou, porém, no decorrer dos encontros foram discussões sobre gênero, incluindo temáticas como: violência, saúde, divisão de trabalho, valorização da mulher, construção de papéis sociais e direitos humanos. A prática foi nomeada como ?Movimento de mulheres? pelas integrantes, em um dos encontros. O trabalho é inspirado na metodologia de pesquisa-ação, sobretudo no que diz respeito a co-construção das ações com as mulheres integrantes da prática. Os conceitos de gênero e empoderamento foram norteadores das reflexões e ações. As inspiramos partiram da teorização de Restrepo (2001), Vasconcelos (2004), Paulo Freire (2005), Foucault (1979), Scott (1994), Butler (2008), Hita (2002) e outros. Os encontros ocorreram quinzenalmente, com duração média de uma hora e meia cada, a maioria aconteceu no salão da igreja católica do bairro. Nos encontros estiveram presentes mulheres da comunidade que não são necessariamente localizadas na posição de lideranças, com uma média de doze pessoas por encontro, dentre elas, as estagiárias e agentes comunitárias de saúde. Como tentativa de articulação, em dois dos encontros esteve presente a presidente do conselho distrital de saúde norte que discutiu o papel das mulheres em várias vertentes e abordou questões concernentes a mobilização social. Ressaltamos o papel de destaque das ACS, como importantes parceiras na realização desta prática. O estágio se vincula ao Pró-saúde e pode ser localizado como um importante dispositivo de integração entre o ensino e o serviço, uma vez que aproxima os dois campos e co-responsabiliza ensino, serviço e alunas pela formação destas. Além disso, a experiência favorece o vínculo entre os profissionais de saúde da Atenção Primária e comunidade, como possibilita o encontro dos diversos olhares.

PRÁTICA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DAS MULHERES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tatyana Xavier Almeida Matteucci Ferreira

Autores: Tatyana Xavier Almeida Matteucci Ferreira, Suelene Brito Do Nascimento Tavares, Iraci Rodrigues Rezende, Ana Lúcia Prudente De Araújo, Rita Goreti Amaral

Instituição: Faculdade De Farmácia Da Universidade Federal De Goiás - Ufg, Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia

Introdução: O Brasil permanece com taxas elevadas de morbi-mortalidade por câncer cérvico-uterino. Urge a reorganização das ações de prevenção com vista à maior eficiência do sistema de rastreamento. A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta potencialidade para trabalhar na reorganização do rastreamento do câncer cérvico-uterino, no entanto o impacto da ESF no rastreamento dessa doença ainda não foi demonstrado. O conhecimento das variáveis determinantes da realização do exame citopatológico e a avaliação da periodicidade de sua realização a fim de verificar se as metas recomendadas pelo Ministério da Saúde estão sendo alcançadas faz-se necessário.
Objetivo: Analisar o conhecimento e prática do exame citopatológico das mulheres atendidas pela ESF do município de Goiânia-GO.
Metodologia: Foram aplicados questionários às mulheres atendidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), durante suas visitas domiciliares de rotina, em agosto e setembro de 2009, totalizando 342 mulheres. Os questionários continham perguntas direcionadas à análise do conhecimento e prática do exame citopatológico (A senhora já ouviu falar sobre o exame citopatológico? Qual a sua finalidade? A senhora já o realizou? De quanto em quanto tempo a senhora realiza este exame? Qual a preparação necessária para realização do exame?). Após a aplicação dos questionários as mulheres foram informadas pelos ACS sobre a importância da realização do exame citopatológico.
Resultados: Dentre as entrevistadas, 99, 7% já haviam ouvido falar sobre o exame, 95, 6% tinham conhecimento sobre a sua finalidade, 96, 8% já haviam feito o exame e 66, 5% realizavam o exame com freqüência anual. No entanto, 3, 2% das mulheres nunca o tinham realizado, 16, 0% realizavam o exame a intervalos de 3 anos ou mais, e apenas 54, 7% das mulheres tinham conhecimento suficiente sobre a preparação necessária para sua realização.
Conclusão: Observou-se que uma grande parte das mulheres já havia realizado o exame citopatológico ao menos uma vez. No entanto, ainda é alta a proporção de mulheres que o realizam com frequência inadequada, superior ou inferior à necessária, o que impede a eficiência do sistema de rastreamento. Através do conhecimento dessas variáveis é possível avaliar a demanda e reorganizar as ações de prevenção ao câncer cérvico-uterino nas Unidades de Atenção Básica à Saúde da Família a fim de que se obtenha uma maior eficiência do sistema de rastreamento e as metas determinadas pelo Ministério da Saúde sejam atingidas, reduzindo a morbi-mortalidade por esta patologia. Apoio financeiro: CNPq-Edital 37/2008, Edital nº6 PROEXT 2009 MEC/SESu, Bolsa de mestrado FAPEG Edital nº02/2010.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO MÉDICA: A EXPERIÊNCIA DO CEARÁ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisa Santos Magalhães Rodrigues

Autores: Eugênia Marques De Oliveira Melo, Elisa Santos Magalhães Rodrigues, Roseléia Carneiro Dos Santos, Marcelo José Monteiro Ferreira, Márcia Maria Tavares Machado

Instituição: Universidade Federal Do Ceará

Como resultado da elaboração e integração do novo currículo do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC), foram inseridas, em 2001, mediante módulos longitudinais, disciplinas denominadas Atenção Básica à Saúde (ABS). De modo geral, consistem em disciplinas que buscam lançar mão de discussões referentes à política de saúde preconizada e defendida pelo SUS, em especial as da atenção básica à saúde. Nessa direção, por volta do segundo ano do curso de medicina, é ofertada a disciplina ABS4, com a temática geral: Saúde Comunitária. Nesta os estudantes têm a oportunidade de conhecer práticas de saúde diferentes das valorizadas pela clínica tradicional, tais como: terapia comunitária, relação médico-paciente com surdos e cegos, acunpuntura, fitoterapia e homeopatia. Estas três últimas fazem parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada em 2006, como forma de ampliar a oferta de ações de saúde pelo SUS, contribuindo assim, para o cuidado integral dos usuários. No entanto, cabe salientar que nem todas essas práticas são reconhecidas como eficazes pelos médicos, dificultando a sua prescrição como prática alternativa de saúde. Partindo de tal realidade, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de estágio em docência, de mestrandos em saúde pública, em uma disciplina de ABS4, tendo em vista lançar mão de percepções e impressões construídas ao longo da vivência. Como resultado, percebemos a importância dos conteúdos ministrados na disciplina de ABS4 para a prática médica, por ampliarem o conhecimento e as possibilidades de cuidado dos futuros profissionais. Além disso, as diferentes formas de cuidado contribuem com o princípio da integralidade do SUS, tornando possíveis opções de prevenção e assistência aos usuários. Porém, ainda percebemos certa resistência por parte de alguns estudantes de medicina em relação aos temas apresentados na disciplina, o que pode ser atribuído à supervalorização do saber científico, ainda visto por muitos alunos como o único eficaz para atender às demandas surgidas na prática médica. Por fim, acreditamos ser de fundamental relevância que os conteúdos ministrados na disciplina de ABS4 permaneçam na grade curricular dos estudantes de medicina. Como potenciais profissionais do SUS, suas práticas precisam atender às demandas das comunidades, o que nem sempre é possível utilizando apenas pressupostos do saber médico tradicional. Para tanto, avaliamos também que docentes, mestrandos e monitores da disciplina podem utilizar, cada vez mais, estratégias de aprendizagem que estimulem o interesse e o aprendizado do aluno no decorrer da disciplina, tornando-o rico e prazeroso.

PRÉ-NATAL, PARTO E ALEITAMENTO MATERNO NO DISTRITO NORTE DE RIBEIRÃO PRETO/SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ariele Cristine Pereira

Autores: Ariele Cristine Pereira, Bruna Gagliardi, Fábio Franchi Quagliato, Maria Helena De Siqueira Vieira, Gabriela Barreto Carneiro

Instituição: Centro Universitário Barão De Mauá-Cubm

Introdução: O aleitamento materno é imprescindível para a proteção e promoção da saúde adequada das crianças, sendo dependente de fatores que podem influenciar positiva ou negativamente o seu sucesso. Entre eles, alguns se relacionam à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros se referem à criança e ao ambiente, como, por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto. Anteriormente a esse período, o pré-natal visa oferecer as informações necessárias para que as mães saibam da importância do aleitamento materno para a proteção e suporte nutricional das crianças, desmitificando o ato de amamentar e oferecendo suporte às mães.
Objetivos: Descrever as condições de pré-natal e parto que se relacionam com o aleitamento materno no Distrito Norte de Ribeirão Preto - SP. Materiais e Métodos: Foram entrevistadas 16 mães de crianças menores de um ano de idade que fazem acompanhamento em Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família do Distrito Norte de Ribeirão Preto/SP. O questionário aplicado apresentava perguntas relacionadas às condições de pré-natal, parto e aleitamento materno.
Resultados: Entre as entrevistadas, 9 (56, 25%) tiveram parto normal. Oito mulheres (50%) amamentaram mais de 6 meses, sendo que 6 delas realizaram curso pré-natal. Três mulheres ainda amamentam seus filhos de menos de 6 meses, e, dentre as 5 que amamentaram menos de 6 meses, 3 fizeram o curso pré-natal. Com relação ao pré-natal, 12 (75%) realizaram na atenção básica, e 4 na maternidade. Dez (62, 5%) mulheres ofereceram leite não materno logo após o parto, devido a dificuldades na amamentação, sendo que uma não amamentou, outra amamentou por 5 dias e outra por 2 semanas. Com relação à orientação sobre aleitamento materno antes do parto, 8 (50%) receberam orientação no curso pré-natal, uma (6, 25%) em consultas médicas e 7 (43, 75%) receberam orientação somente após o parto, na maternidade. Apenas 2 (12, 5%) mulheres receberam orientações sobre amamentação do médico, e 14 (87, 5%) receberam da enfermeira.
Conclusão: A orientação com relação ao aleitamento materno, sua importância e a técnica de amamentação deve fazer parte do pré-natal e deve se manter no período pós-parto. Na maternidade o leite não materno deve ser oferecido em situações especiais, porém o retorno à amamentação exclusiva deve ser encorajado. Mais estudos para investigar quais fatores do pré-natal e do parto influenciam a amamentação devem ser realizados.

PREPARANDO O FUTURO MÉDICO E DOCENTE ATRAVÉS DE EXPERIÊNCIAS SOCIAIS: CURSO PRÉ-VESTIBULAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Felipe Renê Alves Oliveira

Autores: Felipe Renê Alves Oliveira, Breno Matos Delfino, Thasciany Moraes Pereira, Wagner De Jesus Pinto, Antonio Camargo Martins

Instituição: Universidade Federal Do Acre - Ufac, Universidade Federal Do Acre

Introdução: Existe uma expectativa do acadêmico do primeiro ano de medicina em atuar na comunidade. Há necessidade que os futuros médicos e docentes dominem sua capacidade de comunicação e didática, entretanto albergam pouco conhecimento técnico-científico das práticas médicas, para atuarem frente à população. Porém, dominam o conteúdo do ensino médio, dando a possibilidade de seu uso na prática com acadêmicos lecionando a pré-vestibulandos.
Objetivos: Integrar os alunos do curso médico à comunidade não-acadêmica e conscientizá-los da realidade sócio-econômico-cultural dos alunos da rede pública. Reforçar o conhecimento e inclusão social de adolescentes com pouca ou nenhuma oportunidade de aprendizado com finalidade de ingresso na universidade. Métodos: Na primeira edição do curso, 144 alunos concluintes do ensino médio da rede pública de ensino realizaram um processo seletivo, sendo que 50 alunos foram selecionados. Quatro acadêmicos de medicina utilizaram as instalações da universidade para lecionarem, de maneira descontraída, aulas gratuitas de biologia, química, física e matemática de segunda a sexta.
Resultados: O projeto de extensão teve duração de 3 meses. De 15 alunos aprovados na primeira fase, 8 obtiveram aprovação final no vestibular. Também houve uma melhora significativa nas notas escolares dos pré-vestibulandos.
Conclusões: Os acadêmicos de medicina aprenderam a esclarecer os assuntos mais complexos de forma simples para os alunos, como se espera que um médico faça com seus pacientes. Escutaram as aflições de jovens com medo de seu futuro e partilharam suas experiências. Obtiveram assim seu primeiro contato com a realidade educacional da população carente. Foi vivenciado na pratica a necessidade de se formar um médico mais humano, para entender, esclarecer não um ponto em especifico, mas o individuo como um todo. O motivo pelo qual a aprovação não foi maior provavelmente se deve à nota da redação, que não foi lecionada durante o curso, e que será oferecida nas próximas edições.

PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS UTILIZADOS POR UMA POPULAÇÃO ATENDIDA NUMA UNIDADE ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guilherme Coelho Dantas

Autores: Sheila Fernandes, Priscila Guntzel, Guilherme Coelho Dantas, Kelly Cristina,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde, Porto Alegre, Rs, Faculdade De Medicina, Pucrs

Introdução: A abordagem integral do paciente, uma das diretrizes do SUS, exige cada vez mais, a familiarização do médico de família com o uso de medicações controladas para manejo de situações relativas a saúde mental. Além disso, a dificuldade de acompanhamento focal de forma rápida e contínua reforça essa necessidade.
Objetivo: Estabelecer as características de medicações controladas utilizadas pela população adscrita na ESF, suas indicações e a vigência de acompanhamento focal para tal indicação.
Metodologia: Estudo retrospectivo, transversal, desenvolvido com a avaliação de prontuários de usuários de uma ESF que utilizam medicações controladas prescritas ou renovadas nessa unidade no período de dezembro 2010 a fevereiro de 2011.
Resultados: Nesse período foram elaboradas 109 receitas controladas por mês, para 76 usuários atendidos na unidade. As receitas eram destinadas a pacientes de 4 meses a 80 anos idade. O uso combinado de psicofármacos foi de 27%, com uso de até três fármacos em 2, 6% da amostra. Indivíduos com uso de psicofármacos prescritos por indicação relacionada a questões de saúde mental foram a grande maioria representando 81%. Apenas 11% destes estão em acompanhamento com psiquiatra. Já foram encaminhados e perderam seguimento e aguardam novamente especialista focal 14%. Das 109 prescrições/mês, 62% são de medicações antidepressivas/ansiolíticas, 7, 3% benzodiazepínicos, 9, 1% antipsicóticos e 6, 4% medicações utilizadas como estabilizadores do humor.
Conclusão: O uso de medicações controladas e o acompanhamento qualificado desses usuários são uma preocupação na rotina da ESF. A maioria dessas medicações é prescrita por problemas de saúde mental, principalmente, antidepressivos e ansiolíticos. Poucos desses usuários estão em acompanhamento focal, devendo-se destacar o número de perdas de seguimento mesmo quando atendidos nos serviços de referência.

PRESCRITORES DE QUALIDADE - REDE COLABORATIVA PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: César Augusto Luz

Autores: César Augusto Luz, Luiz Antônio Marinho Pereira, Carlos Vanderley Soares,

Instituição: Iasin- Instituto Atenção Integrada

Introdução: Dados do Ministério da Saúde apontam que, em 2010, foram gastos R$ 6, 4 bilhões nos em medicamentos. No Brasil, diante da insuficiência de ações efetivas dos atores públicos articulados em torno do SUS, a indústria farmacêutica atua como verdadeiro ?agente de educação continuada? diante dos prescritores legalmente constituídos (médicos, dentistas e enfermeiros). A Portaria 154/08 define como uma das como atribuições da equipe de Assistência Farmacêutica dos NASF´s realizar a ?educação permanente? dos profissionais da Atenção Básica. O Projeto Prescritores de Qualidade - Rede de Colaboração para o Uso Racional dos Medicamentos integra a ação de equipes qualificadas, em ações de campo, ao emprego da tecnologia de informação, para intensificar canais de diálogo, conhecimento e gestão que abordem, de forma efetiva, os desafios de assegurar a melhor utilização dos recursos terapêuticos disponibilizados para os usuários do SUS. Objetivo geral Implantar e administrar uma rede colaborativa e interativa, com objetivo de qualificar a prescrição, tendo como suporte a Estratégia Saúde da Família, em especial os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). Metodologia Implantar, em torno do Portal Prescritores de Qualidade, uma rede policêntrica e multivetorializada que atue como um canal circular de comunicação e relacionamento, colocando em interface todos os atores envolvidos em torno da qualificação da prescrição e o uso racional de medicamentos. A sua alimentação tem início com o trabalho de campo das equipes de Consultores Terapêuticos, profissionais farmacêuticos vinculados aos NASF, que terão como função recolher dúvidas, questões e solicitações, em suas ações nos consultórios dos prescritores e unidades básicas de saúde. Será instituída a figura do Supervisor Terapêutico, incumbido de acompanhar um número determinado de consultores da sua equipe, gerando e analisando relatórios estatísticos e qualitativos das equipes regionais sob sua coordenação. As questões levantadas no trabalho de campo serão encaminhadas para o Comitê Técnico e Científico, o qual deverá processá-las por meio da pesquisa em bases secundárias ou pela produção primária de estudos, pesquisas e relatórios. A Gestão de Comunicação e Relacionamento irá administrar todas as ações integradas nesse âmbito de atuação. Conclusões e Hipóteses Ao elevar os níveis de relacionamento, conhecimento e gestão sobre as práticas profissionais, a partir da Estratégia Saúde da Família, o Projeto Prescritores de Qualidade - Rede de Colaboração para o Uso Racional de Medicamentos será incorporado como uma metodologia efetiva, que assegure a qualificação, regulação e otimização de recursos terapêuticos disponibilizados aos usuários do SUS.

PRESERVATIVO, DST, ATIVIDADE SEXUAL EM ADOLECENTES DE UMA UNIDADE DE PSF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Egon Neis

Autores: Egon Neis, Iolazil Rodrigues De Oliveira Reis, Andréia Da Silva Pereira Franceschetto, Daniel Pereira De Lima Rondon, Edna Regina Uliana

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso - Ufmt, Secretaria Municipal De Saude De Cuiaba - Mt - Sms, Secretaria Estadual De Educação De Mato Grosso - Seduc Mt

A sexualidade está presente em toda a trajetória de vida do ser humano, entretanto busca sua afirmação na adolescência. Entre 14 a 15 milhões de adolescentes, de 15 a 19 anos, tornam-se mães anualmente, correspondendo a cerca de 10% dos nascimentos em todo o mundo, sendo a maioria não-planejada. O comportamento sexual de risco é mais freqüente entre adolescentes e estima-se que um em cada quatro adolescentes contamina-se com doença sexualmente transmissível (DST) antes da idade adulta e cerca de 6% das infecções genitais acontecem em jovens abaixo de 15 anos. Nestes a maior experiência sexual e maior número de parceiros diminuem a freqüência do uso de preservativos. Diante deste grave problema este estudo objetivou averiguar o uso de preservativos e o comportamento sexual de adolescentes residentes no bairro Altos da Serra, Cuiabá ? MT. Trata-se de uma pesquisa quantitativa de corte transversal. Os dados empíricos foram obtidos por meio de questionário estruturado aplicado aos adolescentes que freqüentam o grupo de adolescentes sob âmbito do PET ? Saúde, na unidade de PSF Altos da Serra I, na periferia de Cuiabá, durante os meses de novembro e dezembro. Foram analisados 20 questionários, destes 60% são do sexo feminino e 40% masculino. A idade variou dos 13 aos 17 anos com media de 15, 1 anos. 20% dos adolescentes questionados já têm filhos. Quanto à cor 30% referiu ser branca, 20% negra e 50% parda. Os homens mostraram menor resistência ao uso de preservativos e as mulheres maior preocupação com uso de pílulas anticoncepcional. Analisado o uso de preservativo na primeira relação, 57% haviam utilizado e 47% não. 40% dos questionados referiram união estável e estes referiram não usarem preservativos e não ter intenção de uso. Dos solteiros 100% têm intenção de uso de preservativo na próxima relação sexual. Analisou-se também a sexarca dos adolescentes, tendo como media 14, 1 anos. As mulheres iniciam a vida sexual mais precocemente em relação aos homens, sendo a menarca o marco para inicio. O presente estudo enfatiza as diferenças de intenção de uso do códon entre jovens. Os dados obtidos reforçam as preocupações quanto as atividades sexuais na adolescência, tanto por ocorrência de gestações precoces, bem como pelo o não uso de preservativos e exposição a DSTs. Comparadamente com estudos nacionais os dados apontam uma semelhança, preocupando o fato das complicações que existem na literatura como abandono de estudos e aquisição de doenças crônicas e graves.

PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES USF RIBEIRÃO PRETANA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Carla De Paula Prado

Autores: Ana Carla De Paula Prado, Davi Neves De Oliveira, Letícia De Freitas Constant, Renata Poli Leitão, Thiago Roberto Castellane Arena

Instituição: Curso De Medicina Do Centro Universitário Barão De Mauá

Introdução: A hipertensão arterial (HA), é uma entidade clínica que envolve níveis elevados da pressão arterial, alterações metabólico-hormonais e fenômenos tróficos, estando, freqüentemente, associada ao diabetes, obesidade e tabagismo. Acredita-se que a HA afete aproximadamente 22% da população brasileira acima dos 20 anos de idade, sendo causa geradora de 80% dos casos de acidente cérebro vascular, 60% dos casos de infarto agudo do miocárdio e 40% das aposentadorias precoces. A detecção precoce dos fatores de risco para a HA, diabetes e obesidade permite um controle mais efetivo destas doenças que, por sua vez, minimiza as complicações cardiovasculares, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes.
Objetivo: Estimar a prevalência da HA, bem como a sua associação a fatores de risco para doenças cardiovasculares em uma unidade de saúde da família (USF), no município de Ribeirão Preto, no Estado de São Paulo. Método: Estudo observacional, longitudinal, realizado no primeiro semestre de 2011, a partir de registros dos atendimentos dos pacientes da USF, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2010. Resultado: Avaliaram-se 407 prontuários dos 2993 pacientes cadastrados na USF. A prevalência de HA foi 21, 23% do total de pacientes cadastrados na USF, com idade maior que 20 anos, sendo maior entre as mulheres (66, 8%). Encontrou-se correlação positiva da HA com índice de massa corporal (IMC) elevado para indivíduos maiores que 30 anos. Observou-se uma prevalência de obesidade grau I entre os pacientes hipertensos, sendo que, para as mulheres, o IMC encontrado foi de 32, 32 kg/m2 e, para os homens, de 30, 88 kg/m2. A prevalência do diabetes foi de 6, 84% do total de pacientes da área pesquisada; a média de idade para as pacientes hipertensas e diabéticas foi de 63 anos enquanto para os homens foi de 61. Com relação ao tabagismo, este apresentou prevalência de 20, 1%, e foi mais freqüente entre homens (27, 1%) do que entre mulheres (16, 4%).
Conclusão: O presente trabalho mostra que o sobrepeso e a obesidade, em particular, associam-se à HA e ao diabetes, dois dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Assim, esses dados reforçam a necessidade de intervenções direcionadas à mudança de estilo de vida, incluindo prática regular de atividade física e adesão a padrões dietéticos adequados. Nesse sentido, as equipes de saúde da família representariam um importante destaque para que o êxito de tais intervenções fosse alcançado e, desta forma, desfechos cardiovasculares fossem, para os pacientes, então, evitados.

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E DIABETES NA COMUNIDADE DO DENDÊ EM FORTALEZA-CE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tiago Silva Holanda Ferreira

Autores: Tiago Silva Holanda Ferreira, Ana Laís Aguiar Nocrato, Lennon Soares Mesquita Cavalcante De Vasconcelos,

Instituição: Universidade De Fortaleza

Introdução: A elaboração da Análise de Situação em Saúde (ASS) constitui uma ação fundamental no âmbito da Atenção Primária à Saúde. O reconhecimento e a descrição do território devem embasar a elaboração de projetos de intervenção que enfoquem a melhoria da qualidade de vida da população adscrita, bem como a organização da assistência. Dado o atual perfil de morbimortalidade no Brasil, estudantes do primeiro semestre do Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) realizaram uma Análise de Situação em Saúde da Comunidade do Dendê, localizada em Fortaleza/CE, enfocando a identificação de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e seus principais fatores de risco.
Objetivo: Identificar a prevalência de HAS e DM, além de seus principais fatores de risco na população adulta da comunidade do Dendê, em Fortaleza/CE. MÉTODOS: O estudo foi realizado através de inquérito domiciliar abordando maiores de 18 anos na Comunidade do Dendê, entre os meses de agosto e novembro de 2009. Utilizou-se o questionário VIGITEL 2008, elaborado pelo Ministério da Saúde. Os dados foram compilados e analisados através do programa Epi Info 3.5.1 for Windows. O estudo foi de caráter observacional, transversal e descritivo.
Resultados: Numa amostra de 417 pessoas, constatou-se que 58, 7% tinham menos de oito anos de escolaridade, 33.5% possuíam diagnóstico de HAS e 12, 3% de DM. Identificou-se, ainda, que 73, 4% dos entrevistados eram sedentários, 61, 2% apresentavam excesso de peso, 19, 6% eram fumantes e 30% faziam o consumo de bebidas alcoólicas. Observou-se, também, que 71, 4% das pessoas diabéticas apresentavam diagnóstico de HAS, confirmando a frequente associação entre tais agravos.
Conclusões: A Análise de Situação em Saúde identificou uma alta prevalência de HAS e DM na Comunidade do Dendê, com valores que ultrapassam a média nacional, bem como a associação entre estas duas doenças no referido território. Além disso, evidenciou-se a elevada prevalência de fatores de risco para HAS e DM, com destaque para o sedentarismo e excesso de peso. A identificação desses agravos é relevante no âmbito da atenção primária à saúde pela possibilidade da elaboração de estratégias de intervenção mais eficazes, como ações de educação em saúde com enfoque na promoção da saúde e prevenção dessas doenças crônicas não transmissíveis bem como os fatores de risco associados. Além disso, aponta a necessidade de organização do serviço local de saúde a partir da articulação de ações de vigilância em saúde de acordo com esse perfil epidemiológico.

PREVALÊNCIA DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA ZONA NORTE DE BRAGANÇA PAULISTA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Dayvid Leonardo De Castro Oliveira

Autores: Aline Granja Serpa, Raí Alves Da Cruz, Dayvid Leonardo De Castro Oliveira, Juliana Miranda Cabral, Tatiana Thomazi Ferreira

Instituição: Universidade São Francisco, Secretaria Municipal De Bragança Paulista

Introdução: A transição demográfica brasileira resulta no surgimento de uma população idosa, configurando um desafio para autoridades sanitárias pelo seu caráter heterogêneo de vulnerabilidade. O fortalecimento das ações de atenção primária à saúde é essencial para evitar a sobrecarga dos serviços de atenção secundária e terciária, e fornecer melhor qualidade de vida a estes anos adicionais. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são entidades passíveis de manipulação na prevenção secundária, porém não há estudos que avaliem a prevalência destas nos idosos da zona norte de Bragança Paulista.
Objetivo: Determinar a prevalência de HAS e DM em dois bairros adjacentes da zona norte de Bragança Paulista - SP, em indivíduos de 70 anos ou mais, sob cuidado das Unidades Básicas de Saúde Henedina Cortez e Águas Claras.
Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, ecológico, transversal com base populacional, resultado do Projeto de Educação pelo Trabalho para a Saúde, do Ministério da Saúde, na Universidade São Francisco, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista. Os autores tiveram contato direto com população atendida pelas Unidades citadas acima por meio de visitas domiciliares, aplicando-se questionário com perguntas fechadas. Coletaram-se dados no período de maio de 2010 a janeiro de 2011. Foram entrevistadas 1504 famílias, totalizando uma amostra de 4180 indivíduos. Em caso de recusa ou ausência após duas visitas, a família era excluída da pesquisa. Os dados obtidos foram analisados e determinou-se a prevalência de HAS e de DM nos indivíduos com 70 anos ou mais.
Resultados: Da amostra de 4180 indivíduos, 228 tinham 70 anos ou mais (5, 45% da população total), sendo 127 do sexo feminino (55, 70%) e 101 do sexo masculino (44, 30%). A prevalência de HAS em idosos foi de 61, 84%, sendo de 64, 57% no sexo feminino e 58, 42% no sexo masculino. A prevalência de DM em idosos foi de 21, 49%, sendo de 26, 77% no sexo feminino e 14, 85% no sexo masculino.
Conclusão: Observaram-se altas taxas de prevalência de HAS e DM na amostra estudada. As maiores taxas em mulheres devem-se, hipoteticamente, à maior expectativa de vida e maior procura por serviços de saúde pelas mesmas. Os achados indicam necessidade de fortalecimento das ações de prevenção primária para redução destas comorbidades em idosos, bem como intensivo controle em prevenção secundária para aqueles já portadores de tais condições. Sugerem-se estudos epidemiológicos analíticos para identificação de possíveis fatores de risco e condições associadas a estas patologias nesta região.

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS MENORES E DEPRESSIVOS SUBDIAGNOSTICADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Talita Zanette

Autores: Talita Zanette, Mayara Mayer, Priscila Bisotto Nunes, Giovana Dantas, Maria Paz Loayza Hidalgo

Instituição: Universidade Federal De Ciências Da Saúde De Porto Alegre - Ufcspa, Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul - Pucrs, Hospital De Clínicas De Porto Alegre - Hcpa, Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul - Ufrgs

Introdução: Os transtornos mentais representam cerca de 13% da sobrecarga de doenças no mundo. E a lacuna entre oferta e demanda de assistência em saúde mental é grande, com estimativas de até 70% para transtornos de humor. Um dos principais fatores para essa falha é o subdiagnóstico de transtornos mentais. De 25% a 50% dos pacientes que procuram assistência médica em centros de atendimento primário têm pelo menos um transtorno psiquiátrico ou neurológico.
Objetivo: Descrever a prevalência de sintomas psiquiátricos menores e depressivos na atenção primária.
Metodologia: Trata-se de um estudo transversal realizado no período de 1º de março de 2007 a 1º de março de 2008. Participaram desse estudo 201 indivíduos do sexo feminino, com idades entre 16 e 78 anos, selecionados de forma aleatória, usuários da Unidade Básica de Saúde Santa Cecília ou do Posto Modelo em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Foram utilizados os instrumentos: Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20) com ponto de corte 8 para a presença de transtorno mental menor e duas perguntas do DSM-IV-TR para aferir sintomas depressivos. A análise estatística foi realizada utilizando-se teste t de Student para amostras independentes.
Resultados: Pacientes que responderam ?SIM? para as questões 1 e 2 sobre sintomatologia depressiva apresentaram maiores escores no SRQ-20 (10.7 +0.38, 11.01 +0.41, respectivamente). 24.7% responderam "SIM" para uma questão; 43.7% responderam "SIM" para ambas. Entre não usuários de psicofármacos, 40.5% apresentaram SRQ-20>8. Entre aqueles com SRQ-20>8, 70.8% não eram usuários de psicotrópicos.
Conclusões: Há muitos fatores que influenciam o reconhecimento e tratamento da depressão na atenção primária. Algumas evidências sugerem que pacientes deprimidos, na atenção primária, frequentemente se apresentam mais com sintomas somáticos vagos do que com sintomas característicos da depressão. Dessa forma, apesar do aumento do uso de psicotrópicos pela população, nesse estudo observamos que 40% dos indivíduos com indicativos de transtorno mental menor não estavam recebendo tratamento farmacológico. Estes resultados podem estar relacionados à falta de mecanismos adequados para o manejo da depressão na atenção primária. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde recomenda uma ação educacional com os profissionais de saúde para aumentar sua sensibilidade a sintomas psiquiátricos indicativos de problemas de saúde mental, assim como uma maior ênfase na saúde mental no currículo acadêmico das escolas de medicina, com o objetivo de prevenir complicações das doenças mentais que podem agravar patologias que atingem outros sistemas além do sistema nervoso central.

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONJUGAL: DESAFIOS PARA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante

Autores: Ana Paula Cavalcante Ramalho Brilhante, Álvaro Jorge Madeiro Leite, Márcia Maria Tavares Machado, Cristiane Silvestre De Paula, Ângela De Alencar Araripe Pinheiro

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fortaleza- Sms, Universidade Federal Do Ceará, Universidade Presbiteriana Mackenzie

Introdução: A violência contra a mulher é um problema grave, generalizado, subnotificado e presente nas famílias em todo o mundo.
Objetivos: (1) Determinar a prevalência da violência conjugal nos últimos 12 meses e ao longo da vida na presença dos filhos em uma área coberta pela Saúde da Família; (2) identificar os tipos de violência física conjugal praticada pelos maridos/companheiros; (3) estimar os fatores de risco para violência física conjugal. Método: estudo transversal realizado em Fortaleza (CE), no bairro Vicente Pinzón, Regional II. Foram realizadas entrevistas com mulheres entre 15 e 49 anos e aplicação dos instrumentos: CORE questionnaire (WorldSAFE), Questionário de Rastreamento para Problemas de Saúde Mental em Adultos (SRQ), e Questionário de Classificação Econômica Familiar (ANEP). O desfecho clínico foi à existência de algum tipo de violência física conjugal, pelos respectivos maridos/companheiros. Os fatores associados foram: relacionados à mulher, ao marido/companheiro e à família. A pesquisa faz parte de um recorte da dissertação de mestrado e do Estudo Mundial de Violência Doméstica (WorldSAFE). Resultado: A amostra foi constituída de 402 mulheres (15-49 anos). A prevalência de violência física conjugal foi de 21% nos últimos 12 meses e de 32, 6% ao longo da vida na presença dos filhos. Dois tipos de violência conjugal física sofrida nos últimos 12 meses foram investigados: grave (chute, soco, espancamento e/ou uso/ ameaça de uso de arma, não grave (tapa na ausência de violência grave). As variáveis relacionadas aos fatores de risco, tais como: tentativa de suicídio, humor depressivo, uso de álcool e outras drogas, embriaguez do marido, apresentaram resultados estatisticamente significativos. O uso de drogas ilícitas apresentou risco de 3, 05 vezes da mulher ser ?vitimizada? (RP 3, 05: IC 2, 07-4, 51) e a embriaguez de 1, 91 vezes maior da mulher vir a sofrer violência conjugal (RP 1, 91: IC 1, 07-3, 39). O nível socioeconômico menos favorecido apresentou maior frequência de violência conjugal.
Conclusão: prevalência de violência física conjugal foi elevada nesse bairro de Fortaleza, CE. A gravidade do problema, apontada pela pesquisa, reforça a necessidade de investimentos em políticas de saúde mental na atenção básica e maior envolvimento dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na prevenção da violência contra a mulher.

PREVALÊNCIA TRANSTORNOS MENTAIS INCAPACITANTES NO PSF E CAPS EM MAIRIPORÃ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Mônica Izabel Ferreira

Autores: Mayane Freitas Desidério Silva, Ivo Zulian Neto, Marina De Luca Smith, Mônica Izabel Ferreira, Natalia Acocella

Instituição: Universidade Da Cidade De São Paulo - Unicid

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais (CID-10) se referem ao conjunto de sintomas ou comportamentos reconhecíveis clinicamente, acompanhados, na maioria dos casos, de sofrimento e interferência nas funções pessoais, e que podem ser causa básica ou associada de morte. Segundo o Relatório Mundial da Saúde, Word Health Organization, as perturbações mentais representam quatro das dez principais causas de incapacidade em todo o mundo, correspondendo a 12% do peso mundial de doenças. O Brasil possui 35, 5 % de todas as perturbações mentais, ficando atrás apenas do Chile que possui 52, 5% das taxas de todas as perturbações mentais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2003) os Transtornos Mentais Graves, considerados incapacitantes para o trabalho, correspondem de 5 a 10%. As doenças que ocuparam os 4 primeiros lugares de incapacitantes para o trabalho foram: Depressão (transtorno de humor), Estresse (transtorno de ansiedade), Esquizofrenia e Alcoolismo. ObjetivoS Verificar a prevalência de pacientes com transtornos mentais atendidos no Programa Saúde da Família em Fernão Dias e no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Mairiporã que apresentam riscos de incapacitância para o trabalho e propor uma intervenção.
Metodologia: Foram analisados 143 prontuários no PSF Fernão Dias e 131 prontuários no CAPS do município de Mairiporã para categorizar as perturbações mentais, consideradas incapacitantes para o trabalho. Resultados No PSF foram encontradas taxas de prevalência total de 39% de transtornos de ansiedade, 10% de transtorno afetivo bipolar, 8% de episódio maníaco não especificado, 7% de transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool e outros transtornos mentais especificados devidos a uma lesão, disfunção cerebral e a uma doença física e, 5% de transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de canabinóides - síndrome (estado) de abstinência. As taxas de prevalência total, no CAPS, foram: 6, 10% transtorno de humor; 1, 52% transtorno somatoforme; 0, 76% transtorno de personalidade; 3, 05% transtorno de ansiedade; 26, 70% esquizofrenia; 61, 83% outras especificações.
Conclusões: Houve no PSF uma prevalência dos transtornos de ansiedade, em maior grau, seguido do transtorno de humor, ambos considerados riscos para doença incapacitante para o trabalho. No CAPS, verificou-se que a Esquizofrenia e o Transtorno de Humor, correlacionados ao estudo das Atualizações em Saúde Mental do Trabalhador, mostraram um risco para incapacitância para o trabalho. Concluindo assim, que há correlação entre a literatura e a prevalência dos transtornos mentais incapacitantes no PSF Fernão Dias e o CAPS de Mairiporã e que o maior problema destes pacientes foi a sua reinserção social.

PRIMARY CARE SENSITIVE CARDIOVASCULAR CONDITIONS HOSPITALIZATIONS IN CENTRAL BRAZIL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Sandro Rodrigues Batista

Autores: Sandro Rodrigues Batista, Paulo César Brandão, O Veiga Jardim, Ana Luisa Lima Souza, Cláudia Maria Salgado,

Instituição: Liga De Hipertensão O Arterial, Faculdade De Medicina, Universidade Federal De Goiás

Aims: To evaluate trend of primary care sensitive cardiovascular conditions (PCSCC) hospitalizations rates in municipalities of Goiás, Central Brazil. Material and Methods: Ecologic study with 246 municipalities between 2000-2008 using data from the National Hospital Information System and National Primary Care Information System. The hospitalizations rates were calculate through the proportion between the number of PCSCC hospitalizations according to Brazilian List of Primary Care Sensitive Conditions and the population with 40 years and more. The triennial mean rates were evaluated according sex, age, distance to metropolitan centre and Health and Life Conditions Index (ICVS) and ESF coverage: A (2000-2002), B (2003-2005) and C (2006-2008) The ESF coverage was calculated according to Brazilian Health Ministry. The rates variability was evaluated with t test and ANOVA.
Results: Data of 1, 407 thousand hospitalizations realized by Brazilian Health System (SUS) were analyzed. Of this 253, 254 thousand had with basic cause an PCSCC (17, 23%). The rates of PCSCC hospitalizations declined among the triennials A, B and C (213, 5 ¹ 104, 6 (A); 199, 7 ¹ 96, 3 (B) e 150, 2 ¹ 76, 1 (C) with statistical difference between the periods A-C and B-C (p< 0, 001). The municipal population portage not influenced the trend of rates (p = 0, 7). Municipalities of metropolitan centre have highly rates (p< 0, 001). In all municipalities according to Health and Life Conditions Index the rates decreased (p< 0, 001) excepted these of percentile 1. Only in Northeast Region the rates increased. The reduction of PCSCC hospitalizations rates wasn%u2019t related with ESF coverage.
Conclusions: In the analyzed period the PCSCC hospitalization rates decreased in these municipalities. The ESF coverage not influenced in trend of these rates.

PROBLEMATIZAÇÃO: TRANSFORMANDO O ENSINO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA GRADUAÇÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Camila Genz Kistemacher

Autores: Camila Genz Kistemacher, Maite Barcelos Morais, Cíntia Mendes Gama, Maria Eugênia Pinto,

Instituição: Universidade Federal De Ciências Da Saúde De Porto Alegre - Ufcspa

Introdução: A implementação do Sistema Único de Saúde no Brasil provocou modificações dos cursos de graduação em saúde para que possam abranger os princípios básicos da Atenção Primária à Saúde (APS) utilizando diferentes metodologias de ensino. A Metodologia da Problematização é uma proposta de formação crítica e social para futuros profissionais.
Objetivo: Avaliar a percepção dos alunos de cursos de graduação em saúde quanto à formação profissional com Metodologia da Problematização como embasamento do ensino em APS.
Metodologia: O Seminário Integrador é composto pelas disciplinas curriculares relacionadas à Saúde Coletiva dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Psicologia. Sob orientação de tutores, preceptores e monitores do Pet-Saúde, os alunos, além da teorização sobre saúde e comunidade (8 aulas), realizam atividades integradas junto a APS (10 aulas). Aplicou-se a Metodologia da Problematização - através do Método do Arco (observação da realidade, pontos chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade) - para a obtenção de um breve diagnóstico comunitário, em que os alunos propuseram e executaram ações para modificar uma situação de risco. Ao final da disciplina (2010/1), os alunos preencheram um questionário de avaliação com questões objetivas referentes à construção de conhecimento, habilidades e atitudes. As alternativas de respostas foram categorizadas: certamente sim e sim (analisadas como sim), mais ou menos, e não e certamente não (analisados como não).
Resultados: A disciplina foi avaliada por 151 alunos (96, 8% do total). Destes, mais da metade respondeu positivamente (sim) sobre a importância do conteúdo oferecido em termos de conhecimento (63, 6%/n=96), de habilidades (62, 3%/n=94) e de atitudes (78, 8%/n=119) para sua formação. A resposta mais ou menos foi encontrada em 27, 8%/n=42; 31, 1%/n=47 e 17, 9%/n=27, respectivamente, para os mesmos conceitos avaliados. O restante foi de respostas não. A percepção de estar mais apto a identificar uma situação problema e pensar em elaborar um plano de ação foi positiva para 82%/n=124 alunos (mais ou menos em 15, 2%/n=23 e não em 2, 6%/n=4)
Conclusões: A aplicação da Metodologia da Problematização baseada no Método do Arco foi positiva na construção de conhecimento, habilidades e atitudes. Ressaltando que foi possível promover aos alunos a capacidade de identificar uma situação-problema e de elaborar um plano de ação quanto ao processo saúde e doença de uma comunidade, esta metodologia mostrou-se efetiva para a formação de profissionais de acordo com as propostas da APS.

PROCESSO DE CONTRUÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DE CÂNCER DE COLO UTERINO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maressa Priscila Daga De Souza

Autores: Maressa Priscila Daga De Souza, Tania Carvalho, Monique Marie Marthe Bourget,

Instituição: Casa De Saúde Santa Marcelina, Gesaworld Do Brasil

No contexto do Projeto Coordenação Assistencial e Integração de Redes, a Organização Social de Saúde Santa Marcelina vem empreendendo a construção de linhas de cuidado para orientação assistencial. No período de outubro a dezembro de 2010 foi desenvolvida a Linha de Cuidado de Câncer de Colo Uterino que representa questão de grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade no âmbito da saúde pública. Uma série de encontros estruturados foram realizados orientados aos seguintes eixos temáticos: ações de prevenção e promoção, protocolos assistenciais, fluxo assistenciais e carteira de serviços. Reunimos Gerentes das Unidades, Profissionais da Coordenação da APS Santa Marcelina, Profissionais do NASF e dos serviços de apoio em Reabilitação e Sáude Mental sem Estratégia Saúde da Família, do Ambulatório de Especialidades e do Hospital Regional contando com apoio da literatura específica e de especialistas em ginecologia e em APS para análise dos problemas, discussão de estratégias, criação e pactuação dos ajustes necessários. Para atender abrangentemente a qualidade e o continuum assistencial desejados foram desenvolvidos: a guia clinica como instrumento de gestão clínica e organizacional, planilhas de identificação e busca ativa de mulheres de alto risco para uso nas Unidades Básicas com e sem ESF e AMA; planilhas informatizadas e interativas para o diálogo e monitoramento do percurso das usuárias com lesões precursoras de câncer de colo uterino contendo informações da Atenção Básica, Ambulatório de Ginecologia e Hospital Local; planilha de vigilância sinalizadora da periodicidade e programação futura do próximo exame de Papanicolaou para cada mulher inserida na linha de cuidado com adoção de cores definidoras do risco e concentração da assistência; folheto educativo para população alvo das ações; estudo de campo da percepção das mulheres sobre ação de prevenção e promoção; elaboração de cartilha das práticas de promoção em saúde na linha de cuidado; planejamento do treinamento dos colaboradores da recepção e orientadores de fluxo das Unidades, com vistas ao melhor acolhimento das usuárias; treinamento dos colaboradores sobre o tema e avaliação de processos humanizadores de trabalho e do atendimento ao público. Também foram definidos métodos e cronograma das ações coletivas trimestrais para finalização do processo de criação. Concluímos que a construção da Guia Clínica como instrumento da abordagem integral ao câncer de colo uterino deu-se de modo criterioso, participativo e criativo e pode ser um norte estruturante da rede de cuidados resolutivos, graças a adoção de novas ações assistenciais (preventivas e curativas) e de um sistema de vigilância e referenciamento claro.

PROCESSO DE FORMAÇÃO DA COMUNIDADE REMANESCENTE DE QUILOMBOLA; UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria José Spíndola Alcântara

Autores: Fernanda De Medeiros Fernandes, Maria José Spíndola Alcântara,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Santo Antonio-Rn. - Esf, Secretaria Municipal De Saúde De Santo Antonio-Rn. - Nasf,

Introdução: A ESF vem se revelando como uma nova base de articulação, promovendo a entrada de novos cenários e sujeitos no âmbito da atenção à saúde e levando a perceber que a garantia do cuidado e, consequentemente, a promoção da saúde, precisa ir além do discurso da ?ausência de doença?, fazendo-se necessário vivenciar um processo dinâmico sob a ótica de um novo paradigma com ênfase na intersetorialidade, integralidade, no qual a comunidade seja capaz de atuar na melhoria da sua própria qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo.
ObjetivoS: Relatar a experiência oriunda da articulação entre a Estratégia de Saúde da Família, o Núcleo de apoio a Saúde da Família e direção da escola municipal José Alexandre de Lima com uma comunidade remanescente de quilombolas na região agreste do Rio Grande do Norte. Procurou-se auxiliar a comunidade na luta pelo reconhecimento da mesma como remanescente de quilombola e dos descendentes de escravos como sujeitos titulares de direitos; à preservação de suas tradições culturais; à propriedade das terras que historicamente dominaram para sua subsistência material e cultural e ao igual respeito e consideração do Estado na prestação de políticas públicas destinadas a efetividade dos direitos sociais dos remanescentes de quilombos, bem como reforçar a necessidade de interação entre diferentes campos de conhecimento para a reconstrução das práticas de saúde pautadas no modelo de produção social da saúde, desvinculando-se de um modelo exclusivamente curativista.
Metodologia: Realizaram-se quatro encontros com a comunidade no período entre Agosto e Novembro de 2010 correlacionando temas como: história brasileira da luta quilombola; atual movimento quilombola; experiências brasileiras na luta quilombola; direitos fundamentais dos remanescentes quilombolas; intervenções para regularização jurídico-social da comunidade; história local da comunidade e saúde como direito de todos na nova perspectiva da promoção da saúde. A intervenção foi finalizada com uma mostra cultural produzida pela comunidade, com resgate histórico local dos quilombolas de Cajazeiras, poesias, danças, painel fotográfico, artesanato, músicas e relatos de remanescentes da quarta geração do quilombo.
Conclusões: Percebemos que a intervenção favoreceu o respeito ao contexto sócio cultural da comunidade; a valorização da etnia e da cultura; o incentivo na luta pela regularização como remanescentes de quilombolas e de como essa regularização contribuirá para a melhoria da qualidade de vida da comunidade; o entendimento do conceito ampliado de saúde e a responsabilização de cada sujeito em torna-se mais ativo na construção desse processo.

PROCESSO DE REMINISCÊNCIAS GUIADO PELA TERAPIA COMUNITÁRIA EM GRUPO DE IDOSOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciano Carneiro De Lima

Autores: Maria Teresinha De Oliveira Fernandes, Luciano Carneiro De Lima

Instituição: Prefeitura Municipal De Belo Horizonte

Introdução: O Brasil tem testemunhado rápido aumento da população idosa nas últimas décadas. Embora desejável esse processo constitui-se em um desafio para os países em desenvolvimento como o Brasil. Os grupos de terceira idade na atenção primária em saúde têm acontecido de forma insipiente na tentativa contemplar o envelhecimento ativo, focando sua atenção nas atividades de lazer e recreação em detrimento do olhar para a funcionalidade. A Terapia Comunitária (TC) desponta com o propósito de promover saúde para esse grupo etário em uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte, como uma metodologia eficiente para o processo de reminiscências.
Objetivo: Descrever a terapia comunitária no grupo de idosos e o processo de reminiscências.
Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da roda de terapia comunitária em um grupo de idosos de uma Unidade Básica de Saúde da regional Noroeste do município de Belo Horizonte, ocorridas no período de outubro/08 a novembro/10. Foram 11 rodas de TC registradas por meio de um instrumento validado para tal com participação variando entre 18 a 23 idosos.
Resultados: O contexto da TC no grupo de idosos permitiu atribuir significado e coerência aos acontecimentos no momento em que foram recuperados. Observou-se que tanto a estrutura como as funcionalidades subjacentes à reminiscência foram reguladas e moldadas em função das expectativas e dos limites sociais e históricos dos participantes. A TC favoreceu a um processo individual, de significado sociocultural, de partilha de situações de vida e de desvelar recursos pessoais a partir do reconhecimento de sentimentos paralisantes revelados pelo processo de reminiscências.
Conclusões: A reminiscência guiada pela TC pode perseguir diferentes propósitos, consoante às características da população a que se destina. Assim, na intervenção com idosos, a TC pode ser utilizada para se trabalhar reminiscências de forma preventiva, antecipando resultados negativos ou em formato remediativo, após instalação de sintomatologia, o que requer mais aprofundamento. Na intervenção primária, a TC e o processo de reminiscência podem ser utilizados para fomentar a adaptação ao envelhecimento, promover a autoestima e a autoeficácia e percepção de saúde e bem-estar.

PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DE ENSINO EM ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisco Alexandre Da Silva Neto

Autores: Francisco Alexandre Da Silva Neto, Natália Alves Mineiro Apolônio, Elaine Barbosa De Oliveira, Rafael Aires De Castro, Roberta Cavalcante Muniz Lira

Instituição: Universidade Federal Do Ceará/Campus Sobral-Ufc

Introdução: O processo de territorialização é uma das tarefas iniciais para a implantação das equipes da Estratégia Saúde da Família e para o redimensionamento destas a partir da observação da dinamicidade do território, servindo como ferramenta para identificação de eventos de saúde-doença, de unidades de saúde e de áreas de atuação. O módulo de Atenção Básica à Saúde, do curso de Medicina da UFC, insere os alunos na comunidade para serem agentes de territorialização, através das Unidades Básicas de Saúde, onde vivenciam experiências importantes para sua formação.
Objetivo: Relatar a experiência dos estudantes do curso de Medicina na atividade de territorialização promovida em um bairro da periferia da cidade de Sobral, no Ceará.
Metodologia: Inicialmente, os alunos conheceram a definição de conceitos importantes, como distrito sanitário, território, microárea de risco e acessibilidade à saúde. No território escolhido, eles acompanharam os agentes comunitários de saúde nas visitas domiciliares e colheram informações relevantes sobre as ruas, os serviços básicos disponíveis, as zonas de risco, de prostituição e de consumo de drogas, aspectos sociais, econômicos e culturais que podem influenciar no estado de saúde dos moradores; coletaram dados sobre a área visitada na Vigilância Epidemiológica do município e no PSF do próprio local; interagiram com líderes comunitários, rezadeiras e moradores mais antigos. Os dados obtidos foram relacionados a cada área visitada dentro do mesmo território, analisados e expostos em um mapa inteligente e criativo, e depois compartilhados em sala através de seminários, esperando dos estudantes o desenvolvimento uma visão holística sobre a comunidade, interpretando-a como um território-alvo para identificação de problemas e para o desenvolvimento de ações de saúde. Resultado: Concluída a visita à comunidade e a elaboração do mapa do território, os alunos apresentaram através de seminários sua percepção sobre a influência do meio e das condições sócio-econômicas e culturais na saúde da comunidade. Observou-se que eles cumpriram o objetivo da atividade, demonstrando compreensão dos conceitos básicos de territorialização e sobre como esta se organiza; relataram a importância da interação com as pessoas da comunidade e com o agente comunitário de saúde.
Conclusões: A experiência positiva dos alunos mostrou que a territorialização pode ser uma atividade relevante para a formação em Atenção Básica à Saúde, pois os estudantes desenvolvem um senso de comunidade ampliado, reconhecendo seus problemas e pensando em possíveis soluções, conhecem o modelo de organização e interagem com pessoas que lidam com situações cotidianas e peculiares da localidade visitada.

PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: O OLHAR DO USUÁRIO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Elainey De Albuquerque Tenório

Autores: Elainey De Albuquerque Tenório, Débora De Souza Santos

Instituição: Universidade Federal De Alagoas

Introdução: Trata-se da análise da concepção e percepção dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Maceió-Al sobre suas experiências de saúde e doença, e sobre os serviços de saúde por eles utilizados. Neste sentido, busca retratar a visão do usuário na discussão sobre modelos de atenção à saúde, entendendo que a concepção de saúde e doença construída social e historicamente gera diferentes necessidades, de acordo com o contexto sociocultural onde as pessoas inserem-se, sendo determinante para manutenção ou transformação de modelos. A importância deste trabalho está na reflexão acerca das representações dessa comunidade sobre o seu processo saúde-doença, o serviço de saúde recebido e sobre as necessidades identificadas, procurando contribuir para a reversão do modelo de atenção, com vistas ao fortalecimento dos princípios do SUS, tendo a integralidade e a participação popular como diretrizes reestruturantes.
Objetivos: ? Descrever a concepção e percepção do usuário sobre suas experiências de saúde, doença, e sobre os serviços de saúde por eles utilizados. ? Levantar as necessidades de saúde a partir da visão dos usuários.
Metodologia: Estudo de caráter descritivo exploratório qualitativo, realizado em uma USF, no período entre janeiro de 2010 e novembro de 2011, através de grupos focais. Segundo Enrique Pichon-Riviére, o grupo focal enquanto grupo operativo considera o sujeito um produto de sua práxis, configurando uma concepção dialética na forma de compreender o processo saúde-doença desses indivíduos e suas necessidades em saúde. Os participantes são maiores de 18 anos e chefes de família. Os diálogos nos grupos estão sendo gravados, transcritos e analisados sob a técnica de Análise do Discurso.
Resultados: A maioria dos participantes era do sexo feminino, faixa etária entre 55 e 75 anos, portadores de hipertensão e diabetes. Formularam-se as perguntas de forma a deixar os participantes livres para respondê-las e discuti-las. Mostraram-se proativos e solícitos, agradecendo a oportunidade de falar, pois se sentiram valorizados.
Conclusão: Percebeu-se a predominância da visão mágico-religiosa do processo saúde-doença. Relacionaram saúde ao prazer, disposição para as atividades diárias e ausência de doença. Mostraram satisfação com os serviços de saúde prestados pela USF, considerando-a importante na manutenção e melhoria da saúde, porém manifestaram insatisfação com filas e casos específicos de destrato. A técnica do grupo focal permite que os usuários saiam de sua posição passiva de recebedores de cuidados, colocando suas reflexões sobre os serviços de saúde da Atenção Básica tanto na construção, como na avaliação dos mesmos.

PRODUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO ATRAVÉS DA MODERAÇÃO DE GRUPO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jaísa Quedi De Araujo E Silva

Autores: Jaísa Quedi De Araujo E Silva, Sabrina Lima, Ana Luiza Tainski De Azevedo, Luciana Seifriz Lima, Priscila Ely Sartori

Instituição: Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul

Introdução: Este trabalho contempla uma atividade realizada por oito acadêmicos do 3º ano da faculdade de medicina da PUCRS com estudantes da 7ª série de uma escola municipal da cidade de Porto Alegre. Sob a supervisão do professor da disciplina de Saúde Coletiva e através da moderação de grupos, foram produzidos materiais educativos ao longo do primeiro semestre de 2010.
Objetivo: Fomentar a criatividade dos estudantes da 7ª série para a produção de material educativo a fim de elucidar assuntos questionados e vivenciados por eles
Metodologia: A fim de identificar temas de interesse dos adolescentes, utilizou-se a técnica de criação de uma história coletiva. Conforme aceitação dos alunos foi organizada uma gincana. Esses foram divididos em três grupos de cinco alunos cada, sendo cada grupo moderado por uma dupla de acadêmicos da medicina. A gincana ocorreu em três períodos de duas horas. Em cada um dos encontros foi abordado um assunto diferente: consumo excessivo de álcool, gravidez na adolescência e sexualidade e DST?s, respectivamente. O tema ?consumo excessivo de álcool? foi abordado, no primeiro encontro, através de vídeos que ilustravam os perigos da ingestão do álcool associada ao risco de acidentes de trânsito. Em um segundo momento, os alunos confeccionaram cartazes promovendo campanhas sobre o assunto, finalizando com a escolha do melhor cartaz. No segundo encontro foi discutido o assunto gravidez na adolescência. Inicialmente, os grupos discutiram 5 perguntas com respostas binárias, sim ou não, permitindo aos moderadores identificar o nível de conhecimento dos grupos sobre o assunto. Houve, por parte dos moderadores, uma apresentação sobre anticoncepcionais e gravidez e a atividade final do encontro tratou-se da colocação de uma camisinha masculina em uma prótese peniana com posterior elucidação do método correto de colocação e retirada da mesma. O terceiro assunto, sexualidade e DST?s, foi abordado através de uma pequena palestra elaborada pelos moderadores trazendo oportunidade para os adolescentes questionarem e discutirem sobre sexualidade, solucionando suas dúvidas. A atividade finalizou com um questionário sobre os temas expostos nesse encontro.
Resultados: De uma maneira didática, foram respondidas dúvidas trazidas pelos adolescentes relacionadas à adolescência, sexualidade e suas responsabilidades e deveres.
Conclusão: A atividade de moderação de grupos, especialmente de adolescentes em fases distintas de desenvolvimento, amplia, além dos conhecimentos específicos, a maleabilidade dos moderadores. Esta habilidade, associada à necessidade, cada dia mais significativa, dos adolescentes de um atendimento mais direcionado à sua faixa etária, torna a promoção de saúde muito mais eficiente.

PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA: (RE) DESCOBRINDO O SUS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Danusa Graeff Chagas Pinto

Autores: Danusa Graeff Chagas Pinto, Jimeny Pereira Barbosa Santos, Jussara Gur Martini

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Florianópolis - Sms/ Programa De Residência Integrada Em Saúde Da Família - Prisf, Telessaúde / Programa De Residência Integrada Em Saúde Da Família - Prisf, Universidade Federal De Santa Catarina - Ufsc

Introdução: Ao final da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, percebíamos que princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), tão debatidos nas aulas, ainda eram pouco conhecidos para muitos profissionais de saúde que trabalhavam no serviço público. Por entender que o trabalhador de saúde é um dos responsáveis pela construção do SUS, acreditamos que seu conhecimento a cerca do sistema no qual está inserido é fundamental para atuação em prol dessa construção.
Objetivo: Conhecer a percepção dos profissionais de saúde da Atenção Básica, do Distrito Sanitário Leste do Município de Florianópolis, a respeito do SUS.
Metodologia: Utilizou-se questionário semi-estruturado, entrevistados 14 profissionais, sendo 2 enfermeiros, 2 médicos, 2 cirurgiões dentistas, 2 técnicos de enfermagem, 6 agentes comunitários de saúde. Todas as unidades do Distrito tiveram profissionais entrevistados.
Resultados: Para alguns profissionais havia uma falta de clareza a cerca do SUS, de suas políticas e de sua magnitude, contrastando com outras falas que explanaram com desenvoltura a respeito do SUS. Também aparece a idéia de que o SUS é um sistema precário, feito para pessoas carentes. Destacamos a percepção de que as graduações e cursos técnicos na área da saúde não trazem uma discussão aprofundada do SUS e não preparam os profissionais para atuar no serviço público de saúde. Todos os sujeitos entrevistados afirmaram trabalhar em equipe. No entanto, quando aprofundamos a questão, a maioria dos entrevistados não compreendia o trabalho em equipe como peça fundamental para a integralidade. Quanto à formação profissional para atuação no SUS, percebeu-se nos depoimentos um maior conhecimento do SUS por parte daqueles que afirmaram ter formação direcionada, como no caso das Agentes Comunitárias de Saúde e dos profissionais de saúde com especialização ou residência em Saúde da Família. Por fim, alguns profissionais entendem possuir um papel importante na construção do SUS, referindo que sua atuação pode influenciar no fortalecimento deste sistema.
Conclusões: A noção de que o serviço público tem uma qualidade precária e que é direcionado à população carente deposita uma carga negativa ao SUS, explicitando um processo longo de desgaste da legitimidade do Estado. As falas reforçam a idéia de que uma formação direcionada é um elemento diferencial na compreensão do SUS, o que acreditamos influenciar no fortalecimento e estruturação do sistema de saúde em nosso país.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA MÉDICOS EM MINAS GERAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ernesto José Hoffmann

Autores: Ernesto José Hoffmann, Érika Soares Caldeira, Jussara Martins Farnese

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes, Faculdades Unidas Do Norte De Minas - Funorte

Introdução: O Programa de Educação Permanente (PEP) é um programa desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SESMG), objetivando o aprimoramento contínuo de médicos que estejam trabalhando na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Para tanto, a SESMG busca profissionais médicos junto às faculdades de medicina de universidades públicas, capacitando-os. Posteriormente, os mesmos passam a ter encontros periódicos, com metodologia específica, junto aos médicos das ESF tanto de cidades que se configuram como pólos regionais como de cidades pequenas do interior visando a sua atualização, a universalização de conhecimentos fundamentais para a prática na Atenção Primária à Saúde (APS), e a diminuição da variabilidade indesejável da prática através do estudo e desenvolvimento de diretrizes clínicas. Objetivo O presente trabalho objetiva apresentar o relato das experiências acumuladas por médicos supervisores do PEP vinculados à Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), em diferentes regiões do Norte de Minas Gerais. Metodologia Trata-se de um relato de experiência descritivo e retrospectivo, explicitando a metodologia utilizada nos Grupos de Aperfeiçoamento Profissional (GAPs) do PEP, aspectos relativos ao programa, reflexões e perspectivas futuras com relação ao mesmo. Resultados A atividade de supervisor do PEP se configura como trabalho desafiador; instigante pela pressão contínua de atualização médica e pela necessidade de adequação à realidade de cada uma das regiões em que o trabalho é desenvolvido. Entre as dificuldades encontradas, pode-se citar a baixa freqüência de médicos nos encontros em determinadas regiões; a dificuldade de relacionamento com a gestão de secretarias de saúde de alguns municípios; dificuldades estruturais para a reunião de alguns GAPs; resistência de alguns médicos das ESF à metodologia própria do programa. De experiências positivas, pode-se relatar a produção e utilização de protocolos clínicos locais baseados em evidências; a introdução de exames antes não disponíveis pelo SUS em algumas regiões e a economia de exames e encaminhamentos desnecessários em outras; a melhora da auto-estima de profissionais antes em isolamento social e científico. Conclusões O PEP encontra-se ainda em construção, ampliação e consolidação. A experiência empírica nos leva a crer em avanços positivos na atualização dos profissionais médicos apesar das dificuldades. O mesmo, hoje, se configura possivelmente como o maior programa de aprendizagem continuada para médicos do mundo, e a SESMG está ampliando o programa para profissionais enfermeiros e odontólogos das ESF. Estudos futuros, tanto quantitativos como qualitativos, talvez possam elucidar melhor o impacto deste programa inovador na saúde pública em Minas Gerais.

PROGRAMA EDUCACIONAL PELA INTERNET PARA CUIDADOS PRÉ-CONCEPCIONAIS PARA MULHRERES AFRO-AMERICANAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Aldo Ciancio

Autores: Leanne Yinusa-Nyahkoon, Karla Damus, Brian Jack, Michael Passche-Orlow, Aldo Ciancio

Instituição: Universidade De Boston, Universidade Northeatern

Origem: Os cuidados pré-concepcionais apresentam-se como uma solução possível para as disparidades nos desfechos em nascimentos nos E.U.A. Estudos recentes demonstram que a tecnologia pode ser um modo eficaz de intervenção. Não se eximiram, ainda, as recomendações sobre a maneira de criar uma tecnologia culturalmente aceitável para as mulheres Afro-Americanas. Métodos: Foram recrutadas vinte e quatro mulheres Afro-Americanas com idade entre 15 e 21 anos, de diferentes lugares da comunidade, para participarem de grupos focais. A abordagem utilizada para a conducao dos grupos é procedente da Teoria Fundamentada de Anselm Strauss onde foram identificados padrões e temas que nortearam o desenvolvimento de um programa educacional sobre cuidados pré-concepcionais. As participantes foram convidadas a testar o programa, o qual incluia uma avaliação dos riscos para a saúde. Através de uma defensora virtual, denominada Defensora Virtual das Participantes (DVP), essas mulheres receberam informações educacionais e orientações acerca de riscos identificados, escutando e escrevendo narrativas de saúde pessoal, e criando uma lista de tarefas à fazer com o intuito de melhorar os riscos identificados.
Resultados: As participantes declararam confiar na DVP e afirmaram que seguiriam as orientações recebidas. Um dos fatores que estabeleceu a confiança na DVP, segundo as participantes, foi a identificação, ou seja, a maneira como o programa apresentou as características da sua raça, idade e gênero. Recomendaram que o programa deveria ser divulgado e comercializado, maximizando sua aceitação pela população-alvo e assegurando a comodidade e facilidade de utilizá-lo.
Conclusão: Os resultados indicam que um programa pela internet, culturalmente adaptado, pode ser um método viavél para providenciar cuidados pré-concepcionais às mulheres Afro-Americanas. No entanto, é necessário mais pesquisa afim de certificar-se que essas mulheres Afro-Americanas usariam o programa no futuro e assim possibilitar medir o impacto na melhora dos riscos de saúde e nos comportamentos referentes a saúde e desfecho nos nascimentos.

PROJETO EXPOSIÇÃO: IDENTIDADE COMUNIDADE NOVO AARÃO REIS -BH/ MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lêda Maria Mendes Souza

Autores: Laís De Paula Fiuza Costa, Rodrigo Viana De Ávila, Lêda Maria Mendes Souza, Maria Janine Macedo, Ruth Borges Dias

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Belo Horizonte, Unifenas

Introdução: Quando pensamos em comunidades carentes algumas das primeiras idéias que nos vem à mente são: carência financeira, falta de estrutura física de um bairro, baixa escolaridade, falta de saneamento e outras mazelas que a sociedade de baixa renda sofre. Porém, existem outras carências que não podem ser desprezadas e diminuídas e que contribuem para o empobrecimento social de toda uma comunidade, são elas as carências afetivas, artísticas e a carência identitária. O que pretendeu-se com este trabalho foi a realização de ensaios fotográficos da comunidade do Novo Aarão Reis e do Centro de Saúde finalizando em uma exposição itinerante que teria abertura no Centro de Saúde. A idéia foi que no momento em que o indivíduo da comunidade se enxergasse na exposição, vendo-se em seu cotidiano ele se sentisse parte de um todo e assim sendo responsável por si mesmo e pela sociedade a qual faz parte.
Metodologia: A exposição teve como pressuposto ser itinerante, podendo ser exposta primeiramente no Centro de Saúde Novo Aarão Reis, para depois seguir para outros espaços: Centro Cultural do Novo Aarão Reis, Universidade José do Rosário Velano (campus de Belo Horizonte, Alfenas e outras cidades), Associação Médica Mineira, Congressos, Fóruns Municipais e onde mais possa ser requisitada e se fizer pertinente. Para tal foi pensado que houvesse dois textos simples - porém explicativos, uma ficha técnica e aproximadamente 15 a 30 fotografias impressas no formato que for mais adequado para que a itinerância não danificasse os materiais de modo que onde a mostra fosse exposta esteja esteticamente aceitável valorizando ainda mais o trabalho e a comunidade.
Resultados esperados / Conclusão: O olhar serve não só para expor - através da imagem e da concepção artística - a identidade do indivíduo como também para que este sujeito, ser social, objeto da fotografia, se reconheça como pertencente a um todo não só como ser inserido, mas como ser que atua e participa, sendo assim contemplado com o reconhecimento de si mesmo e da sociedade que o cerca com o pertencimento à identidade em questão. A partir dessa idéia espera-se que o indivíduo ao se ver fazendo parte de um todo tome para si responsabilidades maiores que somente habitar o espaço, para que ele esteja consciente que ao pertencer ele passa a ter direitos e deveres para com o próximo, o Centro de Saúde, com sua saúde e com a saúde dos que estão na comunidade.

PROJETO MAMAMÓVEL: PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ariele Crstine Pereira

Autores: Ariele Crstine Pereira, Bruna Gagliardi, Fábio Ohara, Mirela Taba Fuzisaki

Instituição: Centro Universitário Barão De Mauá-Cubm, Centro Universitário Barão De Mauá-Cubm, Fundação Sobeccan Hospital Do Câncer De Ribeirão Preto

Introdução: No Brasil, o câncer de mama se apresenta como uma expressiva causa de mortalidade. O câncer de mama é considerado de bom prognóstico, se diagnosticado e tratado precocemente. Diante disso, o Hospital do Câncer de Ribeirão Preto, através do projeto MamaMóvel, trabalha levando às mulheres da comunidade ribeirão-pretana e região informação, prevenção e assistência para a detecção e eventual abordagem precoce deste câncer.
Objetivos: Demonstrar, ensinar e propagar a importância do auto-exame das mamas; encaminhar, se necessário, para o Hospital do Câncer de Ribeirão Preto para a realização de mamografia, ultrassonografia e consultas no ambulatório de Mastologia, objetivando a detecção precoce do câncer de mama.
Metodologia: O Hospital do Câncer de Ribeirão Preto, idealizador e coordenador do projeto MamaMóvel, em parceria com acadêmicos de Medicina da mesma cidade; percorre a cidade de Ribeirão Preto e região, duas vezes ao mês, sempre aos sábados, a bordo de um ônibus adaptado com dois consultórios e todo o material necessário para demonstrar, ensinar e realizar o exame das mamas nas mulheres da comunidade. Após triagem, se necessário, são encaminhadas ao Hospital do Câncer para uma maior averiguação da alteração detectada.
Resultados: Desde 2004, 6399 mulheres já foram atendidas pelo MamaMóvel. Dentre elas, 2065 foram triadas para o Hospital do Câncer de Ribeirão Preto para a realização de exames e consultas no ambulatório de Mastologia. Durante esse período foram diagnosticados 18 casos positivos para neoplasia mamária. Em 2010, no período de março a julho, foram realizados 488 atendimentos na unidade móvel e 214 mulheres foram encaminhadas ao Hospital do Câncer para realização do exame de mamografia.
Conclusão: Espera-se conscientizar as mulheres atendidas pelo projeto da importância do auto-exame para a detecção precoce do câncer de mama. Reduzindo assim, as altas taxas de mortalidade pelo diagnóstico tardio da doença. Além de proporcionar a essas mulheres a possibilidade da realização de exames e atendimento ambulatorial por médicos Mastologistas sem qualquer custo. Dessa maneira, o Hospital do Câncer de Ribeirão Preto, através do Projeto MamaMóvel, juntamente com os acadêmicos de Medicina, esperam estar colaborando com a saúde e bem-estar da comunidade onde estão inseridos.

PROJETO SORRIA JARDIM CAPELA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carlos Eduardo Martins Fonseca

Autores: Carlos Eduardo Martins Fonseca, Inês Aparecida Buscariolo, Bruno Fescina Paste, Diana Moreira, Francis Tsurumaki

Instituição: Centro De Estudos E Pesquisas "Dr. João Amorim" - Os Cejam, Faculdade De Odontologia Da Universidade De São Paulo, Hospital Albert Einstein

A condição atual da população brasileira com relação a saúde bucal permanece aquém do ideal, apesar dos incentivos financeiros do SUS, que ainda são insuficientes para abranger a carência e necessidade da população desprovida de cuidados básicos de saúde. Durante o atendimento diário numa UBS da microrregião do M´boi Mirim, no município de São Paulo, contata-se carência da população quanto as práticas preventivas e educativas em saúde bucal, crianças e jovens apresentam múltiplas lesões da doença cárie e dentes condenados à extração. Focando isso, e valendo-se de experiência em outros projetos de promoção de saúde, foi desenvolvida uma ação social no Centro de Educação Infantil Jd. Capela, na região sul de São Paulo. Foi avaliada a condição de saúde bucal de escolares e desenvolvidas atividades de promoção de saúde, por dentistas e técnicos voluntários da UBS, juntamente com o Centro Acadêmico da Faculdade de Odontologia da USP através de alunos graduandos, constituindo uma equipe profissional capacitada para o desenvolvimento dessas ações. As atividades foram programadas para crianças entre 5 e 12 anos compreendendo basicamente 3 frentes: 1a: educação e promoção de saúde bucal realizadas através de palestras, evidenciação de placa bacteriana e escovação supervisionada; 2a: adequação de meio bucal pela técnica de tratamento restaurador atraumático (ART); 3ª: Cirurgias e atendimento de urgências, que foram realizadas no ambulatório da UBS. Participaram 110 crianças, onde 57 eram meninos e 53 meninas, dessas 36 participaram das atividades preventivas e aplicação tópica de flúor, outras 58 submetidas a atendimento clínico e 17 além do atendimento em campo, necessitaram de outros procedimentos no ambulatório odontológico. Do total de crianças avaliadas, 36% já tinham a cárie desenvolvida em dentes permanentes, e destas 18% apresentavam indicação de exodontia. Verificou-se que esse tipo de ação é efetiva, visto que mais de 85% (94/110) dos casos puderam ser atendidos em campo, e que de fato a condição de saúde bucal da população atendida é precária considerando que 68% foram submetidos às atividades curativas. Os dados coletados sinalizam a necessidade de elaboração de estratégias educativas na formação e capacitação de multiplicadores de saúde, abrangendo agentes comunitários de saúde, professores da rede pública de ensino e a família. Os resultados mostram a necessidade do incentivo e implementação de outras ações preventivas, no sentido de facilitar o acesso da população à informação e na melhoria da condição de saúde bucal.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA CONSTRUÇÃO AMPLIADA DE SAÚDE DE UMA PACIENTE DIABÉTICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cícero Faustino Ferreira

Autores: Cícero Faustino Ferreira, Joanice Gonçalves Dos Santos, Tamara Cristina De França Lobato, Fabiana Flávia Pereira Neves, Angélica Ramos Lira

Instituição: Universidade Federal Da Paraíba - Ufpb, Universidade De Brasília - Unb

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizado por hiperglicemia crônica resultante de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Tem maior prevalência nos países subdesenvolvidos e, além de resultar em complicações crônicas, reflete-se em limitação/incapacidade laboral, apresentando grande impacto na qualidade de vida de seus portadores. Para se obter uma abordagem destes de forma integral, surge como alternativa o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que constitui-se em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar. Objetivos. Mostrar a utilização, aplicabilidade e importância de um PTS no acompanhamento de uma portadora de DM. Metodologia. Este estudo é um Relato de Experiência da construção e aplicação de um PTS no acompanhamento de uma portadora de DM no município de João Pessoa-PB, durante atividades práticas (visitas domiciliares) realizadas por graduandos de Medicina da UFPB, no período de agosto a dezembro de 2010. Resultados. Foram realizadas cinco visitas domiciliares, onde foi possível elaborar o PTS, o qual possibilitou uma visão holística do quadro clínico da paciente, das relações interpessoais e da influência de determinantes econômicos e geográficos sobre o processo saúde-doença. Tratou-se de uma paciente diabética descompensada, de 42 anos, obesa, sedentária, desempregada, de humor depressivo, isolada socialmente, de núcleo familiar composto por cinco pessoas e renda mensal de um salário mínimo. As condições de habitação, higiene e saneamento básico mostraram-se mínimas. Pela Territorialização, percebeu-se que a família habita local de baixa infra-estrutura e de difícil acessibilidade à Unidade de Saúde da Família (coibindo qualquer iniciativa de deslocamento e obtenção de cuidados de saúde). O mapeamento da rede social refletiu grande proximidade entre a paciente e sua mãe (superprotetora). A paciente teve o desejo de retomar suas atividades e convívio social, contando com o apoio dos estudantes e equipe de saúde. As Ações Realizadas foram orientação dietético-nutricional, prática de atividade física e cuidados de higiene; buscar empenho da família no enfrentamento da situação; e obtenção da medicação para o tratamento do DM. Como Metas, objetivou-se a avaliação médica, nutricional e psicológica, o monitoramento da glicemia e a continuidade das visitas domiciliares. Conclusão. O PTS é um instrumento útil, simples e eficiente para uma análise holística do paciente, permitindo a construção ampliada de saúde do indivíduo, e o restabelecimento de suas relações afetivas e sociais, autonomia e qualidade de vida. Palavras-chave: projeto terapêutico singular, clínica ampliada, diabetes.

PROJETO UNIMONTES SOLIDÁRIA: UM LUGAR DE EXPERIÊNCIAS E APRENDIZADOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carla Patrícia Pérpetua Medeiros

Autores: Carla Patrícia Pérpetua Medeiros, Marcelo Otaviano Resende, Ana Paula Alves Fonseca, Cristiane Mendes Gonçalves Lima, Frederico Salomão Ataíde

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros - Unimontes

Introdução: A extensão universitária, parte indissociável do tripé de uma universidade, junto ao ensino e à pesquisa, representa uma forma de inserção da universidade no contexto dos problemas sociais. Nesse sentido, em 2003 foi criado o Projeto Unimontes Solidária, o maior projeto de extensão da Universidade Estadual de Montes Claros ? Unimontes ? que tem como objetivo a promoção de ações solidárias articuladas por acadêmicos de diversos cursos de acordo com a demanda do município atendido. Desde sua implantação, já foram atendidas mais de 115 mil pessoas de 25 municípios mineiros, com indicadores econômicos e sociais insatisfatórios.
Objetivo: Relatar as experiências vivenciadas pelos acadêmicos no Projeto Unimontes Solidária, assim como os aprendizados adquiridos nas atividades de extensão realizadas durante a graduação. Descrição das experiências: As ações de extensão executadas em diferentes cenários possibilitam aos acadêmicos se inserir na comunidade e conhecer a rotina e as dificuldades do ambiente de trabalho. Nesse contexto, no âmbito da saúde, o projeto Unimontes Solidária oferece atividades educativas, preventivas e de promoção de saúde, visando à melhoria da qualidade de vida e ao bem-estar individual e coletivo. Em cada localidade visitada os alunos dos cursos da área de saúde ? enfermagem, educação física, medicina e odontologia ? desenvolvem atendimentos clínicos direcionados para a educação em saúde, assim como palestras e oficinas, de acordo com as demandas de público alvo presente e assuntos sugeridos previamente pelo município, garantindo a realização de um trabalho humanizado e multidisciplinar. Nos atendimentos clínicos, são feitas a medida do Índice de Massa Corporal - IMC, pressão arterial e glicemia, fornecendo orientações a respeito da prevenção de doenças, em especial as relacionadas a mudanças nos hábitos de vida, além de auxiliar a equipe de saúde local. Ações de educação em saúde são desenvolvidas para todas as faixas etárias. Para crianças, são realizadas conversas interativas e teatros sobre higiene, saúde bucal e parasitoses, a fim de trabalhar a saúde de forma mais lúdica. Para os adolescentes, há palestras sobre sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis, alcoolismo e drogas. Na abordagem aos adultos e idosos, são discutidos temas como hipertensão arterial, diabetes, e qualidade de vida, através de palestras, apresentação de banners e conversas interativas.
Conclusão: Evidencia-se, portanto, que o Projeto Unimontes Solidária tem como propósito não apenas aprimorar a aprendizagem e contextualizar os conteúdos trabalhados na formação acadêmica, mas também contribuir para o crescimento ético, social e humanístico do estudante.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO: SABERES CIENTÍFICOS E POPULARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rayney Lima Martins

Autores: Rayney Lima Martins, Keylla Márcia Menezes De Souza, Zulmira De Oliveira Castro, Leonardo Alexandrino Da Silva, Anthunes Ambrósio Cavalcante

Instituição: Faculdades Nordeste(Fanor), Universidade Federal Do Ceará(Ufc)

Introdução: Agravos como Hipertensão e Diabetes Mellitus são prevalentes contexto de vida da pessoa idosa, causado, seja pela falta de uma alimentação saudável, falta de informações ou fatores hereditários. Ao diagnosticar as patologias devem-se atentar para as complicações que as mesmas podem trazer, desde uma amputação até problemas renais. Com isso, torna-se relevante a formação de grupos de idosos, com o intuito de atrelar o conhecimento científico e popular como forma de prevenir e promover saúde.
Objetivo: Relatar as sessões educativas realizadas em um grupo de idosos.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado entre os meses de fevereiro e maio de 2010, em um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Fortaleza-Ce, como atividade do Programa de Extensão em Saúde Comunitária da Fanor. Participaram do grupo uma média de 25 idosos de ambos os sexos, com diagnóstico de hipertensão e/ou diabetes. Resultado: Promoveu a troca de experiência entre Acadêmico de Enfermagem e os Idosos unindo o saber popular ao científico, no 1ª momento a temática trabalhada foi cuidando dos pés, utilizamos uma fala clara e objetiva sobre a hipertensão e a diabetes e suas complicações; 2ª momento foi pedido aos idosos para desenharem com giz seus pés com todas as suas características, em seguida, pedimos para marcar os locais que apresentavam calosidades, onde sentem dor, aparecimento de feridas. Os calçados foram colocados na frente dos papéis contendo o desenho, com isso, realizamos uma discussão sobre os cuidados necessários com os pés e calçados adequados; 3ª momento pedimos que desenhassem os alimentos e bebidas que consomem na sua rotina, assim, tínhamos oportunidade de observar freqüência e qualidade da alimentação desses idosos; 4ª momento trabalhamos a acuidade visual, perguntamos para aqueles que usavam óculos e eram diabéticos, despertando a discussão sobre retinopatia.
Conclusões: Observamos que o grupo promove a auto-estima, valoriza a pessoa idosa em todas as suas limitações, mostrando que são protagonistas do processo de envelhecimento e que este, deve ser aceito como um processo natural e que podem viver com qualidade controlando suas co morbidades.Para isso, a formação de grupos de idosos se faz necessária pelas equipes de Saúde da Família.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ESF: BARREIRAS E POTENCIALIDADES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Mattos Brito De Almeida

Autores: Ana Mattos Brito De Almeida, Marcia Faria Westphal,

Instituição: Faculdade De Saúde Pública Da Universidade De São Paulo Fsp-Usp

A determinação multifatorial da Hipertensão Arterial exige adoção de estratégias de controle complexas. As práticas da Promoção da Saúde além de oferecer oportunidades para ações integradas e multidisciplinares passam a ser estratégias para amenizar iniquidades, valorizar a participação social e empoderamento de indivíduos e coletividades. Em Fortaleza- CE está em andamento uma proposta de reorientação dos serviços de saúde na perspectiva da promoção da saúde que objetiva entre outras coisas o enfrentamento da HA. Um dos objetivos deste trabalho foi identificar as potencialidades e barreiras, a partir das respostas de atores envolvidos nesse processo, escolhidos por representarem visões diferentes do que seja um processo de promoção da saúde. As potencialidades ilustram estratégias que permitiram avanços, e reforçam que o processo de mudança é possível e benéfico para sociedade. As barreiras ajudam a dimensionar desafios a serem enfrentados e são importantes para não perder de vista os objetivos e propósitos que sustentam a reorganização do serviço de saúde. As barreiras e potencialidades foram identificadas a partir de aplicação de questionário semi-estruturado com os coordenadores dos CS e entrevistas em profundidade com gestores e integrantes das equipes ESF. Ambas diziam respeito aos seguintes temas: modelo de gestão, processo de gestão, profissionais e comunidade, contudo sua importância e distribuição foram diferenciadas. Os facilitadores mais citados se referem ao compromisso da equipe; disponibilidade do medicamento e presença dos ACS. Trata-se, portanto de referências ao funcionamento do CS. Em relação às barreiras, a principal dificuldade refere-se a demanda excessiva de atendimento, associado a isto a baixa cobertura da ESF e dificuldades de acesso da população ao serviço.Em 2° e 3° lugares estão a comunidade, seja pela cultura resistente da população, seja pela não adesão da população às atividades relacionadas a promoção da saúde. Em relação aos facilitadores e barreiras identificamos as mesmas categorias nos dois segmentos, contudo, expressas de forma contraditória, tais como: compromisso da equipe; adesão da comunidade; presença de profissionais; equipe capacitada, indicando que cada CS tem seu próprio ritmo e visão das diretrizes a serem alcançadas. Assim, evidencia-se em relação aos profissionais que trabalham nos Centros de Saúde de Fortaleza, que a reorientação dos serviços de saúde está ainda em processo. A visão ampliada, holística do serviço oferecido e uma visão positiva do público beneficiado ainda estão em construção, mediadas por uma demanda não satisfeita ainda grande que impede ou é o ?bode expiatório? da não concretização das mudanças propostas.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS EM ÁREAS DE REFORMA AGRÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lua Sá Dultra

Autores: Luciana Pereira Barboza, Lua Sá Dultra, Joana Carvalho Ribeiro De Jesus, Camille Correia Santos, Leandro Dominguez Barretto

Instituição: Faculdade De Medicina Da Bahia Da Universidade Federal Da Bahia, Faculdade De Nutrição Da Universidade Federal Da Bahia, Departamento De Saúde Da Família Da Faculdade De Medicina Da Bahia Da Universidade Federal Da Bahia

Introdução: A formação acadêmica dos trabalhadores da saúde não os prepara adequadamente para a atuação no Programa de Saúde da Família, colocando como foco de atuação a doença e reforçando a construção de relações verticais com o usuário, além de não prepará-los para o processo de trabalho na atenção básica, eminentemente inter e multidisciplinar, reproduzindo ações fragmentadas nos serviços de saúde. Com o objetivo de superar essas contradições, e construir, dentro da Universidade, um conceito ampliado de saúde, estudantes e profissionais se organizaram para desenvolver essa experiência. Objetivos - desenvolver ações multidisciplinares para construir saberes e práticas de saúde integradas; desenvolver um projeto de extensão com foco na educação popular; discutir o conceito ampliado de saúde na universidade; capacitar estudantes e profissionais para desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de doenças; contribuir na formação de lideranças comunitárias da saúde e estimular a auto-organização popular. Relato - O projeto é desenvolvido por profissionais e estudantes da medicina, nutrição, psicologia, farmácia, enfermagem e medicina veterinária em três assentamentos do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, nos municípios de São Sebastião do Passé e Mata de São João(BA), vinculado ao Departamento de Saúde da Família da Universidade Federal da Bahia. No primeiro momento organizou-se um coletivo de saúde das três comunidades e priorizaram-se três eixos de atuação, através da aplicação de questionários construídos em conjunto e oficinas de temas geradores. Os eixos foram: capacitação técnica do coletivo em hipertensão, diabetes, parasitose, resfriado e dor osteoarticular; construção de uma horta coletiva alimentar e de plantas medicinais, valorizando os saberes populares; discussão de políticas de saúde para instrumentalizá-los na luta pela sua implementação na região. A metodologia desenvolvida foi a da alternância: no tempo-escola, desenvolvem-se oficinas sobre os eixos, norteadas pelos princípios da educação popular; no tempo-comunidade, o coletivo desenvolve oficinas na comunidade e levantamento de dados sobre os temas abordados, com apoio de monitores. Resultados - Houve uma evidente articulação político-social entre os assentamentos, reavivamento de saberes populares sobre plantas medicinais, construção em andamento de três hortas e apreensão de princípios da educação popular como método. Conclusões - A complexidade das intervenções na rede básica coloca um grande desafio para a Universidade: reformular os currículos para que os profissionais de saúde desenvolvam trabalhos multidisciplinares com foco no auto-cuidado familiar e comunitário e adquiram a habilidade de facilitar oficinas de educação em saúde fundamentadas no diálogo.

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADE ASSISTIDA POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Nascimento Nogueira

Autores: Juliana Nascimento Nogueira, Elisabete Pimenta Araújo Paz

Instituição: Programa Saúde Presente Da Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro (Smsdc), Universidade Federal Do Rio De Janeiro ? (Ufrj)

Introdução: Mesmo sendo uma prática de grande importância para profissionais que atuam na Atenção Primária, a promoção da saúde não tem norteado as ações em saúde por implicar em uma atuação participativa tanto dos profissionais quanto das comunidades. Ambos vivenciam dificuldades quando tentam aplicar os conceitos da promoção de saúde na dinâmica assistencial.1 Diante das dificuldades em atuar na perspectiva da adesão às ações de promoção em saúde, em uma comunidade na zona sul do município do Rio de Janeiro, assistida por equipes de Saúde da Família, realizamos uma investigação com os seguintes
Objetivos: ? Caracterizar os conceitos de saúde e promoção de saúde entre usuários da Estratégia Saúde da Família; ? Discutir como estes conceitos influenciam a participação nas ações de promoção de saúde da comunidade.
Metodologia: Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido em uma comunidade na zona sul do município do Rio de Janeiro. Para obtenção dos dados realizou-se levantamento no livro de Acolhimento de usuários que compareceram por livre demanda ou agendamento prévio no período de Maio a Julho de 2010 em uma unidade de saúde da família. Seguiu-se as entrevistas semi-estruturadas com quinze usuários em seus domicílios, que aceitaram participar do estudo. Para análise do material utilizamos a Análise Temática.2
Resultados: Os usuários mostraram que as atividades de promoção de saúde têm baixa adesão da comunidade pois para eles promoção da saúde é oferta de serviços pela unidade e que os profissionais resolvam os problemas relacionados as doenças. A promoção da saúde tem importância para a comunidade, mas o sentido coletivo, da responsabilidade com o crescimento da comunidade e a melhora das condições de vida, não se evidenciou.
Conclusão: O sentido da promoção da saúde para os moradores está ligado ao acesso ao serviço de saúde e a possibilidade de garantia de atendimento médico ou do enfermeiro. Os resultados indicaram que a promoção de saúde precisa ser enfatizada junto à população, e que os profissionais de saúde, poderiam fortalecer as parcerias intersetoriais e com as lideranças comunitárias para mobilização de novos comportamentos e práticas de saúde.

PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAÇÃO DE TRABALHORES DA ESF ATRAVÉS DA REEDUCAÇÃO ALIMENTA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sandra Regina Silva Leão

Autores: Sandra Regina Silva Leão, Ricardo Alexandre De Souza, Gislene Maria De Amorim Barros, Cynara Ribeiro Cunha, Luana Silva Queiroz

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Betim, Secretaria Municipal De Saúde De Betim

O presente trabalho foi iniciado em novembro/2010 e está presente até os dias de hoje. Teve como objetivo incentivar e melhorar a qualidade de vida dos profissionais das duas Equipes de Saúde da Família de uma Unidade de Saúde da Família no município de Betim - MG. Observava-se que a maioria dos funcionários apresentava alto Índice de Massa Corporal, predispondo os trabalhadores à riscos de adoecimento e absenteísmo, sobrecarregando a todos. Daí, surge a necessidade de elaboração desta ação descrita neste trabalho. Como metodologia utilizou-se a Reeducação Alimentar e Aprimoração do Auto-Cuidado em Saúde dos funcionários. Para tanto primou-se por estimular a reunião diária no almoço, monitoramento dos pesos, estímulo cruzado entre os participantes e complementação com atividade física, após o horário de trabalho. Outro aspecto a ser valorizado foi a perda de fronteiras entre as equipes com ajuda constante em todas as tarefas. Uma terceira frente, almejou aprimorar o processo de trabalho com horários rígidos para alimentação e estímulo para fazê-lo corretamente. Houve redução do peso corporal dos funcionários, trazendo como conseqüência: melhora de auto-estima, maior disposição para o trabalho e integração dentro da equipe e entre as mesmas. Percebe-se que a Reeducação Alimentar está sendo inserida também na mudança de hábito alimentar familiar e transmitida aos nossos usuários, o que motiva ainda mais à integração, contribuindo para um menor absenteísmo dos funcionários da Unidade e das famílias dos funcionários. Trazendo benefícios diretos para nossos usuários.

PROMOÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Laura Valéria Sousa Carneiro

Autores: Laura Valéria Sousa Carneiro, Caroline Marques Mori, Danielle Amarante Ribeiro, Monise Marques Mori, Mariana Bomfim Teixeira

Instituição: Universidade De Uberaba - Uniube, Universidade Federal De Uberlandia - Ufu

Introdução: Durante o período da educação infanto-juvenil, a criança estabelece toda a base do seu desenvolvimento motor, intelectual e social. A aprendizagem surge da descoberta e da curiosidade natural do indivíduo pelo mundo que o cerca. Na promoção de atividades educativas em saúde no contexto escolar é importante focalizar na integridade do cuidado, na percepção do individuo como sujeito social e fazer uso da comunicação com habilidade, ferramenta crucial para tais ações.
Objetivo: Relatar as experiências vivenciadas em uma escola municipal onde foram desenvolvidas atividades com o foco na orientação, educação e auxilio no cuidado com a saúde.
Metodologia: Foram realizados 12 encontros no semestre com alunos na faixa etária de 7 e 8 anos de uma escola municipal, às segundas-feiras, no período de 8 de agosto a 29 de novembro de 2009. O interesse foi instruir as crianças sobre conhecimentos gerais básicos de saúde, por meio de atividades lúdicas que envolvessem acadêmicos e alunos. Logo no início das atividades foi feito um diagnóstico de sala com o intuito de direcionar a seleção dos temas a serem abordados.
Resultados: Nas atividades abordamos os temas de higiene pessoal, alimentação saudável, boas maneiras, cuidados no trânsito, bons hábitos de higiene, valores sociais, Gripe A e parasitoses, com objetivo de trabalhar os aspectos de coordenação motora, educação, valores, memorização, leitura e interpretação. Após as atividades realizadas percebemos o desenvolvimento do respeito mútuo entre as crianças, além de uma melhora na convivência e no respeito com os erros dos outros. Quebrar a barreira do silêncio e romper com a timidez foi um avanço importante durante as atividades desenvolvidas. Em visitas domiciliares, ao final do estágio algumas mães nos relataram que, devido às atividades realizadas e a demonstrações de vermes, feitas pelo grupo, as crianças haviam melhorado seus hábitos alimentares, de higiene, lavando bem as mãos e os alimentos antes de consumi-los.
Conclusão: O desenvolvimento de ações da saúde na educação com o auxílio de atividades práticas interativas organizadas pelos acadêmicos se mostra salutar no desenvolvimento das crianças nas escolas de Ensino Fundamental, sendo indispensável para estabelecer o costume da saúde coletiva na sociedade e melhorar o conhecimento dos futuros profissionais da saúde - acadêmicos de Medicina.

PROMOÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DOS INTERNOS DE MEDICINA DA UFRJ.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Grazielle De Souza Horácio

Autores: Grazielle De Souza Horácio, Bruna Sarah Da Rocha, Felipe Lameirão De Oliveira, Márcia Augusta Pereira Dos Santos, Marisa Dias Tavares

Instituição: Universidade Federal Do Rio De Janeiro - Faculdade De Medicina

Introdução: Os últimos anos têm visto o fortalecimento das políticas de saúde pública no Brasil, principalmente no que tange a promoção de saúde da mulher na Estratégia de Saúde da Família. O presente trabalho é um estudo qualitativo desenvolvido por internos do 10° e 11° períodos da faculdade de Medicina da UFRJ, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, na Clínica de Família Zilda Arns, localizada no Complexo do Alemão.
Objetivo: Demonstrar a experiência vivenciada pelos internos sobre atividades de promoção em saúde; trocar informações com os usuários sobre prevenção e riscos das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST); criar um espaço de discussão sobre o exercício da cidadania feminina apontando possíveis alternativas para melhorar a inserção da população.
Metodologia: Propiciamos a criação de um espaço dialógico através da realização de grupos de educação em saúde sobre DST e prevenção do câncer cérvico uterino com moradores da comunidade do Complexo do Alemão. A atividade contou com a participação de 35 mulheres, na faixa etária de 12 a 68 anos e 01 homem de 18 anos. Foram utilizados recursos audiovisuais e jogos interativos como facilitadores da discussão. Oportunamente foram agendadas usuárias para coleta de exame preventivo. Resultados e
Conclusão: o estudo demonstrou que a atividade é uma excelente oportunidade de vínculo da população com a equipe do Saúde da Família e uma ferramenta eficaz de fortalecimento para a Atenção Básica. A população se mostrou muito receptiva e a demanda por este tipo de iniciativas tem sido cada vez mais crescente. Apesar do extremo profissionalismo e competência exibidos nesta estratégia, percebemos também desafios a serem superados como a inserção da parcela masculina neste tipo de atividade. Do ponto de vista acadêmico, a oportunidade desta vivência contribui como fator agregador na formação médica, sendo um excelente meio de desenvolvimento da comunicação profissional - população.

PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NASF ATRAVÉS DE COMISSÕES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alexandra Carlos Ribeiro

Autores: Alexandra Carlos Ribeiro, Barbara Bartuciotti Giusti, Francisco Dada Neto, Karen Gonzaga Walter Rodrigues

Instituição: Fundação Faculdade De Medicina

Introdução: A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, e reabilitação, para isso, lança mão de recursos que exigem elevada complexidade de conhecimento e baixa complexidade de tecnologias. Seguindo essa nova lógica de reorganização do trabalho e, considerando o conceito de clínica ampliada, surge em 2008 os Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF visando à integralidade do cuidado por intermédio da qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes da Estratégia Saúde da Família-ESF. Após dois anos de instalação dos NASF faz-se necessária a implantação de estratégias para a organização dos processos de trabalho para que o mesmo se fortaleça/estabeleça um serviço de apoio especializado e multiprofissional e não um serviço ambulatorial.
Objetivo: Apresentar a formação de comissões como estratégia na organização dos processos de trabalho da equipe NASF. Descrição da Experiência: A implantação da Equipe NASF Jardim D?Abril ocorreu em maio de 2010, apoiando nove equipes ESF alocadas em duas Unidades de Saúde na zona Oeste do município de São Paulo. A equipe conta com quinze profissionais de onze especialidades e, visando otimizar e organizar os processos de trabalho, estes foram divididos em comissões com o objetivo de realizar articulações intersetoriais, identificar redes de apoio; sensibilizar as equipes; participar de fóruns, planejamentos, implantação e implementação de ações; discutir casos em reuniões de matriciamento; estudar e refletir sobre temáticas demandadas, avaliar e remanejar propostas. Esta divisão ocorreu de acordo com especialidades, conhecimento das políticas da rede, experiências pessoais prévias e disponibilidade.
Resultados: As comissões vêm realizando reuniões entre si e entre os equipamentos, planejando e executado ações no território e construindo planos de cuidado articulados nos diferentes níveis de atenção à saúde e redes sociais. As articulações realizadas têm permitido o estabelecimento de espaços de diálogo, promovendo, desta forma, o acesso à rede de serviços de acordo com necessidades e fluxos preestabelecidos pelas políticas públicas, garantindo assim a acessibilidade preconizada pelo SUS.
Conclusão: Num país, onde há carência de profissionais especializados para atuar no cuidado na atenção básica, pensar em estratégias que preconizem a articulação da rede gera desconforto, entretanto esses primeiros passos abrem espaço tanto para a comunidade acadêmica quanto para a assistencial pensarem em propostas de reestruturação das redes de serviço em saúde fortalecendo e validando a lógica da clínica ampliada.

PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DE ACESSO E CONSTRUÇÃO DIALÓGICA DA REDE DE SERVIÇOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tania De Abreu Carvalho

Autores: Tania De Abreu Carvalho, Josiane Aparecida Melo, André Ramos Neto, Luiz Cesar Moutinho Dos Santos, Maria Célia Campello Montezuma

Instituição: Gesaworld Do Brasil, Os Associação Congregação De Santa Catarina

Os Protocolos de Regulação do Acesso (PRA) são dispositivos estruturantes da qualidade e gestão da clínica devendo conciliar dimensões dos indivíduos e do coletivo pelo diálogo entre os níveis assistenciais gerando fluxos claros, coerentes e justos. Sua elaboração é um desafio complexo em seus aspectos éticos abrangendo protocolos e realidade atual de recursos através de um método objetivo, com rigor técnico e flexibilidade participativa que oportunize falas, reconhecimento de lacunas e nós críticos bem como a construção de planos operacionais. A criterização clínica, as comunicações e pactuações de novos comportamentos são elementos fundamentais para a execução regulatória em um sistema com maior resolutividade. O principal objetivo é compartilhar a metodologia e o processo de elaboração do PRA descrevendo as etapas e os resultados preliminares. O trabalho foi desenvolvido no período de outubro a dezembro de 2010 e surgiu como demanda para o Projeto Coordenação Assistencial e Integração de Redes nas Linhas de Cuidado de HAS/DM e Saúde do Idoso implantadas em unidades-piloto desde 2009, na microrregião Cidade Ademar. Reuniu gerências, representantes da APS/Assessoria Técnica e especialistas do nível secundário e consistiu das etapas: ? Análise dos protocolos dos ambulatórios ? Seleção dos temas conforme linhas de cuidado e vocação dos ambulatórios ? Cronograma das atividades executadas nas unidades ? Seleção dos profissionais envolvidos ? Revisão da literatura ? Criação de matrizes para a discussão semi-estruturada dos temas com a técnica de problematização ? Execução de grupos focais para análise dos cenários de acesso ? Seleção das informações úteis aos especialistas focais e generalistas ? Definição dos níveis de priorização ? Pactuação da contra-referencia ? Revisão e análise de toda a Assessoria Técnica institucional Os resultados objetivos foram a produção dos PRA em 18 temas nas 9 especialidades envolvidas, o reconhecimento de elementos adicionais ao diagnóstico situacional auxiliar ao planejamento e intervenção da seguinte etapa de implantação além dos resultados subjetivos de satisfação, apropriação da metodologia e do produto pelas gerencias bem como acordos dos futuros encontros entre ambulatórios e Atenção Básica voltados para a troca, implantação dos PRA e Educação permanente. Existiram elementos importantes nesse passo da estruturação regulatória e organização de redes de atenção dentre eles a elaboração das matrizes com uma identidade que funde traços da APS e dos ambulatórios de especialidade, a estruturação do encontro entre profissionais e representantes da gestão, o uso da técnica de problematização e a valorização da ótica e envolvimento dos participantes.

PUERICULTURA: EXPERIÊNCIA DAS ENFERMEIRAS RESIDENTES EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andyara Do Carmo Pinto Coelho

Autores: Priscila Araujo Rocha, Andyara Do Carmo Pinto Coelho, Marcelo Da Silva Alves, Zelia Cristina Severino, Kristiane Castro Dias Duque

Instituição: Universidade Federal De Juiz De Fora, Secretaria De Saúde, Saneamento E Desenvolvimento Ambiental

Introdução: A atenção à saúde da criança se fundamenta na promoção e prevenção da saúde, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos na população até os cinco anos. Na Estratégia Saúde da Família (ESF), a consulta de puericultura é uma atividade essencial no acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil. Através da consulta de enfermagem, o enfermeiro observa, avalia, intervêm sobre o processo de saúde doença da criança por meio da sistematização da assistência, no estabelecimento de vínculo, na valorização da escuta e conhecimento da realidade das famílias. As consultas junto à visita domiciliar contribuem na promoção da saúde infantil e sua articulação com a família.
Objetivo: Relatar o trabalho desenvolvido e a importância das consultas de puericultura realizadas pelas enfermeiras residentes em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.
Metodologia: O presente estudo relata a experiência da atuação e ações de enfermagem em puericultura através das consultas e visitas domiciliares. Resulta da prática assistencial realizada dentro do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família desenvolvida na Unidade de Atenção Primária à Saúde de Parque Guarani da cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais. Foi utilizada literatura relacionada à temática que subsidiou a prática desenvolvida e a discussão das experiências vivenciadas.
Resultados: A assistência à criança na Unidade de Atenção Primária à Saúde de Parque Guarani realizada pelas enfermeiras residentes segue o protocolo de atendimento próprio da Unidade embasada pelos manuais do Ministério da Saúde. Inicia se pela visita domiciliar ao recém nascido com orientações à mãe quanto aos cuidados com criança e que também permite que o profissional conheça e avalie as condições familiares, ambientais e sociais. A cada consulta é realizado o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, com a realização do exame físico, avaliação nutricional, estímulo a aleitamento materno, imunização e cuidados gerais com a criança que possibilita estabelecer diagnósticos de enfermagem e condutas preventivas adequadas à idade em um processo contínuo de educação para a saúde. A prática está pautada na escuta, no estabelecimento do vínculo, na valorização dos diferentes saberes e da realidade do contexto de cada criança e sua família o que diferencia a consulta de enfermagem da de outros profissionais.
Conclusão: Percebemos que a consulta de enfermagem na puericultura é de vital importância para promoção, prevenção da saúde e redução da morbimortalidade infantil. Através do acompanhamento integral da criança voltado em ações educativas e assistenciais considerando às necessidades e possibilidades de cada caso.

QUALIDADE DE VIDA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO PAULISTA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luciano Garcia Lourenção

Autores: Luciano Garcia Lourenção, Carla Rainilda Back, Claudinéia Brito Dos Santos, Cristiane Pereira De Sousa, Eliana Márcia Sotello Cabrera

Instituição: Faculdade De Medicina De São José Do Rio Preto, Prefeitura Municipal De Andradina, Fundação Municipal De Educação E Cultura De Santa Fé Do Sul

Embora o Agente Comunitário de Saúde (ACS) represente um importante elo dos usuários com a equipe por ter vínculo especial com a comunidade, devido à dinâmica e periodicidade das visitas domiciliares (VD), a regulamentação da profissão ocorreu somente em 2002 pela Lei 10.501. Para realizarem as VD, os ACS enfrentam, muitas vezes, inúmeras barreiras que vão desde as geográficas até as socioculturais, que exige grande motivação e comprometimento para executarem suas atividades. Este estudo avaliou a qualidade de vida de agentes comunitários de saúde inseridos nas Unidades de Saúde da Família de um município da região oeste do Estado de São Paulo, divisa com Mato Grosso do Sul, com população de 25.045 habitantes e 52% de cobertura pela Estratégia Saúde da Família. Realizou-se um estudo de coorte, quanti-qualitativo entre 22 ACS das 5 Equipes de Saúde da Família do município. Os dados foram coletados no período de julho e agosto de 2009 com o WHOQOL-100, instrumento da Organização Mundial de Saúde para avaliar qualidade de vida. Os cálculos dos escores foram realizados conforme modelo estatístico disponibilizado pelo Grupo WHOQOL. Observou-se que 95, 50% (21) dos ACS eram do sexo feminino e 54, 40% (12) solteiros. O tempo de atuação como ACS variou de 56 a 76 meses, sendo que 12 (54, 50%) exerciam a profissão há mais de 6 anos; 15 (68, 20%) tinham segundo grau completo e 6 (27, 30%) possuíam nível superior completo; 6 (27, 30%) profissionais consideraram a situação de saúde ?nem ruim, nem boa?, 9 (40, 90%) a consideram boa e 7 (31, 80%), muito boa. Quanto aos problemas de saúde, observou-se que 12 (54, 50%) profissionais não referiram apresentar problema de saúde no momento do estudo. Os profissionais estudados apresentaram-se satisfeitos com a qualidade de vida em geral. Os escores médios para os domínios variaram de 56, 11 a 82, 10. Os maiores escores de qualidade foram para os domínios nível de independência e aspectos espirituais/religião. O domínio ambiente apresentou menor escore entre os ACS. A avaliação da qualidade de vida mostrou que os profissionais estudados apresentaram-se satisfeitos com a qualidade de vida, a vida e a saúde; apresentaram bom nível de independência e boa estrutura espiritual/religiosa. O menor escore obtido no domínio ambiente evidencia um comprometimento na segurança física, ambiente do lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, recreação/lazer, ambiente físico e transporte. Palavras-chave: Qualidade de vida, Agentes Comunitários de Saúde, Programa Saúde da Família.

QUALIDADE DE VIDA.INSTRUMENTOS E DESAFIOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marcia Valdés Cabrera

Autores: Marcia Valdés Cabrera,

Instituição: Caixa Dos Funcionários Do Banco Do Brasil.Cassi

Introdução: O conceito de qualidade de vida tem duas vertentes de interpretação: a popular e a cientifica. A Organização Mundial da Saúde(OMS) define esta como ?percepção do individuo de sua posição na vida, no seu contexto cultural e nos sistemas de valores nos que vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas , padrões e preocupações. Existem múltiplos instrumentos para avaliar a qualidade de vida na população, validados e uteis no sentido de conhecer a repercussão dos fatores de risco ou doenças propriamente ditas, nos indivíduos ou população avaliada.
Objetivos: Discutir conceitos de qualidade de vida. Identificar instrumentos validados de avaliação da qualidade de vida e estabelecer parâmetros adequados na sua utilização. Identificação de fatores facilitadores ou não na aplicação prática de cada instrumento. Metodologia Revisão extensa da literatura na pesquisa dos conceitos e instrumentos de avaliação da qualidade de vida nos sites de PUBMED, MEDLINE, COCHRANE, TRIP DATA BASE e MESH. Foram avaliados os instrumentos segundo as áreas abordadas e a facilidade ou dificuldade de serem aplicados na prática clinica.
Resultados: O conceito de qualidade de vida instituído pela OMS tem uma ampla abrangência na sua aplicação. Dos instrumentos pesquisados consideramos interessante recomendar o WHOQOL-100, que é um instrumento de auto-avaliação inicialmente desenvolvido pela OMS, constituído pelos seis domínios mais importantes a serem avaliados que, por sua vez, incluem 29 facetas específicas e uma faceta geral , constituída por perguntas de avaliação global da qualidade de vida e de percepção geral de saúde. Cada uma destas facetas é avaliada através de quatro perguntas. Os outros instrumentos pesquisados, a pesar de abranger adequadamente o conceito de qualidade de vida tem uma dificuldade maior na sua aplicação na prática clínica, pela extensão destes e o tempo necessário a investir.
Conclusões: Manter a investigação em torno do conceito de qualidade de vida permitirá consolidar a qualidade de vida como uma variável importante na prática clínica, reforçando a interdisciplinaridade do conceito. Fazendo desta forma, sobressair a importância dos aspectos de natureza psicológica, sócio-econômica e cultural na saúde dos indivíduos, e atendendo ao seu interesse prático, demonstrando assim a utilidade da sua avaliação na promoção do bem-estar e funcionamento global dos indivíduos. A aplicação do instrumento recomendado poderá, de igual forma, ser bastante útil como variável complementar na investigação de novos fármacos e de novas estratégias terapêuticas; em estudos de seguimento; e na análise de variáveis com valor prognóstico em estudos de adesão às terapêuticas.

QUALIFICANDO A APS PARA RECONHECIMENTO DAS RELAÇÕES PRODUÇÃO-TRABALHO-AMBIENTE E SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisco Senna De Oliveira Neto

Autores: Francisco Senna De Oliveira Neto, Meri Marchezi Milholo, Marília Ribeiro Stanzani, Andreia Dan, Vanessa Peixoto Silva

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Jerônimo Monteiro-Es - Semus, Centro De Referência Em Saúde Do Trabalhador Cachoeiro De Itapemirim-Es - Cerest-Ci

A construção da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), representa o esforço articulado, de perspectiva intra/intersetorial e transdisciplinar, frente às complexas e emergentes demandas em saúde do trabalhador. A implementação desta estratégia fundamenta-se, essencialmente, na concepção de eixos integradores regionalizados - os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Compreendidos como pólos irradiadores de ações de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica, os CEREST têm como atribuição dar suporte técnico-científico às intervenções do SUS no campo da Saúde do Trabalhador. Na medida em que a Atenção Primária à Saúde (APS) avança como coordenadora/re-ordenadora da rede de cuidados, tendo a Estratégia Saúde da Família como desenho tático, organizativo e operacional, evidenciam-se as necessárias investidas para ampliar olhares e práticas, redefinindo e resignificando o cotidiano do trabalho em saúde. A abordagem integral do sujeito deve considerar os reflexos do trabalho e das condições de vida dos indivíduos e de suas famílias, incorporando as relações produção-trabalho-ambiente como determinantes do processo saúde-doença-cuidado. Esta pesquisa objetiva dimensionar as inserções do CEREST Cachoeiro de Itapemirim nesse contexto de capacitação e aperfeiçoamento da APS na Macrorregião Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo. Trata-se de um estudo descritivo, ancorado na gestão de processos e de integração dos serviços de saúde, em que apresenta-se e discute-se os desdobramentos do Plano de Ação do CEREST-CI, focando-se nos eixos Educação Permanente e Vigilância em Saúde do Trabalhador. O cenário da atualidade no mundo do trabalho, onde desenham-se o desemprego estrutural, a precarização do trabalho, o crescimento do mercado informal, a inovação tecnológica, a diversificação de relações de trabalho, dentre outras questões, acrescenta novos e complexos problemas para o meio ambiente, para o contexto sócio-político-econômico-institucional e também para a saúde pública. Isso exige profissionais de saúde capacitados para dar respostas qualificadas, efetivas e impactantes às novas demandas. Afinal, os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho representam agravos evitáveis, e a APS - base territorial, porta de entrada e contato preferencial dos usuários do SUS - é quem primeiro acolhe os trabalhadores vítimas dessas mazelas. As experiências do CEREST-CI nessa empreitada no campo integrador educacional e técnico visam contribuir para a consolidação do SUS como política pública de inclusão social, vislumbrando a concretude dos princípios de integralidade, equidade e universalidade do direito à saúde, e resgatando, ainda, os compromissos da Reforma Sanitária, fundados na necessária articulação dialógica com o movimento social.

QUALIFICANDO O ATENDIMENTO DOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATRAVÉS DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Monica Correia Lima

Autores: Monica Correia Lima, Isaías Boécio,

Instituição: Departamento Municipal De Saúde De Cajati

A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são as causas mais frequente das doenças cardiovasculares e os principais fatores de risco para complicações como AVC e IAM, além de doença renal crônica. No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população > de 40 anos; Estima-se 11% da população igual ou superior a 40 anos de portadores, o que representa cerca de 5 milhões e meio de pessoas, este binômio apresenta alta morbi-mortalidade, com perda importante na qualidade de vida. Dentre as 10 causas líderes de morte no Brasil em 2004, as cerebrovasculares estão em 1º lugar e o infarto agudo do miocárdio e doenças isquêmicas do coração estão em 2º lugar com uma incidência de 9, 67 % e cujo número absoluto de 2004 foi de 86.791 óbitos. Em 2009, na área de abrangência da ESF Capitão Braz/Vila Andréia ocorreram 7 casos entre AVC e IAM entre óbitos e sobreviventes, esse número é alarmante ao se pensar numa área de 984 famílias, 333 hipertensos e 71 diabéticos cadastrados. O presente trabalho tem por objetivo utilizar os critérios de Framinghan para avaliação e classificação dos hipertensos e diabéticos e do cálculo do Clearance de creatinina para avaliação do risco de doença renal crônica entre os usuários da área de abrangência da ESF Capitão Braz/Vila Andréia. Durante o período de novembro de 2009 a novembro de 2010 foi feito o acompanhamento individual dos hipertensos e diabéticos com a classificação de risco pelos critérios de Framinghan e pelo cálculo do Clearance de creatinina. Foram avaliados 191 pacientes hipertensos e diabéticos com a classificação de risco de Framinghan ficando assim distribuídos: 53, 4% baixo risco, 31, 9% médio risco, 14, 7% alto risco. Para a classificação de risco de doença renal crônica; foram 169 pacientes avaliados apresentando: 41, 4% grau 0 e 1; 33, 1% grau 2; 23, 7% grau 3 e 1, 8% grau 4. Essas informações e seus desdobramentos serviram de base para o planejamento das ações coletivas e individuais da equipe local: focos específicos para educação em saúde, formulação de metas para o tratamento, incentivo a mudança de hábitos de vida e uso regular de medicação; ênfase na dieta hipolipêmica e hipossódica; planejamento de atividades para atividade física e referenciamento para especialistas apresentando-se como um instrumento importante para a qualificação do atendimento dos hipertensos e diabéticos.

QUANDO NOVOS PERSONAGENS ENTRARAM EM CENA: OS DESAFIOS DA CLÍNICA COMPARTILHADA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Leon De Souza Lobo Garcia

Autores: Leon De Souza Lobo Garcia, Simone Miranda Ribeiro De Moraes, Augusta Oliveira Cesar De Carvalho, Andréia Alpius Meireles, Maria Luiza Santa Cruz

Instituição: Associação Saúde Da Família

Introdução: Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram implantados a partir de 2008 como uma política nacional para aumentar a resolutividade da Estratégia de Saúde da Família. Uma das bases de seu processo de trabalho foi estabelecida pelo Ministério da Saúde como o cuidado clínico compartilhado entre os profissionais NASF que chegaram para trabalhar com as equipes de saúde da família que já se encontravam no território. Esse clínica compartilhada caracteriza-se pela discussão conjunta de casos, consultas, visitas domiciliares e atendimentos em grupo compartilhados. Objetivo Essa apresentação irá analisar a experiência dos NASFs implementados pela parceria entre a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e a Associação Saúde da Família. O foco dessa análise será a clínica compartilhada. Metodologia Utilizando dados colhidos em fichas padronizadas pelos profissionais dos NASF, foram feitas comparações entre o tipo (consulta, visita domiciliar, atendimento em grupo) e a quantidade das atividades clínicas compartilhadas pelos NASF com as diferentes equipes e UBS por eles apoiadas. Foram comparados o número total de atendimentos e a proporção de cada tipo em relação ao total. Foram utilizadas informações do contexto do território, do trabalho dos profissionais e da gestão local dos serviços para analisar os resultados quantitativos encontrados. Parte dessas informações foi obtida em reuniões dos NASFs com as equipes de saúde da família para discussão de sua produção conjunta. Essas reuniões contaram com a observação participante das quatro coordenadoras dos NASFs analisados e de apoiadores institucionais das UBS. Resultados Foram analisados dados referentes a 13 equipes NASFs que apoiam 32 Unidades Básicas de Saúde com 168 equipes de saúde da família. A proporção de atendimentos compartilhados, sejam individuais ou em grupo foi menor do que o esperado por gestores e profissionais. Há, entretanto, diferenças significativas entre equipes de saúde da família, UBS e NASF quanto a proporção de cada tipo de atendimento em relação ao total geral. A composição dos NASF, a integração destes com as equipes e o apoio gerencial foram alguns dos fatores levantados para explicar as diferenças encontradas. Conclusões Colocar em prática a clínica compartilhada tem se revelado uma parceria difícil. A coleta e consolidação dos dados por equipe NASF e por equipe de saúde da família permitiu aos profissionais e gestores locais analisarem seu processo de trabalho, buscando seus determinantes e propondo soluções para cada parceria de trabalho.

QUEBRANDO O CICLO DE HOMENS QUE POUCO UTILIZAM SERVIÇOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guilherme Coelho Dantas

Autores: Guilherme Coelho Dantas, Luciana Otero, Joao Pedro Cé, V.Nascimento

Instituição: Faculdade De Medicina, Pucrs, Faculdade De Psicologia, Sms Porto Alegre

Introdução: Homens pouco utilizam serviços de saúde considerando seu perfil de morbidade. O perfil de mortalidade dos homens brasileiros entre 20-59 anos de idade revela sinais de alerta pela preponderância das causas externas em relação às neoplasias e doenças cardiovasculares. Esse perfil reflete um comportamento de risco desnecessário e a frágil adoção de medidas preventivas de seu auto-cuidado. Em 2009 o Brasil lançou a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) que visa formar redes de serviços de saúde, para garantir uma ampla abordagem visando a redução da mortalidade masculina. Além disso, algumas sociedades médicas, como a SBMFC, estao promovendo o assunto em seus fóruns regionais. Desde 2009, uma Unidade de Saude da estratégia de saúde da família de Porto Alegre funciona como campo de estágio dos doutorandos de Medicina e do projeto PET SAÚDE-PUCRS atraves de várias inciativas, entre elas, um grupo de homens.
Objetivo: Estimular estudantes e profissionais de saúde a incluírem a saúde do homem em sua prática. Material e métodos: Promover a discussão do tema em várias situações de ensino, tais como seminários na graduação do curso de Medicina, e promover a temática através de um grupo de homens realizado mensalmente num formato aberto de temas pré-estabelecidos pelos participantes e moderado por acadêmicos de Psicologia e Medicina, do agente comunitário de saúde e da médica de família da unidade. Como incentivo a participação, facilita-se o agendamento de consultas médicas.
Resultados: O grupo tem reunido entre 5 e 17 participantes. Nossa experiência tem se mostrado efetiva tanto junto aos acadêmicos de medicina, como também atingindo os profissionais de saúde da família que se tornaram mais atentos e receptivos para incluir os homens no planejamento das ações em saúde. Ao longo desse acompanhamento pode-se perceber tanto o preconceito por parte dos próprios homens - ?grupo ser coisa de mulher? -, quanto a busca de apoio no grupo para superar suas angústias frente ao preconceito de seus amigos e familiares.
Considerações Finais: Estudantes e profissionais, a partir da resposta positiva dos participantes dos grupos interessados em tirar dúvidas e em dividir as suas experiências, percebem que esse processo de discussão induz a quebra do ciclo de que homens, especialmente de baixa renda atendidos no setor de atenção primária, não querem procurar os serviços de saúde, e sim que esses serviços precisam incluí-los em seu planejamento.

QUEM É ESTA PESSOA?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Elisa Ribeiro Branco

Autores: Ana Elisa Ribeiro Branco, Shirley Gonçalves Menezes, Amanda De Val Anderi, Gabriela Tonon De Oliveira, Fernando Soares Guedes

Instituição: Faculdade De Medicina Do Abc- Fmabc

Introdução: As escolas de medicina apresentam uma visão restrita e descontextualizada do conceito saúde-doença, reduzindo-o exclusivamente à dimensão biológica. Isto favorece a construção de uma postura de desconsideração aos outros aspectos, desvalorizando a dimensão humana. ObjetivoS Resgatar o caráter intersubjetivo da relação médico⁄paciente. Mostrar que adoecer é um processo de múltiplas dimensões e causalidades, que fatores psíquicos e biológicos estão intimamente relacionados, que o modo de ser e de adoecer são construções da história de vida das pessoas.
Metodologia: Este projeto é desenvolvido com os primeiro-anistas de medicina. Eles devem entrevistar um paciente e confeccionar uma narrativa desta entrevista, respondendo a pergunta: ?Quem é a pessoa??. São orientados a pesquisar a história de vida da pessoa e as relações de nexo entre os fatos. Fazer conexões entre passado, presente e aspirações futuras. Correlacionar as doenças com a história de vida, incluindo as subjetividade e perspectivas do paciente. Ao final devem solicitar que o paciente avalie o encontro ocorrido, também deverá constar às reflexões subjetivas dos próprios estudantes. Posteriormente, fazem uma apresentação desta entrevista.
Resultados: A análise das narrativas evidenciou que os alunos se envolveram com a experiência pedagógica, experimentando diferentes graus de empatia com os pacientes. O desenvolvimento do projeto produziu deslocamentos no ponto de vista tradicionalmente adotado pelos alunos de medicina. Verificou-se que quanto maior o grau de empatia estabelecido, maior a tendência em legitimar o ponto de vista dos pacientes frente ao adoecimento, assim como foi maior o grau de reflexão sobre a experiência pedagógica vivenciada e sobre a prática médica.
Conclusões: O modelo biopsicossocial proporciona a visão integral do ser e do adoecer, incorporado à formação médica deixa claro que apenas aprendizado das habilidades técnico-instrumentais é insuficiente para o exercício profissional, exige o desenvolvimento das capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva.

RECURSOS AUDIOVISUAIS COMO UMA FERRAMENTA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM COMUNIDADES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Valéria De Melo

Autores: Juliana Valéria De Melo, Carlos Alexandre Rodrigues Pereira, Cláudia Franco Monteiro, Andre Luis Teixeira Fernandes,

Instituição: Universidade De Uberaba (Mg)

A educação por meio dos recursos audiovisuais se configura a sociedade moderna onde o uso da imagem e do som são as principais peculiaridades. Este trabalho faz parte do Projeto de Iniciação Científica ?Equilíbrio socioambiental: práticas sustentáveis no Cerrado do Triângulo Mineiro?, desenvolvido por acadêmicos de Engenharia Ambiental e Terapia Ocupacional na Comunidade Santa Fé, município de Uberaba/MG e visou o desenvolvimento de educação em saúde e gestão ambiental por meio da II Mostra Nacional de Produção Audiovisual Independente - Circuito Tela Verde, proposta veiculada pelo Ministério do Meio Ambiente como estratégia de alcance comunitário de discussão de problemas socioambientais, utilizando a metodologia da educomunicação, do qual participaram 301 espaços exibidores a nível nacional. Em Santa Fé a mostra foi realizada no dia 31 de Julho de 2010. A divulgação do evento foi realizada por meio de cartazes, e os materiais utilizados foram aparelho de DVD, filmes e materiais pedagógicos para a avaliação da atividade. Os filmes foram selecionados de acordo com as características da comunidade, para estimulação do debate e reflexão sobre questões ambientais e formas de enfrentamento nos problemas que interferem na saúde. A mostra durou cerca de uma hora. Vinte e duas pessoas participaram, incluindo crianças entre quatro e nove nos e adolescentes entre treze e quinze anos. Realizou-se discussões prévias dos assuntos a serem vistos nos filmes e discussões grupais após a visualização do mesmo, sendo esta a forma de avaliação, somada à representação gráfica. Dos desenhos realizados, todos se relacionaram com o assunto e a discussão abrangeu o meio familiar e social das crianças e adolescentes. Por se tratar de uma comunidade 30 Km distante do município, Santa Fé possui características precárias de acesso à saúde e à informação, sendo necessário o trabalho de educação socioambiental, utilizando ferramentas para atuar na minimização de fatores que interferem na saúde das pessoas, e os recursos audiovisuais atendem os objetivos do trabalho em comunidades, fortalecendo a participação e o endendimento quanto as responsabilidades e valores no meio social.

REDE DE ESTAÇÕES OTICS-RIO: INFORMAÇAO E INOVAÇÃO NO SUS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiz Felipe Pinto

Autores: Luiz Felipe Pinto, Daniel Soranz, Elisete Casotti, Monica Gouvea, Veronica Fernandez

Instituição: Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Secretaria Municipal De Saude E Defesa Civil - Rio De Janeiro, Universidade Federal Fluminense - UFF

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro tem investido em pesquisa e desenvolvimento de tecnologias de apoio à gestão e formação de trabalhadores. Assim, entre 2010-11, foram criadas dez Estações Observatório das Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde (Rede OTICS-Rio), distribuídas nas Áreas de Planejamento de Saúde. As Estações são um ambiente híbrido que reúnem soluções e conhecimento para a educação permanente e continuada em saúde, bem como metodologias e tecnologias de informação úteis à gestão e tomada de decisão, visando promover a construção compartilhada de conhecimento entre profissionais de saúde, pesquisadores, gestores e sociedade civil. A versatilidade do ambiente virtual das Estações OTICS-Rio permite ampliar a inteligência institucional na medida em que favorece a reflexão sobre experiências da prática dos profissionais de atenção primária, vigilância e promoção da saúde. O objetivo desse relato é apresentar a estrutura e o funcionamento das Estações OTICS-RIO e o ambiente virtual, o PORTAL OTICS-RIO. Cada Estação está estruturada com uma sala com trinta lugares, um laboratório de informática, sala de tutoria e secretaria. A equipe conta com um gerente e um técnico de informática e um ou mais apoios ligados a projetos. O espaço é destinado às atividades de formação e de educação na saúde e, de apoio à gestão local. A Estação mantém um sítio virtual na forma de blog (http: //www.otics.org/rio/blog), que atualiza as atividades desenvolvidas no espaço físico da Estação, bem como as da rede local de saúde e, o twitter [@otics<nomedobairro>], que possibilita a circulação de informações em tempo real. O ambiente virtual do OTICS-Rio agrega um conjunto de possibilidades como: a divulgação de informações sobre a cobertura dos serviços de saúde na cidade (Placar da Saúde); a disponibilização da Carteira de Serviços da Atenção Primária;a publicação do InfoSaúde Rio, que a cada edição seleciona, organiza e promove a circulação de textos científicos com o objetivo de fortalecer as trocas e a inovação em saúde; e a veiculação de notícias com destaque às experiências relevantes da rede SUS. Conclui-se que a criação de espaços concretos como as Estações OTICS-Rio e a maximização dos ambientes virtuais, na forma dos blog locais e, principalmente, o sítio do Portal OTICS-Rio, constituem associação inovadora que vem dando visibilidade às ações, qualificando trabalhadores no uso de novas ferramentas da informação e principalmente, reescrevendo possibilidades para o uso de novas tecnologias no âmbito do SUS.

REDE MUNICIPAL DE SAÚDE ESCOLA: A RESIDÊNCIA EM MFC COMO PASSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior

Autores: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior, Izaías Francisco De Souza Júnior, Aline Oliveira Cavalcanti Pimentel, Cláudia De Aguiar Maia Gomes, Odacir Borborema Nogara

Instituição: Universidade Federal Do Vale Do São Francisco - Univasf

A Residência em Medicina de Família e Comunidade na região do Vale do São Francisco teve inicio em 2009 e surgiu como etapa constitutiva no projeto de elaboração da Rede Municipal de Saúde Escola de Petrolina. Há hoje na região uma enorme carência de especialistas justificada pela falta de uma estratégia de educação permanente em saúde e de uma política de fixação associada a um plano de cargos, carreiras e salários. Como forma de estímulo, uma parceria entre o município e a Universidade permite ao residente o ganho do salário, como profissional da rede, acrescido ao valor da bolsa. Os objetivos da empreitada dão conta da necessidade de termos profissionais comprometidos com a Atenção Primária à Saúde, priorizando uma prática médica centrada na pessoa, com alto grau de resolutividade, capaz de planejar e executar programas integrais em saúde e com forte compromisso social. Desde a sua formulação, a Residência prevê um modelo centrado no residente, tendo como base, no R1, a inserção na rede de atenção primária do município como médicos da ESF durante 11 meses. Neste período há a presença de preceptoria de formação processual e a de especialistas. No R2, há também a inserção em serviços secundários e terciários, contemplando as seguintes áreas: Saúde da Mulher, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Homem e do Idoso, Saúde Mental e Estágios Opcionais e Estratégicos. A definição da grade é fechada a partir do encontro entre cada residente e a preceptoria e será guiada pela compreensão de necessidades e potencialidades apresentada por cada um. No primeiro ano do programa tivemos um residente. No segundo foram três os novos, chegando ao número de sete residentes recém-ingressos em 2011. Entre os principais resultados já alcançados, temos a implementação de novas tecnologias de atenção à saúde como o acolhimento e o trabalho com linhas de cuidado. Outro ponto é o desenvolvimento da capacidade docente, entendendo o residente também como preceptor, interagindo com estudantes do internato e de diversas disciplinas como Saúde e Comunidade, Estudos em Saúde e Semiologia Médica. Acreditamos que o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde passa por uma política bem estruturada de Residência que envolva a Universidade, gestão, trabalhadores e usuários, e é nesse sentido que guiamos o nosso trabalho.

REDE SOCIAL COMUNITÁRIA: AVANÇOS NA SAÚDE EM BUSCA DA INTERSETORIALIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisane Adriana Santos Rodrigues

Autores: Elisane Adriana Santos Rodrigues, Gislaine Alves De Souza, Lucimar Almeida Silva, Maria Aparecida De Souza Lessa, Letícia Soares De Azevedo

Instituição: Gerente Centro De Saúde Lajedo - Secretaria Municipal De Saúde Belo Horizonte, Estudante Psicologia Puc Minas São Gabriel, Auxiliar Administrativo Centro De Saúde Lajedo - Smsa/Pbh, Agente Comunitário De Saúde - Centro De Saúde Lajedo, Enfermeira Equipe De Saúde Da Família/Cs Lajedo, Mestre Em Enfermagem Eeufmg

Trata-se do relato de construção e andamento da Rede Social Comunitária da região denominada Lajedo localizada na Regional Norte de Belo Horizonte. O movimento teve início em 2008 por meio da articulação entre ensino e serviço, ou seja, a partir da percepção conjunta de profissionais do Centro de Saúde Lajedo e acadêmicas de enfermagem da PUC Minas/Betim. A visão de que a população dispunha de equipamentos sociais desarticulados, lideranças locais, comunidade e demais atores sociais atuando de forma fragmentada, evidenciou a necessidade da criação de um espaço propício de discussão e fomento às iniciativas e integração da comunidade. Esta proposta se baseou no princípio da intersetorialidade, co-responsabilidade, empoderamento e conquistou em 2009 a parceria de estagiários de psicologia vinculados ao Pró-saúde. Assim, por meio da rede, a comunidade participa do planejamento das ações em prol da melhoria da qualidade de vida e da promoção da saúde da comunidade local, considerando o conceito ampliado de saúde. A rede social é um espaço permanente de discussão sobre questões emergentes da comunidade, caracteriza-se pelo objetivo comum, reciprocidade, cidadania, democracia, solidariedade, horizontalidade, reconstrução da realidade social já determinada, interconexão, multiliderança, coletividade, cooperação, autonomia e participação. Os encontros são mensais, têm a presença média de 25 pessoas e as reuniões concentram-se no salão da igreja católica da região. Foram organizadas comissões para a resolução de problemas considerados prioritários e as principais temáticas abordadas giraram em: saúde, violência, educação, transporte, pavimentação de ruas, saneamento básico, limpeza urbana/destino do lixo e divulgação das reuniões da rede. As discussões entre lideranças comunitárias, moradores, profissionais de instituições locais têm sido mais organizadas e projetadas para órgãos específicos nos diversos níveis de administração municipal.Os envolvidos têm exercido a prática da discussão coletiva e sentem-se mais confiantes na resolução de problemas locais. Além disso, a construção de parcerias atraiu cursos e oficinas para a região. O grupo já discute a construção de um Seminário em parceria com a rede social de uma comunidade vizinha para divulgar o movimento à população e gestores. Conclui-se, portanto, que a interação entre serviço-ensino-comunidade beneficia acadêmicos, profissionais e cidadãosenvolvidos por serem todos atuantes e co-responsáveis no desenvolvimento das atividades no âmbito coletivo e enfrentarem desafios como o de atrair mais representantes da comunidade, parceiros de instituições da região, da efetiva horizontalidade nas relações e da condução do grupo ser transferida de fato para a comunidade.

REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM CRIANÇAS COM ASMA: O PAPEL DA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Jeanette De Oliveira Silveira

Autores: Maria Jeanette De Oliveira Silveira, Danielle De Oliveira Silveira, Thiago De Oliveira Assis

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde, Faculdade De Ciências Médicas (Campina Grande) - Fcm

Introdução: A asma na infância constitui um sério problema de Saúde Pública, tanto pela morbidade como pelo número de hospitalizações.
Objetivo: Avaliar o impacto das ações integrais e de vigilância na redução de internações hospitalares por asma. Métodos: Esse trabalho caracteriza-se como documental, retrospectivo e descritivo, realizado entre agosto de 2006 e dezembro de 2009, na UBSF João Rique, Campina Grande-Pb. Para coleta dos dados foram analisadas fichas A, D e prontuários, incluindo as crianças menores de 5 anos. Os resultados foram armazenados num banco de dados do Excel® v. 2007.
Principais Resultados: Foram identificadas 180 crianças sendo 107 (59, 4%) do sexo masculino e 73 (40, 6%) do sexo feminino. Observamos uma ocorrência de asma em 28 crianças (15, 5% do total) sendo 10 (35, 7%) meninos e 18 (64, 3%) meninas, dentre esses asmáticos, 10% foi hospitalizado num período de 6 meses. Em janeiro de 2007 foram implementadas ações com o objetivo de reduzir o número de hospitalizações e controle da asma. Entre essas destacaram-se: acompanhamento ambulatorial sistemático; tratamento e controle das rinites alérgicas; encaminhamento para a atenção secundária: parcerias com o Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Expecionais (CEDMEX) : programa educacional com a família e comunidade: imunização com a vacina influenza sazonal; busca ativa e vigilância pelos ACS. Em 2007 observou-se uma redução de 96.5% nas taxas de internação em relação a 2006. Entre 2008 e 2009 essa redução foi 100%
Conclusão: Avaliando as ações desenvolvidas percebemos o impacto que elas causaram no decréscimo das hospitalizações nestas crianças; e que uma efetiva integralização da assistência possa contribuir para a redução dos quadros de asma, melhorando significativamente a qualidade de vida desses indivíduos.

REFERENCIAL TEÓRICO DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DAS EQUIPES DOS NASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Wania Maria Do Espírito Santo Carvalho

Autores: Wania Maria Do Espírito Santo Carvalho, Marisa Pacini Costa,

Instituição: Coordenação Central Da Política Nacional De Humanização Da Secretaria De Saúde Do Distrito Federal - Ccpnh/Ses/Df.

Introdução: A Atenção Primária à Saúde-APS representa um conjunto complexo e diversificado de conhecimentos e procedimentos e demanda intervenção ampla para causar efeito positivo na qualidade de vida da população. A Estratégia de Saúde da Família-ESF, porta de entrada prioritária do sistema está organizada e constitucionalmente fundada no direito universal à saúde, na integralidade e na equidade do cuidado e vem provocando, de fato e de direito, importante movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde no país. Para ampliar a cobertura, aumentar a resolutividade e qualificar as ações, o MS criou os Núcleos de Apoio da Saúde da Família ? NASF, constituído de profissionais de diferentes áreas de conhecimento que atuam e apóiam as práticas em saúde nos territórios sobre a responsabilidade da ESF. A organização do processo de trabalho deve ser estruturada priorizando o atendimento compartilhado e interdisciplinar, a troca de saberes, a capacitação e responsabilidade mútua, permitindo gerar experiências para profissionais envolvidos que incorpore conceitos e novas metodologias. A PNH propõe dispositivos que organizam o processo de trabalho conjunto de modo a garantir os princípios dessa estratégia.
Objetivo: Discutir o papel dos NASF, sua articulação com a ESF e a organização do processo de trabalho no Apoio Matricial DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA - Foram realizados 4 encontros organizados a partir do referencial teórico da PNH e da pedagogia da problematização, que propõe a construção do conhecimento a partir da realidade dos participantes favorecendo a reflexão conjunta e a troca de experiências. O recorte de conhecimento foi realizado a partir de competências definidas pela Gerência de Gestão da Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família e da Coordenacao da PNH-DF.
Resultados: Discutiu-se o modelo de atenção à saúde, a estratégia brasileira de APS e o conceito de Apoio Matricial no contexto do NASF. O desafio de realizar o apoio técnico associado com a dimensão pedagógica. Suscitada discussão sobre a atuação do NASF e excesso de normalizações fragmentando a ação dos núcleos, altamente centralizada em linhas de comando verticais impedindo a liberdade, o prazer e a criatividade dos trabalhadores e causando adoecimento e desumanização da assistência.
Conclusões: Necessidade de discutir o apoio matricial como uma tecnologia em saúde e os graus crescentes de autonomia das equipes. Considerou-se a importância de se manter um nível ?ótimo? de ansiedade /incômodo, capaz de movimentar, de criar e inventar novas possibilidades, na cogestão dos processos de trabalho do NASF/ESF.

REFLETINDO SOBRE SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E AÇÕES PARA UMA CULTURA DE PAZ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Estefânia Rodrigues Veiga

Autores: Estefânia Rodrigues Veiga, Maria Sebastiana Felix Bizetto, Renato Nogueira Dos Santos,

Instituição: Casa De Saúde Santa Marcelina - CSSM, Atenção Primária À Saúde - APS

Introdução: O setor de Participação Social, criado para atuar junto aos Conselhos Locais de Saúde das Unidades Básicas de Saúde - UBS - vem acompanhando sistematicamente estas reuniões, com o intuito de estar mais próximo das discussões e das respostas dadas à população assistida. Ao longo deste processo temos nos deparado com uma situação complexa do ponto de vista social, cultural e econômico, que é a violência física e/ou verbal, contra profissionais de saúde e que aparece como desafio, pois os trabalhadores não estão preparados para lidar com estas questões. Elaboramos uma proposta para entender o que está acontecendo e construir possibilidades para uma cultura de paz e não - violência.
Objetivo: Desenvolver ação conjunta (gestão, trabalhadores e comunidade) para identificar os determinantes que levaram aos atos de violência e construir propostas de enfrentamento e fortalecimento dos atores envolvidos.
Metodologia: Foram identificadas UBS?s com profissionais que sofreram algum tipo de violência. Buscando teorização identificamos diversas possibilidades , porém não deixavam claro qual caminho percorrido. Utilizamos nas discussões os conceitos de pertencimento , apropriação4, problematização e construção coletiva. Reunimos com conselhos de saúde, lideranças comunitárias, entre outros para identificar se o tema era recorrente na comunidade. Fizemos perguntas chaves que foram problematizadas e os participantes colocaram suas percepções, neste processo mediávamos a questão, promovendo reflexões e possibilitando a construção de soluções pelo próprio grupo. Aprendizado Institucional: Este processo permitiu que todos os atores envolvidos, compreendessem melhor os aspectos que contribuem para este problema e, que a superação do mesmo é processual e exige comprometimento de todos na busca e encaminhamento de possíveis soluções.

RELAÇÃO ENTRE MOCHILA ESCOLAR E DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ESTUDANTES DE ESCOLA PÚBLICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Larissa Alves

Autores: Milton Ricardo De Medeiros Fernandes, Larissa Alves, Gentil Dory Da Luz, Glícia Pagnan,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Içara, Prefeitura Municipal De Içara, Sms Içara,

Introdução: Nos últimos anos, a saúde escolar tem sido objeto de atenção entre a comunidade científica internacional, principalmente no que concerne a alterações posturais e dores na região da coluna vertebral em crianças e adolescentes (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7). Isso se deve ao grande número de adultos acometidos de doenças da coluna vertebral, levando os pesquisadores a investigar na infância e adolescência as possíveis causas para esses acometimentos, já que estas modificações têm início nesta fase da vida (8). As alterações posturais e dores na coluna vertebral em crianças são apontadas como multifatoriais. Um dos fatores mais destacados em relatos científicos refere-se aos hábitos relacionados às atividades escolares (9, 10). A permanência na postura sentada por longo período, a carga transportada nas mochilas escolares, bem como o modo de transporte e o modelo de mochilas utilizado têm sido pesquisados (11).
Objetivo: Identificar o modelo, quantidade de carga e modo de transporte de mochilas escolares, e a possível relação com a presença de queixas de dor.
Metodologia: Estudo epidemiológico com amostra de 14 estudantes, com idade de 8 a 14 anos, matriculados na 4ª série da Escola Fundamental Pe. Pacífico Dagostim, no Município de Içara/SC. As avaliações foram realizadas num único dia no mês de agosto de 2009, para não existir diferença quanto ao material escolar utilizado em sala de aula.
Resultados: Participaram do presente 11 estudantes do sexo masculino e 3 do sexo feminino, com idade média de 10, 43 (8 ? 14), peso corporal médio de 33, 81 kg (27 ? 49, 8). Quanto ao uso da mochila escolar, 100% dos estudantes usam mochila com duas alças. Entretanto, o peso médio encontrado nas mochilas foi 4, 46 kg (2, 9 ? 5, 5), representando uma média de 13, 76% do peso corporal. Entre os pacientes que transportavam uma carga maior que a recomendada (85, 71%), verificou-se a queixa de dor de origem musculoesquelética em 71, 43%.
Conclusão: Os resultados encontrados causam preocupação quanto à presença de dor, principalmente em estudantes que utilizam a mochila com peso superior a 10%, apesar da utilização sobre os dois ombros (12, 13, 14, 15, 16). A partir deste estudo, elaborou-se um programa preventivo, que utiliza palestras educativas quanto ao uso correto das mochilas escolares, direcionadas aos estudantes regulares matriculados nas escolas do município de Içara (16, 17).

RELAÇÃO MÉDICO - PACIENTE EM PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Liz Leite Oliveira Ferreira

Autores: Maria Auxiliadora Motta Barreto, Márcia Dorcelina Trindade Cardoso, Atemir Miyahira Filho, Liz Leite Oliveira Ferreira, Vinicius Costa Vieira

Instituição: Centro Universitário De Volta Redonda - Unifoa

Introdução: Baseado em ações de caráter preventivo que inovaram o modelo de atenção básica no Brasil, o Programa Saúde da Família valoriza a integração e participação da comunidade na promoção e cuidado da saúde. Nesse contexto a relação médico-paciente é de fundamental importância para a realização dos objetivos do programa. Conhecer aspectos dessa relação pode auxiliar na elaboração de estratégias para proposta de melhorias.
Objetivo: Descrever aspectos da relação médico-paciente em Programa Saúde da Família, com enfoque na opinião de médicos e pacientes acerca de seu convívio ambulatorial. Métodos: Foram feitas visitas entre os meses de Maio e Agosto de 2010 a sete PSF?s de cidade do interior do RJ, onde 8 médicos de família foram entrevistados de forma censitária e 154 pacientes responderam a um formulário, por amostragem aleatória.
Resultados: Os médicos entrevistados responderam a cinco perguntas, revelando que o paciente poliqueixoso é considerado mais difícil de lidar, que os moldes de relacionamento no PSF ajudam no tratamento e que, em geral, o tempo disponível para cada consulta é adequado. Como estratégia de acolhimento a educação, a polidez e a simpatia foram frequentemente citadas e as grandes dificuldades encontradas dentro do PSF foram: atrasos nos encaminhamentos, exames e cirurgias, falta de recursos materiais e dificuldade de comunicação com o PS e o hospital. Para a maioria dos 154 pacientes o programa Saúde da Família é considerado bom (71, 4%), o tempo das consultas médicas adequado (76%) e a amizade com o médico interfere no tratamento de forma positiva (68, 1%). Apenas 30% dos pacientes não consideram o atendimento médico ótimo. O profissional não fala palavras difíceis de compreender para 82, 5% dos pacientes e 79, 8% afirmam que o médico olha em seus olhos durante a consulta. Foram recebidas 65 sugestões de melhorias, dentre elas o pedido de mais atenção do médico, exames menos demorados e maior número de médicos/consultas se destacaram.
Conclusões: O estudo permitiu uma breve abordagem qualitativa do atendimento no PSF, onde foram demonstradas algumas diferenças entre o preconizado na teoria e na prática, ficando claro que em cada posto a aplicação e repercussão do programa é singular. De forma geral, os postos abrangem um número adequado de famílias cadastradas, permitindo satisfação em relação ao tempo de consulta. Apesar de terem sido apresentadas sugestões, como mais médicos e maior atenção dos mesmos, os números indicam satisfação por parte dos pacientes com Programa Saúde da Família.

RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE E FORMAÇÃO DE NOVOS MÉDICOS: ANÁLISE DE VIVÊNCIAS HOSPITALARES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Igor Bruno Chinato

Autores: Igor Bruno Chinato, Carmen Lúcia D'agostini, Roberto Reinert Marques,

Instituição: Universidade Do Oeste De Santa Catarina Unoesc

O objetivo principal deste estudo é conhecer as percepções dos estudantes de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina sobre a Vivência Hospitalar, atividade prática da disciplina de Relação Médico-Paciente a qual os médicos em formação passam um dia internados no hospital escola para conhecer na prática como é ser um paciente. A vivência hospitalar acontece na quarta fase. Os acadêmicos são orientados a se apresentar na recepção do hospital universitário simulando uma queixa de saúde e tentar não ser identificado como estudante de medicina. A entrada no hospital ocorre ás 18 horas e em média a internação dura 24 horas. Os ?alunos-pacientes? recebem prescrição médica que inclui repouso absoluto ao leito, administração de soroterapia em punção periférica, dieta de acordo com sua queixa de saúde fictícia, avaliações com psicologia, fisioterapia e enfermagem, exames laboratoriais e exames de imagem. Os ?alunos-pacientes? são internados sozinhos, sem autorização de receber visitas e acompanhantes, não é permitida a entrada no hospital com telefones celulares, materiais didáticos, livros e apostilas de medicina. Quando internados, recebem apenas visitas da enfermagem, e do médico responsável pela internação (os professores da disciplina). A experiência de internação hospitalar é uma atividade voluntária e inédita. No fim do semestre, acontece um encontro com os alunos que foram internados e a diretoria do hospital (diretoria administrativa, clínica e técnica, e equipe de enfermagem) onde são expostos os principais temas que marcaram a vivência no ponto de vista dos estudantes, além de propostas e sugestões para o atendimento hospitalar. A atividade se encerra na elaboração do Relatório de Internação, de caráter livre e aberto, no qual os estudantes descrevem suas impressões. O método utilizado foi o de análise dos relatórios de internação, com abordagem qualitativa e quantitativa. O instrumento de pesquisa foi os relatórios de internação. A amostra foi de 225 relatórios, sendo 53, 34% do sexo masculino e 46, 66% do sexo feminino, com idade variando entre 20 e 26 anos. Os resultados foram agrupados em três categorias de significados que coincidem com os temas mais relevantes de surgiram após o processo de leitura e análise. As categorias são: ?A relação médico-paciente aprendida na prática?, ?Empatia: sentindo na pele? e ?As percepções de um estudante de medicina como paciente?. Foi possível concluir que a atividade é uma ferramenta que une teoria e prática no ensino de técnicas de comunicação interpessoal e das relações entre médicos e pacientes.

RELAÇÕES ENTRE USUÁRIOS E TRABALHADORES NO CAPS: EXERCÍCIO DO ACOLHIMENTO E VÍNCULO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celson Ricardo Lucas De Oliveira

Autores: Eurivaldo Valente De Brito, Diego Fonseca Cordeiro, Celson Ricardo Lucas De Oliveira, Antônio Germane Alves Pinto, Maria Salete Bessa Jorge

Instituição: Universidade Estadual Do Ceará

Na construção de um modelo de atenção à saúde voltado para a universalidade, eqüidade e integralidade, faz-se necessário garantir o acesso amplo e irrestrito, reorganizar o processo de trabalho das equipes e qualificar a relação trabalhador de saúde-usuário. A subjetividade permeia o cuidado em saúde mental e proporciona a constituição de vínculo e acolhimento no projeto terapêutico emancipatório por estar associada à condução clínica psicossocial. Desse modo, objetiva-se analisar as relações entre usuário e trabalhador de saúde com ênfase no acolhimento e vínculo no cotidiano do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A metodologia escolhida pautou-se na abordagem qualitativa, dentro de uma perspectiva crítica e reflexiva. Trata-se de um recorte teórico da Pesquisa ?Práticas de abordagens terapêuticas grupais dos trabalhadores de saúde na produção do cuidado em saúde mental - Fortaleza/CE? financiada pelo MS-DECIT/CNPq/FUNCAP-PPSUS II. Os sujeitos do estudo foram 22 trabalhadores de saúde mental dos CAPS Geral das Secretarias Executivas Regionais (SER) III e IV do Município de Fortaleza-CE sendo utilizados a entrevista semi-estruturada, a observação sistemática e o grupo focal para coleta de dados. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da análise de conteúdo. Os resultados conformam que a concepção de acolhimento, muitas vezes, mostra-se distorcida pela equipe, já que reflete o significado da triagem e recepção. Por outro lado, na observação das práticas clínicas em saúde, o acolhimento se constrói nas relações cotidianas do CAPS, pois permitem uma melhor adequação terapêutica. O discurso dos entrevistados converge no sentido de atribuir à construção do vínculo entre usuários e equipe por meio da abertura subjetiva entre ambos, na formação de um contato, dialogado em torno da vida e de suas recorrências. Nesse contexto, a partir da tecnologia das relações, é possível dar significado ao cuidado para com os usuários do CAPS, pois o mesmo se modifica a partir das trocas e interações vivenciadas nas atividades cotidianas do serviço. Ainda assim, às demandas e lacunas psíquicas e ou orgânicas do transtorno mental, acrescenta-se a carência emotiva e social particularizada em cada usuário atendido.

RELATO DE EXPERIÊNCIA - IMPLANTANDO UM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE EM BRUMADO/BAHIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Helvécio Ribeiro De Meira Júnior

Autores: Helvécio Ribeiro De Meira Júnior

Instituição: Fundação Estadual De Saúde/Fesf

Introdução: Trata-se de um relato de experiência durante o processo de formação do Conselho Local de Saúde (CLS) de uma Unidade de Saúde da Família (USF) no Bairro de Baraúnas do município de Brumado, estado da Bahia, em 2010. Por meio de reuniões com a comunidade foi sendo desenvolvida a estratégia para a implantação do implantação do CLS: trabalhou-se com grupo focal, a fim de percebermos melhor os anseios e o imaginário da comunidade a cerca do controle social; organizaram-se reuniões a fim de definir rumos para a efetivação do controle social; realizou-se a eleição das entidades e seguimentos que representariam Baraúnas no conselho; escolheu-se os conselheiros; finalmente, o CLS tomou posse. Percebeu-se a vibração e a vontade dos conselheiros em exercer o controle social de fato, numa época em que o Brasil busca no exercício da democracia estabelecer uma nação soberana e justa para todos nós. Descritores: Mobilização Social, Conselhos de Saúde, Participação Comunitária, Controles Formais da Sociedade
Objetivo: O objetivo deste trabalho é socializar a experiência do processo de estruturação do CLS, destacando a importância da atuação coletiva neste processo e como parte de um processo histórico de lutas e conquistas da sociedade brasileira pelo controle social. ASPECTOS METODOLÓGICOS Neste trabalho o eixo de exposição é o controle social, sendo focado no relato de experiência na estruturação do conselho local de saúde da comunidade de Baraúnas. ESTRUTURANDO O CLS: A ideia de um conselho local para Baraúnas veio somar-se ao fluxo de ações locais, rumo a uma efetiva saúde da família. Motivados pelos encontros de sala de espera, pelas manhãs e tardes nos grupos, pelas reuniões em equipe, no enaltecimento do acolhimento e escuta dos vários ruídos e vozes dos usuários, gerou-se o momento de estruturar-se o Conselho Local de Saúde em Baraúnas. Como já se pronunciava, poeticamente, o Sr. Antônio Ferreira, morador do bairro de Baraúnas e primeiro presidente do conselho local de saúde: ?Primavera! Por que tardas tanto? D?ave um canto, minha alma quisera...A bruta fera que causa espanto, não pode, entanto, matar nossa espera! Vem..., vem chorar comigo. Que sem abrigo, a classe operária já virou pária...Teu fado eu sigo, musa libertária?.
Conclusões: Com a estruturação do CLS, a comunidade de Baraúnas dá mais um passo rumo ao empoderamento. E quando cada vez mais gente tomar gosto pela coisa mais amplamente se consolidará o controle social como fruto do processo democrático.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karina Prestupa De Souza

Autores: Fabiana Neves, André Luiz Bigal, Flavia Carolina Barcellos, Karina Prestupa De Souza, Vicentina Ramires

Instituição: Ubsf Profeta Jeremias - O.S.S. Santa Marcelina, Faculdade Santa Marcelina

Introdução: A construção de possíveis caminhos da Atenção Básica, alicerçados na proposta do SUS de assistência integral (Equidade, Integralidade, Universalidade e Descentralização), revela uma exigente revisão nos conceitos utilizados atualmente. Introduzida em 1936 por Von Bertalanffy a teoria geral dos sistemas, tem sido aplicada por diferentes profissionais de saúde para compreensão das famílias. Segundo essa perspectiva, todos os membros de uma família são afetados quando ocorre uma mudança com um determinado membro; este conceito reconhece um fato significativo ou de modificação de um dos membros da família afetando todos os outros em graus variados; levando a família a se reequilibrar e se reorganizar de modo diferente de sua organização anterior.
Objetivo: Descrever através de três casos, com intervenção multiprofissional, a importância da família no processo saúde-doença. Descrição da experiência: Nos três casos apresentados, as condutas da equipe multiprofissional sempre partilharam um olhar ampliado sobre a família e consideraram a teoria de sistemas para suas intervenções. No decorrer dos casos fica claro que a postura da família é decisiva quanto aos resultados das terapias propostas. Todas as ações iniciaram-se na reunião de equipe, através de informações trazidas pelos ACS. No caso 1, o acompanhamento de doenças crônicas fica totalmente comprometido colocando em risco a vida do paciente, quando a família não se compromete. No caso 2, a qualidade de vida do paciente sofre declínio quando a família não se apropria da terapia oferecida pela Atenção Primária a Saúde. No caso 3, podemos observar o quanto a doença instalada um membro da família é capaz de influenciar no estado de saúde do outro.
Conclusões: Se a equipe multiprofissional amplia seu olhar para o contexto familiar, consegue descobrir novas propostas e estabelecer relações com as famílias para atingir seus objetivos. Conclui-se que quando as intervenções na Atenção Primária a Saúde levam em consideração a família e não somente o indivíduo, os resultados são mais expressivos e efetivos e os objetivos terapêuticos são alcançados com mais facilidade.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Roy Abrahamian

Autores: Roy Abrahamian

Instituição: Associação Saúde Da Família

Estudos realizados têm apontado que cerca de 25% das pessoas sofrem, em algum momento de suas vidas, de um transtorno mental, como transtornos de ansiedade, depressão, alcoolismo, entre outros. Além disso, sabemos que, mesmo no caso de doenças de base orgânica, os fatores emocionais desempenham uma forte influência no quadro clínico e no prognóstico dos pacientes. Dentro da Estratégia Saúde da Família, tornou-se necessário uma abordagem sistêmica dos pacientes que leve em consideração não apenas seus sintomas e a prescrição medicamentosa, mas também que permita o compartilhamento de experiências e valorize os aspectos psicológicos e sociais dos pacientes e de suas famílias. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de nossa unidade de saúde na área de Saúde Mental. O grupo realizado na unidade tem como meta promover um espaço psicoterapêutico e de aprendizagem. É realizado semanalmente, com duração de duas horas, sendo a freqüência livre, sem necessidade de agendamento prévio e aberto a todas as equipes da UBS. As orientações são baseadas em técnicas cognitivas e comportamentais e Análise Transacional. Os pacientes compartilham experiências e dificuldades e aprendem a manejar seus sintomas psíquicos, usando as técnicas ensinadas. O grupo é ministrado por um médico generalista e conta com a participação de agentes comunitários de saúde. A presença nos grupos varia de 30 a 40 pacientes. Estes preenchem um questionário, contendo informações a respeito do uso de medicação, melhora em relação aos sintomas, melhora na capacidade de relacionar-se com as pessoas e melhora da auto-estima. De 32 pacientes que responderam ao questionário, 71% relataram adquirir uma visão mais positiva da vida e dos outros, 62% relataram melhora na auto-estima, 75% nos relacionamentos, 79% melhora dos sintomas e 75% utilizam medicação. Conclui-se que, com a participação nas reuniões, os pacientes passam a ter maior autoconhecimento, fator de grande importância para a promoção da saúde mental. Vários pacientes relatam diminuição e até desaparecimento de sintomas ansiosos, como crises de pânico. A população da UBS tem apoiado e incentivado a realização dos grupos, o que tem possibilitado a conscientização por parte de pacientes e profissionais de que a saúde mental é fruto de uma harmonia entre as dimensões espiritual, mental e física do ser humano. Este tipo de abordagem permite uma visão integral do ser humano, conferindo a ele a dignidade da qual é merecedor.

RELÁTO DE EXPERIÊNCIAS INOVADORAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria José Spíndola Alcântara

Autores: Maria José Spíndola Alcântara -, Carlos Alexandre Campos, Fernanda De Medeiros Fernandes, Jessélia Belo Alves

Instituição: Secretaria Municipal De Santo Antonio/Rn - Nasf, Secretaria Municipal De Saúde De Santo Antonio-Esf, Jussara Andressa Alves Do Nascimento

Compreendendo que o desdobramento da Política Nacional de Práticas Integrativas em Saúde oportuniza novas modalidades a serem utilizadas, envolvendo um novo modelo para atenção humanizadora, se pensou em trazer novos arranjos para a construção de práticas de promoção da saúde onde os sujeitos se sentissem parte desse processo. Este projeto tem como objetivo incorporar as Práticas Integrativas Complementares na perspectiva da promoção e prevenção de agravos no âmbito da saúde, assim como buscar o resgate dos valores, culturas e autonomia dos sujeitos coletivos. Considerando as metodologias participativas e o saber popular no incentivo das ações intersetoriais se buscou parcerias para a integralidade das ações, considerando o direito a vida e a saúde da população e entendendo que saúde também é lazer, alimentação, educação, trabalho, direito a terra, meio ambiente, enfim é dignidade e cidadania. O projeto foi desenvolvido em três comunidades no município de Santo Antônio/RN, que são: Cajazeiras, Jucá e Redenção. As equipes multiprofissionais envolvidas foram Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Estratégia de Saúde da Família (ESF) e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram desenvolvidas práticas de recreação, cantigas de roda, auto massagem, barro terapia, oficina de alimentação alternativa, riso terapia, contação de história e terapia comunitária. No envolvimento com os usuários evidenciou-se trocas de saberes. A população de Redenção trouxe experiências, como as raizeiras - demonstrando o benefício das raízes e como utilizá-las; o uso da soja - o preparo de receitas; a confecção de bonecas; participação das mulheres com cantigas e danças de drama; e boi de reis. Na comunidade de Cajazeiras foi possível observar a existência de um potencial poético mirim, onde as crianças demonstraram habilidade em recitar suas poesias contando a história da comunidade; e a produção de artesanato desenvolvida pelas mulheres. Em Cajazeiras ocorre um processo de discussão com a população para que a mesma se torne uma Comunidade Quilombola, uma vez que são sujeitos culturais de direitos sociais. Em Jucá as práticas desenvolvidas foram Terapia Comunitária, recreação e cantigas de roda, a barro terapia e oficinas de bordado. Com o desenvolvimento do trabalho, já foi perceptível na população curas diversas com o cataplasma de barro, elevação da auto-estima, alguns casos de depressão debelada, valorização da etnia e da cultura, o entendimento que não se busca os serviços de saúde somente para as ações curativistas, como também o desejo e a alegria da população para os encontros.

RELATO: CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tatyana Xavier Almeida Matteucci Ferreira

Autores: Tatyana Xavier Almeida Matteucci Ferreira, Suelene Brito Do Nascimento Tavares, Ana Lúcia Prudente De Araújo, Ana Cristina De Castro Cavalcante, Rita Goreti Amaral

Instituição: Faculdade De Farmácia Da Universidade Federal De Goiás - Ufg, Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) têm potencialidades na prevenção do câncer cérvico-uterino (CCU), promovendo a interação mais direta entre as mulheres e serviço de saúde, podendo incentivar a procura para realização do exame citopatológico, conscientizar sobre a sua importância e contribuir para o levantamento de dados sobre sua cobertura. Para tanto, é importante a capacitação desses profissionais.
Objetivo: Capacitar os ACS para atuar nas atividades de prevenção do CCU. Descrição da experiência: As capacitações ocorreram nos meses de agosto a novembro de 2010, envolvendo os ACS do município de Goiânia-GO. Foi elaborada uma apostila específica para a capacitação. A metodologia utilizada foi fundamentada na aprendizagem significativa e educação dialógica. O conhecimento dos ACS sobre a prevenção do CCU antes e após a capacitação foi avaliado através de pré-teste e pós-teste. A capacitação teve duração de 4 horas, com roteiro determinado e as turmas tinham, em média, 30 ACS. Inicialmente o pré-teste foi distribuído aos ACS. Em seguida foi realizada uma breve introdução do tema ?Prevenção do CCU?. Os ACS foram divididos em 10 grupos para realização de dinâmica. A cada grupo foi entregue uma pergunta em tarjeta, referentes ao assunto ?prevenção do CCU?. Os grupos constituídos por dois ou três ACS tiveram 15 minutos para discutir a pergunta recebida e elaborar uma resposta. Em seguida os grupos formaram em grande circulo e sob orientação das facilitadoras, cada grupo leu e respondeu a sua pergunta. Na sequência todo o grupo discutia a resposta e as facilitadoras complementaram as informações. Após a dinâmica, a apostila foi distribuída aos ACS e lida em voz alta. Ao final o pós-teste foi aplicado aos ACS.
Resultados: Após a capacitação observou-se aprimoramento do conhecimento dos ACS especialmente em relação aos fatores de risco para o CCU e à preparação adequada da mulher para realização do exame citopatológico.
Conclusões: O modelo de capacitação teve uma excelente aceitação pelos ACS, sendo relatado por muitos que as capacitações recebidas anteriormente eram realizadas através de palestras em grandes auditórios, às vezes com mais de 100 (cem) participantes. A utilização de dessa metodologia mais interativa, com um número menor de participantes permitiu mais voz aos ACS, que não somente fizeram muitos questionamentos, mas também trouxeram à discussão suas vivências no trabalho, enriquecendo sobremaneira a ação e não surpreende que esta tenha sido um momento de aprendizagem não só para os ACS, mas, também, para a equipe de pesquisa.

REORDENAMENTO DAS PRÁTICAS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA EXPERIÊNCIAS DE APOIO MATRICIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cristiane Lopes De Souza

Autores: Cristiane Lopes De Souza, Rita De Cassia Lasoski, Josefa Viera Dos Santos,

Instituição: Secretaria De Saude De Maua/ Spdm

O relato desta experiência buscou demonstrar o reordenamento na política pública de saúde do sistema brasileiro, ao qual prevê a inserção da Portaria GM nº. 154, de 24 de Janeiro de 2008, na Estratégia Saúde da Família e na rede de serviços, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF - entendido como uma potente estratégia para ampliar a abrangência e a diversidade das ações das Equipes Saúde da Família e resolubilidade, uma vez que promove o apoio matricial idealizado por Gastão W. Campos (1999), a criação de espaços para a produção de novos saberes e ampliação da clínica, compartilhando as práticas em saúde nos territórios garantindo a continuidade e integralidade da atenção, para tanto foi incorporado profissionais como assistente social, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, tendo estes o escopo de trabalho o matriciamento das ações. A amostra é o caso de um jovem que sofreu grave acidente, tornando-se acamado após perder a função motora, necessitando de atendimento de reabilitação e intervenção multidisciplinar, visto que inicialmente esta situação representou para a família um processo traumático, pois os próprios membros familiares não conseguiam lidar com a situação, gerando conflitos no processo de cuidar, além de sustentar a condição de acamado do paciente, dada à condição que o mesmo era envolvido com drogas e deste modo à família não estimulava a melhora do quadro de saúde, pois a situação era cômoda. Durante as visitas domiciliares foi possível identificar que os pais do jovem, também apresentavam condições de saúde precárias, tais como HAS e Diabetes descontroladas e ambos não realizam acompanhamento médico adequado. Com a equipe foi feita à discussão do caso e construção do projeto terapêutico singular para a família e atualmente a família apresenta melhor compreensão do caso, e colabora na reabilitação e no cuidado da própria saúde. O paciente hoje já consegue locomover-se com o auxilio de outras pessoas, utiliza cadeiras de rodas como apoio e vem retornando suas atividades sociais. Os resultados mostram que o apoio matricial é importante para definir o melhor atendimento; o olhar interdisciplinar responsabiliza e compartilha o cuidado, respeitando a singularidade do paciente e permite ainda na atenção básica, identificar situações que podem causar agravos às doenças, deste modo, as ações de matriciamento tornam-se preventivas e produzem impactos epidemiológicos nos territórios atendidos, quando oferecem espaço de escuta e cuidado integral em saúde mental e controle de outras patologias.

REPRESENTAÇÕES DE USUÁRIAS DO SUS SOBRE O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Tábata Longo Da Silva

Autores: Tábata Longo Da Silva, Bruna Côrtes Rodrigues, Ana Cláudia Nunes Solá, Maria Esther De Albuquerque Vilela, Valéria Bertonha Machado

Instituição: Universidade De Brasília - Unb, Prefeitura De Santa Isabel, Universidade De Brasília/Faculdade De Ciências Da Saúde/Departamento De Enfermagem

O Câncer do colo de útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, apresentando-se com aproximadamente 500 mil casos novos por ano no mundo e sendo responsável pelo óbito de, aproximadamente, 230 mil mulheres por ano. É estimado que uma redução de cerca de 80% da mortalidade por este câncer pode ser alcançada através do rastreamento de mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos com o teste de Papanicolau e tratamento das lesões precursoras. Para tanto é necessário garantir a organização, integralidade e a qualidade do programa de rastreamento, bem como o seguimento das pacientes. O objetivo deste estudo foi analisar conhecimento, atitude e prática do exame colpocitológico no contexto da saúde da família e entender a não adesão das mulheres a este exame. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratório-descritiva, desenvolvida em Ceres e Santa Isabel-GO. Realizaram-se 7 grupos focais como instrumento de coleta de dados, orientado por questionário semi-estruturado e coordenados por graduandos de medicina e enfermagem da Universidade de Brasília. Ao total, 44 mulheres participaram do estudo, selecionadas aleatoriamente das listagens de pacientes atendidas em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Ceres e uma UBS em Santa Isabel. Dentre os motivos identificados para a não realização do exame destacam-se o medo do próprio exame, por desconhecimento do procedimento e do resultado e a vergonha quanto à nudez, à posição ginecológica e à exposição diante de profissionais, membros da comunidade. Foi nítida a falta de esclarecimento a respeito do tema, tendo como representação de câncer: ?uma doença que mata?, ?(...) que não tem cura?. As mulheres manifestaram seu desconforto em falar sobre o tema com profissionais do sexo masculino e acreditam serem as do sexo feminino responsáveis por informá-las. Apesar disto, mostram-se satisfeitas com a implementação e atendimento do Programa de Saúde da Família, apontando como aspectos negativos a rotatividade de médico e o limitado número de marcações de consultas diárias. Foi notória a participação e o envolvimento das usuárias nas atividades. Grupos como estes são representativos do pensamento coletivo sobre o serviço, elencando os aspectos positivos e a melhorar. Quanto à prevenção do câncer de colo de útero, se fazem necessárias ações educativas junto a essas mulheres no intuito de fornecer explicação sobre como o exame é realizado, seu objetivo, apresentar o material utilizado no exame e fornecer informações sobre cuidados íntimos e prevenção de doenças.

RESGATANDO A SABEDORIA POPULAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Elisa Ribeiro Branco

Autores: Ana Elisa Ribeiro Branco, Gabriela Tonon De Oliveira, Shirley Gonçalves Menezes, Amanda Do Val Anderi, Rebecca Melo

Instituição: Faculdade De Medicina Do Abc

Introdução: Muitos dos atuais problemas de saúde devem-se ao fato de que antigas regras simples de autocuidado foram desprezadas. A medicina moderna com suas bases científicas (positivistas) desacreditou antigos saberes populares, embasados no empirismo e na observação da natureza.
Objetivo: É resgatar conhecimentos, habilidades, técnicas ou práticas da cultura que conduzam à harmonia, ao equlíbrio e ao bem estar físico, mental, social e espiritual. Pretende-se encontrar práticas de promoção à saúde, prevenção de doenças e reabilitação.
Metodologia: 1. O projeto prevê um estudo teórico que dará sustentação epistemológica a um trabalho prático. Será desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família do município de São Caetano do Sul e contará com a participação de alunos dos cursos de medicina, enfermagem e farmácia da Faculdade de Medicina do ABC. 2. O estudo teórico constará do desenvolvimento de seminários (por parte dos alunos). Os temas destes seminários serão desenvolvidos com base no livro-texto: Convite à filosofia, de Marilena Chaui. 3.O trabalho prática será desenvolvido pelos agentes comunitários de saúde que farão uma busca ativa por indivíduos que detenham estes saberes populares. 4. Cada caso será analisado individualmente para verificar se é seguro e não oferece riscos para a saúde. O princípio que deverá nortear este projeto será: ?primum non nocere?.
Resultados: Ao final do projeto todas estas práticas serão agrupadas e os indivíduos convidados a apresentar e a ensinar as suas técnicas em work-shops. Os work-shpos terão ampla divulgação entre a população do município, que será convidada a participar, a aprender e a colocar em prática estes conhecimentos.
Conclusões: A idéia é resgatar os conhecimentos e os valores da sabedoria popular e discuti-los à luz de uma ?nova concepção de ciência? embasada no estudo da filosofia. Pretende-se ainda, avaliar, refletir, apresentar, ensinar e difundir estes conhecimentos. Resgatando desta forma as práticas de autocuidado e autonomia dos pacientes.

RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA: PRIMEIRAS IMPRESSÕES DAS ENFERMEIRAS RESIDENTES.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andyara Do Carmo Pinto Coelho

Autores: Andyara Do Carmo Pinto Coelho, Flávia Alves Condé Pires, Priscila Araujo Rocha, Nerma Judite Ferreira, Marcelo Da Silva Alves

Instituição: Universidade Federal De Juiz De Fora

Introdução: Em Juiz de Fora, foi implantado o programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família em setembro de 2002, num momento de expansão e consolidação da Estratégia da Saúde da Família(ESF), através da integração entre a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e o município por meio de sua secretaria de saúde. O programa é composto por uma equipe multiprofissional e tem a duração de dois anos, com carga horária de 60 horas semanais.
Objetivo: Descrever a percepção das enfermeiras residentes do Programa de Residência Multidisciplinar em Saúde da Família da UFJF acerca do trabalho desenvolvido na residência, bem como sua contribuição no aperfeiçoamento profissional e no preenchimento de lacunas existentes após a graduação.
Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de análise situacional, em que teve como lócus de prática a Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) de Parque Guarani, da cidade de Juiz de Fora-MG. Para isso, utilizamos artigos cientifícos, além de manuais e informações de organizações internacionais, com interface a nossa experiência em campo. O período do estudo corresponde a três meses (agosto/outubro de 2010).
Resultados: A Residência em Saúde da Família tem permitido ao enfermeiro recém formado a construção de competências aliadas à aquisição de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades e construção de atitudes. Isso se torna possível mediante a forma que são desenvolvidas nossas atividades. No primeiro momento fomos apresentadas ao universo da saúde da família na UFJF, no que foi chamado de Curso Introdutório. A seguir fomos inseridas na UAPS onde nos foi apresentado os protocolos de atendimento e a organização do serviço. Juntamente com as assistentes sociais realizamos o processo de territorialização, com o auxílio das agentes comunitárias de saúde. Alguma de nossas atividades são o acolhimento, grupos educativos, visita domiciliar, reunião de equipe e participação no conselho local de saúde. Realizamos consultas de enfermagem como atendimento à saúde da mulher, da criança e do adulto, seguindo protocolos da Unidade e impressos próprios elaborados por residentes egressos. Além disso, participamos de grupos de estudos, aulas teóricas com a preceptoria acadêmica e discussões de casos clínicos.
Conclusões: Acreditamos que essa experiência contribuirá para nossa formação enquanto especialistas com vivência na realidade de uma UAPS, não apenas nas funções que requerem habilidades técnicas, mas no desenvolvimento de uma postura ética profissional, aprendendo a criar o vínculo com o indivíduo e suas famílias e à partir disso, estabelecer uma relação de confiança e comprometimento.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA. EXPERIÊNCIA DA APS SANTA MARCELINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcus Vinicius Diniz Grigoletto

Autores: Marcus Vinicius Diniz Grigoletto, Fernanda Lúcia De Campos, Julie Silvia Martins, Silvio Carlos Coelho De Abreu, Monique Marie Marthe Bourget

Instituição: Aps Santa Marcelina/Prefeitura Da Cidade De São Paulo/Secretaria Municipal Da Saúde

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, vem colhendo nestes 20 anos após a sua implantação, resultados positivos na forma de prestar assistência e melhoras nos indicadores de saúde da população. Muitos são os fatores que influenciam os resultados alcançados pelo SUS, dentre eles, o desenvolvimento dos profissionais que atuam na sua aplicação direta. A formação para atuar no sistema mostrou-se ao longo dos anos como um grande desafio. A Casa de Saúde Santa Marcelina em parceria com o Ministério da Saúde e a Faculdade Santa Marcelina, organiza desde 2005 um curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, que tem como objetivo formar profissionais para atuar no SUS, com embasamento teórico e aprendizado em serviço.
Objetivo: Demonstrar como é organizada a Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Casa de Saúde Santa Marcelina.
Metodologia: O trabalho está em forma de relato de experiência em que foram explorados o planejamento, organização e execução das quatro turmas de residência e suas respectivas categorias profissionais envolvidas. Descreve a organização teórica e a realização da prática pela preceptoria e tutoria do curso. Usa como base os programas geral e específico das categorias: odontologia, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, farmácia e assistência social e analisa de forma crítica as dificuldades enfrentadas por residentes, tutores, preceptores e coordenação do curso.
Resultados: O curso em suas quatro edições tinha como possibilidade a formação de 205 profissionais. Levando em consideração as duas turmas que ainda estão em andamento é possível projetar a formação de 163. A própria Casa de Saúde Santa Marcelina através de seus processos de seleção inseriu no seu quadro de colaboradores 70% de ex-residentes dos 122 que se formaram, sendo que estes se destacam principalmente pela assistência prestada.

Conclusão: O modelo de formação em serviço proposto pelos programas de residência multiprofissional, mostrou-se como uma forma efetiva de formar profissionais para atuar no Sistema Único de Saúde com qualidade. A assistência passou a ter um número maior de profissionais com o perfil que o serviço exige e dificuldades como perspectivas de inserção no mercado de trabalho pelos residentes foram diminuindo ao longo dos anos, principalmente pós o aparecimento do NASF e com o entendimento dos governos locais que a Estratégia Saúde da Família é uma forma efetiva de aplicar o SUS e desenvolver a atenção primária em saúde nos municípios.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA REORGANIZAR O AGIR EM SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisa Santos Magalhães Rodrigues

Autores: Elisa Santos Magalhães Rodrigues

Instituição: Universidade Federal Do Ceará

Introdução: A formação de recursos humanos coloca-se como um grande desafio no SUS. A formação tecnicista, pautada sob uma perspectiva positivista e biomédica, confronta-se com uma demanda que exige capacidade de operar de modo a efetivar a integralidade, universalidade e equidade das ações.
Objetivo: Realizar uma reflexão acerca das possibilidades de reorientação do agir em saúde que modelos de formação como as RMS podem produzir para o SUS.
Metodologia: Reflexão gerada a partir da reunião de Residentes Multiprofissionais em Saúde realizado no 8º Congresso da Rede Unida (2009). Participaram residentes de vários estados brasileiros interessados em debater objetivos, estratégias e mecanismos de fortalecimento da RMS, haja visto o contexto de disputa política e ideológica que tencionam duas perspectivas: a saúde pública e a saúde coletiva.
Resultados: O momento gerou uma auto-reflexão sobre a nossa formação, ainda biologicista e reducionista, implicando na formação profissional aquém das exigências do complexo fenômeno saúde. Ademais, coloca como hegemônico o saber científico, destituindo o saber que cada usuário traz, constituído a partir de suas vivências, cultura e significações, suprimindo uma postura dialógica pela tensão entre os saberes e verdades de cada ator. As RMS pretendem situar o profissional num campo plural de práticas que o SUS tenta abarcar e organizar a atenção. Sustenta suas ações no trabalho da rede básica com suporte na inter e transdisciplinaridade em consenso com o cuidado, o vínculo, a responsabilização, a participação popular e as práticas contextualizadas no território que abrange. Não prescinde de uma análise histórica do processo saúde-doença e contextos conformadores da situação sanitária de uma população e, sobretudo, como estas pessoas lidam e significam estes processos, o que interfere diretamente no alcance e sucesso prático das ações. As RMS, ao enfocar o contato com diversos campos do saber, o conhecimento profundo, a atitude crítica ao que está incorporado e institucionalizado na saúde (práticas reducionistas, formação, etc.), a legitimação de um paradigma diferente que oriente as práticas em saúde por meio de um olhar integral e humanizado na perspectiva da cidadania, mostra-se potencialmente capaz de provocar uma reorientação no agir em saúde, compondo um contingente profissional tecnologicamente capaz de se coadunar a proposta do SUS.
Conclusão: As reflexões produzidas questionam profundamente nossa formação na saúde, a qual exige a reorientação assistencial nos contextos e micropolíticas. A RMS surge como proposta de mudança e transformação no componente ético e operacional dos profissionais inseridos na rede.

RESPIRANET - EFETIVIDADE DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL À DISTÂNCIA SOBRE ASMA NA ESF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Karine Margarites Lima

Autores: Erno Harzheim, Karine Margarites Lima, Maria Ângela Da Fontoura Moreira, Sotero Serrate Mengue

Instituição: Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Hospital De Clínicas De Porto Alegre

Introdução: A asma é uma causa importante de morbidade e internações hospitalares por condições sensíveis à Atenção Primária. Apesar da comprovada efetividade dos tratamentos disponíveis, persiste um grande número de portadores de asma sem controle adequado de sua doença. A utilização de protocolos é uma estratégia para aperfeiçoar o manejo da asma, Entretanto, a disseminação de protocolos não é suficiente para mudança de comportamento do médico e melhora dos resultados clínicos. Para impactar neste cenário, propomos um programa de educação profissional à distância através do TelessaúdeRS, com ênfase em intervenções multifacetadas para qualificar o cuidado dos pacientes asmáticos O TelessaúdeRS é um projeto de educação à distância e suporte assistencial às equipes de Saúde da Família (SF) do interior do Rio Grande do Sul (RS), financiado pelo Ministério da Saúde, com quatro anos de atividades e mais de 6.500 teleconsultorias realizadas.
Objetivo: Avaliar a efetividade das intervenções educativas multifacetadas à distância sobre o cuidado da asma dirigidas aos profissionais de saúde das equipes de SF do RS.
Metodologia: Ensaio clínico randomizado por cluster com seguimento de 6 meses. Participarão do estudo todos os profissionais da ESF que atuam nas unidades de SF, que preencherem os critérios de inclusão, e os pacientes entre 5 a 45 anos, com diagnóstico de asma em acompanhamento nestas unidades. A unidade de randomização será o município para evitar a contaminação entre os profissionais. Os municípios serão alocados em dois grupos, intervenção educativa à distância ou cuidado usual. Após a assinatura do termo de consentimento, os profissionais da SF selecionados para intervenção participarão de atividades educativas multifacetadas, incluindo apresentações didáticas online com múltiplos formatos, estudo de casos interativos, acesso a consultorias através de e-mail ou videoconferência e distribuição de material didático multifacetado por 4 meses. Desfechos serão avaliados através de questionário padronizado aplicado antes da intervenção educativa e 6 meses após. Os desfechos dos pacientes serão avaliados pela sobrecarga dos sintomas, através do relato do paciente e/ou cuidador da proporção de dias em que estão presentes os sintomas de asma nas últimas 2 semanas (14 dias), número de consultas não programadas devido a asma (exacerbações) e número de hospitalizações por asma no período de 6 meses.
Resultados: Estudo em andamento.
Conclusão: Espera-se a qualificação do cuidado dos pacientes com asma nos municípios do interior do RS assistidos pelas equipes de SF e a implantação de soluções de telemática e teleeducação de baixo custo

RETRATO SUS NA MÍDIA: PANORAMA DE (IN)FORMAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA, CAMPO GRANDE-MS 12/2010

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Milca Lopes De Oliveira

Autores: Milca Lopes De Oliveira, Jussara Nogueira Emboava Ortiz, Adélia Passos De Carvalho Fernandes, Maria Vanda Silva Garcez, Giovana Giroto Bellintani

Instituição: Universidade Federal Do Mato Grosso Do Sul - Ufms, Secretaria Municipal De Saúde De Campo Grande -MS

Introdução: O Art. 198 da Constituição/88, o Art. 7º da Lei 8080/90 regulamenta que o SUS deve permitir o direito à informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde e divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário. O acesso a essas informações deverá trazer credibilidade às instituições do SUS e à melhoria dos níveis de saúde da população. O acesso à informação depende da modalidade de canais de acesso, linguagem e facilitadores sociais.
Objetivo: conhecer as temáticas veiculadas pela mídia referentes às questões de saúde pública/coletiva ligadas ao SUS, no cenário municipal.
Metodologia: estudo descritivo analítico com abordagem quali-quantitativa referenciado nos estudos de YIN (1993) e a hermenêutica em profundidade de J.B.THOMPSON (1995). As fontes de pesquisa serão: emissoras de rádio AM/FM e TV - sessões de Jornalismo, Entrevistas e Programas Populares do município de Campo Grande-MS); mídia impressa e on line - sessões que abordem temas vinculados à saúde coletiva/pública do jornal de maior circulação em Campo Grande). O período da pesquisa será dez./2010. Preceptores e acadêmicos do PET-Saúde UFMS 2010, sob a orientação da tutora, terão atuação direta no estudo. Os achados desse estudo visam subsidiar um segundo momento: a implementação de um Plano Piloto de Comunicação Social em Saúde ?(In)formação e Educação em Saúde nos diferentes tipos de mídias?. Tal Projeto será mediado pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e pela Secretaria Municipal de Saúde, à partir de um planejamento com as instituições do SUS de Campo Grande-MS e demais instituições que se sentir necessidade e/ou interessadas - públicas e/ou privadas - integrando docentes, discentes e profissionais da área de comunicação e saúde pública voltado para ações e serviços disponíveis, para o uso correto da rede hierarquizada de saúde, e Programas e Estratégias de promoção da saúde/prevenção de agravos disponíveis, dirigidas às necessidades identificadas/priorizadas através de instrumentos epidemiológicos utilizados pelas equipes das Unidades de Saúde. Os Programas serão sistemáticos/contínuos e orientados por um cronograma. Trata-se de um trabalho inovador com foco na promoção da saúde.

RISCOS METABÓLICOS, CARDIOVASCULARES E RENAIS EM GRUPO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernando Colares Barros

Autores: Fernando Colares Barros, Ana Martins Vieira Da Silva, Ana Karen Pereira De Souza, Ana Paula Pessoa Maciel

Instituição: Unifor

Introdução: Mais importante do que diagnosticar no indivíduo uma patologia isoladamente, seja diabetes ou hipertensão, é avaliá-lo em termos de seu risco cardiovascular, cerebrovascular e renal global. A prevenção baseada no risco cardiovascular global significa que os esforços para a prevenção de novos eventos cardiovasculares serão orientados pela soma dos riscos. Tratamentos farmacológicos preventivos devem ser instituídos em pacientes hipertensos e/ou diabéticos de acordo com seus riscos. Objetivo Analisar o perfil de riscos cardiovasculares, metabólicos e renais de pacientes atendidos em um grupo de hipertensos e diabéticos em uma unidade básica Metodologia Revisaram-se as fichas de evolução clínica de 196 pacientes assistidos no grupo do CSF Edmar Fujita entre 2008-2010. Posteriormente, analisaram-se as variáveis de identificação, antropometria, dados da doença e exames laboratoriais e dados do tratamento. Depois, estabeleceram-se os escores de risco cardiovascular (Framingham), de risco para síndrome metabólica (NCEPIII) e de risco renal (Cockcroft). Os dados foram submetidos à análise estatística, utilizando-se o Excel 2007. O protocolo de estudo foi aprovado e o princípios éticos respeitados Resultados A maioria dos pacientes era do sexo feminino (73, %), com idade média de 59, 9 anos. 94% apresentavam hipertensão e 35% diabetes. Quanto aos fatores de risco cardiovascular isoladamente: (1) em hipertensos, o valor médio de Glicemia de Jejum (GJ) foi 111, 9mg/dl, de Triglicerídeos 176, 75mg/dl, de HDL 43, 5 e de LDL 117, 4mg/dl; (2) em diabéticos, GJ foi 111, 8 mg/dl, Triglicerídeos 165, 82mg/dl, HDL 43, 8mg/dl e de LDL 110, 4mg/dl. Considerando-se as variações médias individuais, tanto em hipertensos como diabéticos, houve variação da GJ em 1, 47% (mín=-49, 9% e máx=108, 33%), TG -1, 18%(mín=-42, 58%; máx=144, 5), HDL - 0, 48% (mín=38, 64%; máx=20, 61%) e LDL -1, 62% (mín=-44, 27%; máx=240, 28%). 12, 24% dos pacientes eram fumantes. Quanto ao escore de Framingham, o valor médio foi 15, 71% (mín=2, 00%; máx=47%), evidenciando-se o médio risco para desenvolver eventos cardiovasculares em até 10 anos. Em relação à síndrome metabólica, a incidência encontrou-se em 54%. Em relação aos riscos renais, em hipertensos o valor médio da creatinina foi 0, 73, clearence médio 86, 78 e estágio renal médio entre 1 e o 2; já em diabéticos, a creatinina média foi 0, 80, clearence renal médio 99, 62 e risco renal médio entre 1 e o 2. Conclusões com esse trabalho, buscamos oferecer parâmetros que sirvam para a melhoria da assistência na unidade, subsidiando, inclusive, políticas de saúde voltadas para resolução de problemas encontrados e melhoria das condições de acompanhamento a esses pacientes.

RITOS TIBETANOS: TERAPIA ALTERNATIVA NA ATENÇÃO BÁSICA PARA MULHERES NO CLIMATÉRIO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Meire Maria De Sousa E Silva

Autores: Kelly De Holanda E Silva, Meire Maria De Sousa E Silva

Instituição: Fundação Municipal De Saúde

O Brasil tem atualmente uma população de aproximadamente 191 milhões de habitantes, dos quais 53, 2% são do sexo feminino, implicando num percentual significativo de mulheres na faixa etária do climatério. Com o aumento da expectativa de vida, as mulheres passaram a sobreviver um tempo suficiente para poder experimentar mudanças em seus corpos. Assim, a crescente longevidade que as mulheres desfrutam exige atenção especial dos profissionais de saúde, em proporcionar-lhes melhor qualidade de vida neste período. O climatério é uma fase da vida da mulher acompanhada por alterações somáticas, psicossomáticas e/ou psicológicas, repercutindo consideravelmente em sua qualidade de vida, necessitando portanto, de um acompanhamento integral desse grupo através de práticas alternativas que lhes ofereça um estilo de vida saudável. Diante dessa realidade, o presente estudo teve como objetivos descrever os efeitos ocorridos na qualidade de vida das mulheres no climatério com a prática dos ritos tibetanos e discutir os efeitos benéficos dessa prática na vida dessas mulheres. Trata-se de uma pesquisa-ação, estando os pesquisadores e sujeitos de estudo envolvidos de modo cooperativo e participativo, sendo um estudo descritivo construído com abordagem qualitativa, realizada em uma Unidade Básica de Saúde, zona sul de Teresina-PI. Os sujeitos constituíram-se de 18 mulheres, na faixa etária entre 35 e 64 anos, que praticaram os ritos tibetanos diariamente no período de abril a setembro de 2010. Os ritos tibetanos apresentam-se como uma versão modificada das posturas iogues, pois ambos se baseiam numa visão semelhante do corpo humano e seu funcionamento, sendo aqueles mais dinâmicos, envolvendo exercício físico, respiração e alongamento. Os dados foram produzidos por meio de entrevista não-estruturada e analisados por meio das seguintes categorias: redução das dores osteoarticulares, aumento da flexibilidade corporal, melhora dos sintomas do estresse e elevação da auto-estima. Percebeu-se que a prática regular dos ritos tibetanos reduz as dores articulares, melhora a amplitude dos movimentos corporais, diminui a irritabilidade e desperta o interesse pelo autocuidado e valorização pessoal, constituindo-se, portanto, num recurso apropriado para promover a melhoria da qualidade de vida de mulheres na faixa etária do climatério. Tais resultados demonstram a importância da implementação de políticas públicas de saúde relacionadas ao incentivo a práticas alternativas na atenção básica, com ênfase em estilos de vida ativos e saudáveis.

SABERES E PRÁTICAS NA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO CAPS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celson Ricardo Lucas De Oliveira

Autores: Celson Ricardo Lucas De Oliveira, Diego Fonseca Cordeiro, Eurivaldo Valente De Brito, Antonio Germane Alves Pinto, Maria Salete Bessa Jorge

Instituição: Universidade Estadual Do Ceará

A concepção da clínica no campo da saúde mental foi fortemente influenciada em seus primórdios pelo modelo natural de observação, classificação e terapêutica. Nesta dimensão, o hospital destaca-se como espaço central. A mudança radical e paradigmática da psiquiatria perpassa pela reprodução social do paciente de modo subjetivo, cidadão e emancipatório. Nesse sentido, objetiva-se analisar as práticas clínicas desenvolvidas pelos trabalhadores de saúde com ênfase na micropolítica do processo de trabalho dos serviços de saúde mental. A metodologia escolhida pautou-se na abordagem qualitativa, dentro de uma perspectiva crítico-analítica. Trata-se de um recorte teórico da Pesquisa ?Organização das práticas de saúde mental no Ceará na produção do cuidado integral: dilemas e desafios?. Os sujeitos do estudo foram os trabalhadores de saúde das redes de atenção em saúde mental dos municípios de Quixadá-CE, Fortaleza-CE e Sobral-CE. Foram utilizadas a entrevista semi-estruturada, a observação sistemática, a análise documental e o grupo focal para coleta de dados. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da análise hermenêutica critica. Os resultados convergem em sínteses que envolvem o modo hegemônico das práticas psiquiátricas; a construção de uma rede de atenção psicossocial e a interdisciplinaridade como requisita da complexa problemática do campo psiquiátrico. Aponta-se uma constante reflexão sobre o modo manicomial de manter uma assistência em saúde, pois influi na imersão do paciente num processo de dependência e iatrogenia terapêutica. Entende-se ainda que o campo da psiquiatria deixou de ser apenas uma especialidade médica para se tornar um território existencial múltiplo e extremamente complexo, ou seja, saúde mental. Evidencia-se a importância dos serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), estruturas intermediárias entre a internação integral e a vida comunitária no processo terapêutico e na desinstitucionalização. Na rede de saúde mental, é válido o possível resgate da vida em sociedade mesmo em atos simples como circular livremente, interagir com outros agentes, influir nos rumos da instituição, propiciar a criação de novos saberes dentro do processo de cuidar no campo da saúde mental e promover sua própria autonomia. Os trabalhadores expressam tensões e conflitos voltados principalmente para organização da demanda crescente, que indica um descompasso entre outros serviços, mas que podem ser articulados com dispositivos de integração de fluxos e níveis de atenção. Enfim, todo o processo interpretativo sob análise, remete para uma premissa de que o paciente precisa ser sujeito social, acolhido e atendido de forma integral por diversificadas ações inter e multidisciplinares.

SAMU NAS ESCOLAS: EXPERIÊNCIA DO SAMU 192 DE SALVADOR EM RCP

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Manuela Miranda Lyra De Melo Costa

Autores: Ivan De Mattos Paiva Filho, Manuela Miranda Lyra De Melo Costa, Adelaide Carvalho De Fonseca, Miguel Gustavo Setúbal Andrade

Instituição: Coordenação Central Do Serviço De Atendimento Móvel De Urgência Metropolitano De Salvador, Bahia, Brasil., Núcleo De Educação Permanente Do Serviço De Atendimento Móvel De Urgência Metropolitano De Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução: Conforme a legislação que criou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) brasileiro, este serviço deve treinar seus funcionários e a população em geral. Esta regulamentação baseia-se na necessidade das pessoas estarem aptas a iniciar manobras de reanimação-cardiopulmonar (RCP) enquanto as ambulâncias chegam ao cenário da emergência. O SAMU192 de Salvador, Bahia iniciou, em 2009, um programa para treinar estudantes de escolas públicas municipais.
Objetivo: Este trabalho apresenta a experiência de dois anos deste projeto denominado ?SAMU nas Escolas?.
Metodologia: Cada sessão de treinamento era assistida por aproximadamente 35 adolescentes. A sessão iniciava-se com uma conferência sobre parada cardíaca, RCP e o impacto negativo dos trotes para o SAMU192. Durante dois anos, 25 escolas foram visitadas e 5481 estudantes, treinados. Em 2010, 741 alunos treinados em 2009, foram re-treinados. Antes da sessão de treinamento, em 2010, esses 741 alunos responderam a um questionário sobre o local onde a compressão torácica deveria ser realizada e sobre a corrente de sobrevivência. As respostas foram analisadas, em relação à freqüência, e estratificadas quanto ao sexo e ao distrito-sanitário a que a escola pertencia. Na análise estatística, foram utilizados o Teste-T de Student, χ2 de Pearson e ANOVA com 95% de significância.
Resultados: Quanto aos adolescentes, 59, 73% eram mulheres de 14, 73±1, 5anos, enquanto 40, 26% eram homens de 15, 12±2, 1anos (p=0, 473). As escolas situavam-se em 10 distritos-sanitários diferentes. No distrito São Caetano-Valeria, foi avaliada a maior quantidade de alunos (164;22, 13%). Sobre o local de compressão, a linha intermamilar foi corretamente respondida por 75% dos estudantes. As mulheres (77, 52%) acertaram mais que homens (70, 25%), p=0, 02. Nos distritos-sanitários, também houve maior freqüência de acertos que erros (p=0, 001). Sobre a corrente de sobrevivência, somente 47, 20% dos alunos estiveram corretos, independente do sexo (p=0, 86) e do distrito-sanitário (p=0, 117). O conhecimento obtido foi dividido por 56, 9% dos estudantes dos diferentes distritos (p=0, 423) com, em média, 1, 99±1, pessoas. Essa preocupação foi maior entre as mulheres (p=0, 019). Aproximadamente, 97% dos alunos concordaram que as ligações falsas eram um problema serio e o treinamento foi considerado importante por 98, 3% deles. As mulheres (62, 23%) julgaram mais importante que os homens (37, 77%), p=0, 001. Nos diferentes distritos, houve concordância quanto ao impacto negativo do trote (p=0, 423), a importância do treinamento (p=0, 06) e a corrente de sobrevivência (p=0, 117)
Conclusões: Este trabalho consolida o esforço do SAMU192 de Salvador em educar pessoas em RCP. O SAMU192 pretende aumentar, em 2011, o numero de crianças assistidas por esse programa.

SATISFAÇÃO DE IDOSOS QUANTO À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Newillames Gonçalves Nery

Autores: Newillames Gonçalves Nery, Vânia Cristina Marcelo, Maria Aparecida Alves Dantas

Instituição: Mestrado Profissional Em Saúde Coletiva - Universidade Federal De Goiás, Faculdade De Odontologia - Universidade Federal De Goiás, Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia

A população mundial mostra características de envelhecimento, despertando a atenção de estudiosos que buscam conhecer os múltiplos determinantes das atuais condições de vida dos idosos, para planejar ações que lhes garantam qualidade de vida. No Brasil, o processo de envelhecimento populacional é acelerado, percebendo-se uma maior utilização dos serviços de saúde pelos idosos, porém com grande carência de atenção odontológica. A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como proposta governamental de reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS) afirmando a atenção integral à saúde, centrada na família, incluindo a saúde bucal como importante componente para a qualidade de vida. Apresenta-se uma pesquisa que teve como objetivo conhecer a satisfação de idosos quanto à ESF e atenção em saúde bucal a partir da análise de suas narrativas. A abordagem foi qualitativa, no intuito de se captar aspectos subjetivos nos relatos sobre o assunto tratado, baseando sua coleta de dados em grupos focais. Buscou-se captar opiniões, experiências, percepções, atitudes, valores, motivações e sentimentos, para entender os aspectos relacionados à satisfação dos usuários idosos quanto à atenção no âmbito da ESF, considerando os aspectos históricos, culturais, políticos e ideológicos que não podem ser contidos apenas em fórmulas numéricas ou dados estatísticos, mas que afloram em narrativas de experiências pessoais. Os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados, tendo sido submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (COEP/UFG). Destacam-se como resultados a percepção dos idosos sobre sua saúde bucal, bem como sua experiência com relação à atenção em saúde recebida ou não na ESF, considerando-se o acesso e a acessibilidade, o sistema de referência, a relação paciente-profissional, as atividades clinicas e extra-clinicas, além dos seus anseios e expectativas sobre o serviço. A partir da análise dos resultados percebeu-se nas narrativas uma satisfação variável, sendo positiva com relação a experiências vividas - destacando relacionamento profissional-usuário e qualidade das ações clínicas e extra-clínicas - e negativa quanto a problemas rotineiros inerentes ao acesso, atenção ao idoso e sua família, resolutividade e questões organizacionais. Os profissionais foram avaliados positivamente pelos idosos no que se refere a relacionamento interpessoal e ações clínicas e de promoção de saúde. Conclui-se que as narrativas dos idosos constituem um poderoso instrumento de acompanhamento e avaliação da atenção indicando pontos fundamentais onde há necessidade de correção de estratégias para a ESF, ressaltando-se os aspectos relativos ao acesso, longitudinalidade e continuidade, ou seja, aspectos gerenciais e de gestão.

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL E ROTATIVIDADE DOS MÉDICOS ESF/ BOA VISTA- RORAIMA 2010.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Antonia Francileuda Araújo Casarin

Autores: Antonia Francileuda Araújo Casarin, Fanir Oliveira Silva

Instituição: Unidade De Saúde

Introdução: O Programa de Saúde da Família (PSF), criado pelo Ministério da Saúde em 1994, apresenta características estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS). (PEDROSA; TELES, 2001). A escolha pelo tema justifica-se por permitir as percepções dos médicos quanto à satisfação profissional e a rotatividade desses profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF). Objetivo GERAL Realizar uma análise qualitativa da rotatividade, do grau de satisfação e perfil do médico que atua na ESF. Metodologia Foi realizado um estudo descritivo, com variável qualitativa, direcionado aos médicos que atuam em ESF (Boa Vista - Roraima). Foram entregues 44 questionários, mas a amostra da pesquisa incluiu apenas 27 médicos. Resultados E DISCUSSÃO Dos 44 questionários entregues aos médicos da ESF, 17 questionários foram excluídos: por dados incompletos, médicos com menos de seis meses na ESF, por licença médica, incompatibilidade de horário em relação ao pesquisador, recusa em participar da pesquisa e por serem as pesquisadoras. Em relação à satisfação dos médicos na ESF 77, 8% estão insatisfeitos e apenas 22, 2% satisfeitos. Os principais fatores contribuintes para a insatisfação foram às condições de trabalho com 28, 6 % e o salário com 19 %. Este dado é maior que o encontrado no estudo realizado em 2005 no município de São Paulo que foi de 25, 3% de médicos insatisfeitos quanto ao ambiente físico e capacitação. (CAMPOS; MALIK, 2008). Quanto à rotatividade dos médicos foi de 26%, no último ano. Este dado é importante, porque mesmo os médicos insatisfeitos, a rotatividade é baixa. Este dado é menor que o encontrado no município de São Paulo, que foi de 37, 4% (CAMPOS; MALIK, 2008). Considerações Finais A insatisfação dos médicos é relevante, quando se trata das condições de trabalho e salário. Sugerimos à gestão para motivar os médicos, através da valorização profissional, educação permanente e remuneração digna. A rotatividade dos médicos encontrada é baixa. No entanto, esperava - se que essa rotatividade fosse maior pela insatisfação destes profissionais. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS CAMPOS, C.; MALIK, A.. Satisfação no trabalho e rotatividade dos Médicos do Programa Saúde da Família. Revista Administração Pública. Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 347-368, mar./abr. 2008. PEDROSA, José; TELES, João. Consenso e diferenças em equipes do Programa Saúde da Família. Revista Saúde Pública. São Paulo, v.35, n.3, jun. 2001.

SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ruben Walter Brañas Coelho

Autores: Ruben Walter Brañas Coelho, Ramon Gasparetto, Alexandra Pereyra Coelho,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Barra Funda /Rs - Sms

Introdução: Barra Funda/RS iniciou a implantação da ESF em nov./2004 como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, mediante a implantação de uma equipe multiprofissional, na tentativa de responder de forma mais adequada as necessidades de saúde da população.
Objetivo: Reestruturar e implantar programas no sistema de saúde municipal visando aumentar a resolutividade e a qualidade da assistência à saúde.
Metodologia: Análise sócio-sanitário (dez/2004) encontrou prevalência de HAS de 13, 22% e 3, 92% de diabéticos, elevado número de internações, precário vínculo com a UBS, falta de ações programáticas, falhas no sistema de Referência/Contra-Referência. Com isso, planejaram-se ações: Inseriram-se protocolos de atendimento aos hipertensos e diabéticos, avaliação dos fatores de risco para DCV; banco de dados; estudo do perfil epidemiológico; atividades grupais; VD; medicação 100% entregue. Campanhas para coleta de citopatológico e planejamento familiar. Grupos de gestantes, priorizando o parto normal e aleitamento materno exclusivo. Grupo de puericultura. Controle rigoroso das imunizações. Busca ativa de hanseníase e tuberculose. Atividades educativo-preventivas pela equipe de saúde bucal. Programa de prevenção e detecção precoce do câncer . Implantou-se em 2006, junto com a SMOV, coleta do lixo e construção de fossas sépticas na zona rural. Palestras nas escolas em parceria com a SMEC; estabelecimento de sistema de Referência/Contra-Referência com consórcio intermunicipal e hospitais da região.
Resultados: Aleitamento exclusivo aumentou de 44% (dez/04) para 75% (nov/09). Gestantes com mais de sete consultas de PN passou de 59, 2% (2004) para 74, 3% (2007), 100% acompanhadas. Exames preventivos de CA de colo uterino aumentaram de 64 (2004) para 284 (2009). Constam 17, 82% hipertensos e 5, 42% diabéticos (dez/08) identificados e acompanhados. Em 2004 foram registrados sete casos de AVC em pacientes hipertensos, em 2009 nenhum. Internações clínicas e óbitos por DCV diminuíram 30%. CONSIDERAÇÕES: O trabalho da ESF e a facilidade de acesso aos serviços e programas de saúde transformaram os indicadores de saúde do município em referencia para a região. Mudou-se a visão meramente medicamentosa e curativa pela prevenção e promoção à saúde, rompendo o comportamento passivo da UBS, estendendo suas ações à comunidade, isso mostra a evolução da ESF desde sua implantação. Esse relato das experiências, ao longo dos anos, consolidou-se como modelo de atenção básica da saúde, mostrando que é possível fazer saúde com responsabilidade e compromisso, não só por parte dos profissionais da ESF, mas também pelos gestores que acreditam neste modelo e a população, principal beneficiada nesses quatro anos. Palavras chave: Saúde da Família; ESF

SAÚDE DE IMIGRANTES BOLIVIANOS: UMA REALIDADE PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda De Carvalho Affonso

Autores: Christiane Herold De Jesus, Fernanda De Carvalho Affonso, Karla Cristina Monteiro Da Silva, Rodolfo Ferreira Mendonça, Luís Felipe De Mello Pereira Leitão

Instituição: Santa Casa De São Paulo

Introdução: No Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e um dever do estado. No entanto, o acesso universal aos serviços de saúde ainda é um desafio, principalmente nas grandes cidades. O município de São Paulo convive com populações heterogêneas, migrantes e imigrantes oriundos de muitos lugares. A partir da década de 70, a população boliviana, em busca de trabalho no Brasil, chegou inicialmente à região central de São Paulo. A clandestinidade e a estigmatização tornaram esta população invisível no espaço público ficando restrita ao espaço de seu trabalho; a costura. Para dar conta do acesso efetivo dessa população presente no território, garantir a continuidade do cuidado e a integralidade das ações de saúde, a Estratégia de Saúde da Família, das UBSs Bom Retiro e Centro de Saúde Escola Barra Funda, coordenaram ações dos alunos do Programa de Educação pelo Trabalho - PET Saúde, da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, elaborando estratégias para estabelecer a comunicação com essa população garantindo, assim, o acesso efetivo. Objetivo geral: Realizar ações de promoção à saúde e prevenção de agravos com a população de imigrantes bolivianos da região central do Município de São Paulo. Objetivos específicos: Elaborar e distribuir material educativo que facilite a comunicação com a comunidade imigrante e o acesso às informações de saúde para os usuários; criar um roteiro de ações de saúde que facilite o atendimento dos imigrantes nas UBS, fornecendo instrumentos para os profissionais de saúde.
Metodologia: Realização de reunião com agentes comunitários de saúde também bolivianos e aqueles que trabalham com população boliviana na área de Saúde da Família das Unidades básicas de Saúde.
Resultados: Elaboração de material educativo em espanhol, para facilitar a comunicação com a comunidade boliviana a respeito de Doenças Sexualmente Transmissíveis, alimentação saudável às crianças e adultos e situações de violência doméstica. Participação em dois eventos da comunidade boliviana com distribuição desse material educativo e respectivas orientações relativas aos assuntos. Distribuição de 14400 preservativos, com orientações específicas. Elaboração de roteiro (cartilha) de ações de saúde, viabilizando assim, o atendimento nas UBSs.
Conclusão: Esta é uma experiência inovadora quanto ao trabalho de comunicação, prevenção e promoção a saúde, permitindo o acesso a populações imigrantes extremamente vulneráveis, possibilitando assim, a comunicação mais eficiente e tornando a universalidade uma realidade em serviços de saúde.

SAÚDE DO IDOSO: CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alessandra Nascimento Soares Marques

Autores: Alessandra Nascimento Soares Marques

Instituição: Universidade Federal Do Paraná

TÍTULO: Saúde do Idoso - Contribuição da Terapia Ocupacional no Programa de Saúde na Família - PSF. ALESSANDRA NASCIMENTO SOARES MARQUES UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. RESUMO: O estágio supervisionado do curso de Terapia Ocupacional em Saúde Coletiva no Programa de Saúde da Família- PSF tem por objetivo geral na Atenção Básica: identificar e analisar situações da comunidade local, lesivas às condições da atividade humana e planejar juntamente com a comunidade, equipe multidisciplinar e gestores locais de saúde medidas de intervenção viáveis e eficazes, destinadas a prevenir esses problemas junto à comunidade. O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados qualitativos do estagio curricular, delimitando na atuação voltada à saúde do usuário idoso, que ocorreu no município de Curitiba (Paraná), no ano de 2005. A experiência de inserção da Terapia Ocupacional por meio da atuação-reflexiva na Reabilitação Psicossocial que as expectativas da equipe de trabalho e dos gestores estavam direcionadas à demanda existente para criação e desenvolvimento de grupos e oficinas para atendimento do usuário idoso. Por isso, foi desenvolvido um projeto destinado à promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso. As atividades em grupo (grupo misto) eram desenvolvidas uma vez por semana, com duração de 50 minutos. Participavam semanalmente em media 25 idosos, com idade igual ou superior a 65 anos. Estes usuários não apresentavam deficiências cognitivas significativas. As atividades foram selecionadas e graduadas para favorecer o desenvolvimento e aprimoramento em relação às áreas de desempenho ocupacional (AVDs; AIVDs; jogos e lazer). Nos primeiros atendimentos os usuários idosos apresentaram de maneira geral os seguintes indicadores qualitativos: poliqueixosos, resistentes quanto à participação e comunicação, queixas somáticas, humor deprimido e dificuldade para fazer escolhas durante as atividades vivenciadas em grupo. No decorrer do desenvolvimento das atividades em grupo, observou-se um fortalecimento no vinculo entre o grupo, aumento na assiduidade dos integrantes do grupo e interesse nas atividades propostas. Diminuindo também as queixas somáticas. A atuação foi associada à prescrição de atividades que eram significativas para os idosos do grupo, relacionando-as com seus interesses e com a sua realidade socioeconômica e cultural. Favorecendo também a capacidade do grupo em lidar com as perdas inevitáveis da velhice sem comprometer significativamente a sua capacidade de responder as necessidades existentes no cotidiano (mesmo que para isso fossem utilizados equipamentos assistivos) e consequentemente aumentando a qualidade de vida dos idosos.

SAÚDE MENTAL E SAÚDE DA FAMÍLIA UNIDOS TECENDO UMA REDE SERVIÇOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lúcia De Fátima Maranhão

Autores: Lúcia De Fátima Maranhão, Márcia Oliveira Coelho,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Maracanaú - Sms

Introdução: o CAPS de Maracanaú-CE observando as dificuldades em atender a demanda sempre crescente de pacientes resolveu promover encontros entre os profissionais da Instituição, do PSF, do NASF com o finalidade de sensibilizá-los para a necessidade de tecermos juntos uma rede de serviços em saúde mental na Atenção Básica. Considerando que a clientela do CAPS se origina das nossas áreas de atuação no PSF e que retorna para a sua Unidade de Saúde da Família, sempre que ocorre qualquer intercorrência, nada mais natural que possamos trabalhar integrados pelo bem do paciente que é afinal o objetivo de todos nós. Maracanaú tem uma população de 200.000 habitantes e conta com um CAPS geral, um CAPS ad, equipes de saúde da família e NASF.
Objetivos: Promover a integração entre o CAPS e o PSF; Promover o fluxo ordenado de pacientes no sentido PSF/CAPS e CAPS/PSF; Desafogar o CAPS afim de que os psiquiatras possam dar mais atenção aos casos graves e o PSF acompanhe seus pacientes que estão medicados e controlados.
Metodologia: o CAPS promoveu reuniões periódicas no decorrer do último ano com vistas a sensibilizar os profissionais e discutir as dificuldades das equipes em atender os pacientes com transtornos psiquiátricos; A partir desses encontros concluímos que as equipes de saúde da família necessitavam de treinamento e suporte para receber e acompanhar os pacientes em tratamento no CAPS que estavam medicados, assim como diagnosticar e tratar os casos mais leves. Em parceria com a Universidade Estadual do Ceará no período de setembro de 2010 a março de 2011, tivemos o ?Curso de Inovação do Cuidado em Saúde Mental na Saúde da Família: metodologias ativas e ferramentas analisadoras?. Foi iniciado o matriciamento no decorrer do curso com profissionais do CAPS e PSF agendando o atendimento compartilhado dos pacientes. Durante o curso as equipes apresentaram para o grupo cinco casos matriciados que foram avaliados pelos professores da UECE e discutidos entre nós. Participaram do curso alguns médicos, enfermeiros do PSF e NASF. Na fase final ficaram basicamente dez médicos e alguns convidados para abordarmos ?Psicofarmacologia para Médicos Clínicos?. Foram horas muito proveitosas para nós médicos com os psiquiatras. Para encerrar cada equipe apresentou um caso clínico, que foi discutido com diagnóstico e plano terapêutico. Ao terminarmos os trabalhos sentimos que temos um novo olhar para os nossos pacientes: mais holístico, mais completo.

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA DE UMA AUTOGESTÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Angelica Aparecida Rodrigues Ludescher

Autores: Janne Ruth N. Nogueira, Celso Visconti Evangelista, Angelica Aparecida Rodrigues Ludescher,

Instituição: Caixa De Assistencia Dos Funcionarios Do Banco Do Brasil - Cassi

Introdução: A fim de consolidar um atendimento de qualidade com resolutividade, a CASSI implantou, em âmbito nacional, uma rede integrada de atenção à saúde mental. O fortalecimento da assistência extra-hospitalar, com a participação efetiva da família na atenção ao participante, é o eixo fundamental do Programa de Saúde Mental, que prevê mecanismos sistemáticos de avaliação e controle dos serviços prestados pelos prestadores terceirizados. A atuação e assistência em nível primário são de responsabilidade das equipes próprias da Estratégia Saúde da Família, que recebem suporte matricial por meio de profissionais específicos que integram as equipes multidisciplinares.
Objetivo: Expandir a competência assistencial da Estratégia de Saúde da Família da CASSI, capacitando as equipes para prestar atendimento e gerenciar os casos elegíveis, pertinentes à atenção primária, relacionados aos transtornos mentais.
Metodologia: A equipe de Saúde da Família realiza o acompanhamento sistemático dos participantes, por meio de consultas individuais, planos terapêuticos e atividades coletivas para o participante e o familiar. Em algumas localidades do país as ações do Programa são apoiadas por Equipes de Especialistas em Saúde Mental (psicólogos e/ou psiquiatras). Os especialistas atuam em duas frentes de trabalho: uma essencialmente regulatória, no sentido de acompanhar a qualidade da assistência prestada na rede credenciada, o tempo de internação, o uso racional dos recursos disponíveis e a sua adequada utilização em cada caso; a outra, no suporte técnico as Equipes de Saúde da Família, promovendo treinamentos, supervisões, discussões de casos, atendimentos conjuntos, entre outros.
Resultados: Melhor manejo dos transtornos mentais, redução de 19, 3% no número de internações e racionalização dos custos com saúde mental.
Conclusões: O investimento em capacitação das equipes de atenção básica para condução dos casos de saúde mental, a oferta do suporte matricial para diagnósticos mais precisos e identificação mais clara do que deve ser referenciado, o compromisso com a desmedicalização dos tratamentos, a promoção e aperfeiçoamento do conhecimento, a oportunidade de tratamento fora de ambiente hospitalar, e, o emponderamento dos indivíduos acometidos pelo sofrimento psíquico, considerando cada contexto familiar e comunitário, pode oferecer um novo cenário quanto ao prognóstico e à qualidade de vida dos participantes portadores de transtornos mentais.

SAÚDE SEXUAL DO PRÉ-ADOLESCENTE: IDENTIFICAÇÃO DOS QUESTIONAMENTOS E HipóteseS DE SOLUÇÃO.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcos Vinícius Passos Rodrigues Silvino

Autores: Marcos Vinícius Passos Rodrigues Silvino, Marília Oliveira Monteiro, Marcella Ramos Tavares Abrahão Costa, Fernanda Reginatto Bau, Noboru Nóia Sato

Instituição: Escola Superior De Ciências Da Saúde - Escs

Introdução: A sexualidade é um aspecto intrínseco à experiência humana e começa a ser desenvolvida desde o nascimento, assumindo papel essencial no bem estar humano. A vivência intensa da sexualidade é marcante na adolescência, período caracterizado como a transição entre a infância e o período adulto. Nesse contexto de transformações, a sexualidade e a identidade social são formadas primeiramente a partir de visões de mundo e valores herdados da família, que serão confrontados com uma REALIDADE diferente.
Objetivos: Identificar as dúvidas levantadas pelos alunos sobre assuntos relacionados à sexualidade e propor medidas de intervenção para início da solução desses questionamentos. Métodos: Foi usada a metodologia da problematização baseada no arco de Charles Maguerez com 96 alunos. Para o levantamento das dúvidas dos alunos, foram colocadas duas urnas específicas para cada gênero sexual na escola classe 512 de Samambaia ? DF, sendo solicitado aos alunos que colocassem nessas urnas suas dúvidas não sendo necessária identificação. As dinâmicas de intervenção foram baseadas no Manual do Multiplicador do Ministério da Saúde e na Caderneta de Saúde do Adolescente, onde foi dada ênfase às dinâmicas de pequenos grupos com ilustrações. Resultados e Discussões: Obtivemos um total de 242 perguntas, 52, 48% do sexo feminino e 47, 52% do sexo masculino. O tema de maior prevalência foi gravidez, desde a fecundação até seu desenvolvimento/trabalho de parto com 40, 74%. Montada as propostas de intervenção, para o início da solução dos questionamentos feitos pelos alunos, não foi possível realizar as dinâmicas com o número esperado de alunos, pois, 34, 38% do total de alunos 96 não receberam autorização por escrito de seus pais, dos quais grande parte evocou motivos religiosos ou morais para justificarem tal recusa.
Conclusão: Contudo, podemos concluir que, os adolescentes por estarem passando por séries de modificações desde o lado sexual à sua aceitação em grupos incluindo a família, acabam levantando dúvidas de cunho sexual, altamente relevante que dependendo da forma que são transmitidas determinadas informações ou não, é formada uma educação sexual/moral que será incorporada por este pré-adolescente e será levada por toda a sua existência. Devemos estar conscientizados que este tipo de educação deve ser de forma adequada e continuada, visto que as alterações biopsicossociais iniciam nesta fase e que temas como estes devem ser debatidos na família do adolescente de forma saudável para que este possa também criar um vínculo maior com a família e poder relatar problemas sobre que venha a apresentar.

SAÚDE-DOENÇA: 22 ANOS E A MESMA CONCEPÇÃO DE ETIOLOGIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Elisa Ribeiro Branco

Autores: Ana Elisa Ribeiro Branco, Shirley Gonçalves Menezes, Marcelo Szwarc, Gabriela Tonon De Oliveira, Fernando Soares Guedes

Instituição: Faculdade De Medicina Do Abc- Fmabc

Introdução: Na tentativa de descobrir formas mais humanizadas de lidar com sofrimento e doença verifica-se a necessidade de compreender comportamentos relacionados ao processo saúde / doença. A qualidade da ajuda que um profissional de saúde presta depende do conceito saúde/doença, da compreensão do organismo e da relação consigo mesmo e com o entorno. Este conceito varia segundo a época em que se vive, os interesses dos diversos grupos que vivem em sociedade e a maneira como esta sociedade está organizada. Em 1988, Maria Cecília de Souza Minayo, publicou o artigo ?Saúde-doença: Uma concepção popular da etiologia?, onde confronta a visão etiológica das doenças, a partir da perspectiva popular, com o modelo biomédico ensinado nas faculdades de medicina. Este estudo foi realizado nas favelas do Rio de Janeiro. Em 1988, Ngokwey publicou um estudo sobre o mesmo tema, realizado na cidade de Feira de Santana, Bahia, mostrando resultados semelhantes.
Objetivos: O objetivo é pesquisar, comparar e refletir sobre a visão etiológica das doenças na perspectiva de indivíduos de oito diferentes grupos que compõe a faculdade, que são: alunos de medicina (do 1o ao 6o ano), médicos e pacientes. E compará-los com os resultados obtidos em 1988.
Método: Realizou-se 224 entrevistas que tiveram seu conteúdo analisado pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Resultado Os resultados que estão em fase de análise integrarão um discurso coletivo que contemple cada um dos 8 grupos da pesquisa. Destes primeiros resultados analisados observou-se que os pacientes, como nos estudos de 1988, apresentam uma visão pluralista e holística do conceito de causa das doenças. Os médicos, por seu lado, continuam presos à visão biomédica. Enquanto os primeiro anistas de medicina apresentam uma visão próxima à dos pacientes ao longo do curso esta vai gradativamente modificando e adaptando-se ao modelo biomédico.
Conclusões: Evidências parciais até o momento modificaram-se quando comparadas aos estudos anteriores, mas observa-se que passados 20 anos, grande parte da formação dos médicos ainda é embasada no modelo biomédico.

SEGUIMENTO: DESAFIO PARA APS NO CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fátima Meirelles Pereira Gomes

Autores: Fátima Meirelles Pereira Gomes, Eliana Melamed, Elyne Montenegro Engstrom,

Instituição: Teias Escola Manguinhos/ Ensp/Fiocruz - Smsdcrj

Introdução: Relato de experiência em monitorar o seguimento das mulheres na atenção ao câncer do colo do útero em unidade de Atenção Primária à Saúde (APS), no Território de Manguinhos no Rio de Janeiro. O Território Integrado de Atenção à Saúde (TEIAS) Manguinhos, é vinculado à ENSP/FIOCRUZ, atua junto à Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC/RJ) através do Contrato de Gestão, a região possui indicadores sociais e de saúde desfavoráveis. A concepção de seguimento adotada - ?Seguir é também acompanhar os indivíduos livres da doença, para observar a possibilidade de surgimento do adoecimento?. Assume-se que a possibilidade de seguimento será maior em APS cuja organização é orientada pela noção de integralidade. Porém é de difícil aplicação no cotidiano, por vários fatores dentre eles os instrumentos de informação.
Objetivo: Relatar a experiência de monitorar o seguimento das mulheres, na atenção ao câncer do colo do útero em unidade de APS.
Metodologia: Os dados foram da Clínica de Saúde da Família Victor Valla (CFVV), uma das unidades de APS no Território, com 7 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) iniciou o rastreamento em junho e até dezembro/2010 foram 782 exames preventivos. Foram utilizados os instrumentos disponíveis no SUS: Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), indicadores do Pacto pela Vida e o Sistema de Informação de Atenção (SIAB), além do livro de registro de exames preventivos - ?Livro de Preventivo?, as informações digitadas, por meio do programa de planilha eletrônica Microsoft Office Excel (Microsoft Excel), versão 2007, compatível com Excel 97-2003 e o Sistema de Prontuário Eletrônico (Sistema REIS) que está em implantação.
Resultados: As informações do SISCOLO não são disponibilizadas pela SMSDC/RJ para as unidades o que dificulta o seguimento. Prioriza a informação sobre as mulheres com resultados alterados, não permite um histórico de exames realizados pela falta de identificador único de mulheres. No Pacto pela Vida, o indicador de seguimento também está voltado para as mulheres que realizam o exame. No SIAB, o marcador se refere a mulheres que realizam o exame e tem resultado alterado. Paral trabalhar com a concepção de seguimento, e com os princípios da integralidade está sendo realizado o cruzamento das informações manualmente com o cadastro.
Conclusões: As informações disponibilizadas nos sistemas nacionais sobre o seguimento das mulheres não são adequadas a APS, possuem uma lógica contraditória e distante dos princípios da integralidade.

SELEÇÃO DE DESVIOS POSITIVOS ENTRE PACIENTES HIPERTENSOS NA APS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Palmira De Fátima Bonolo

Autores: Palmira De Fátima Bonolo, Samuel De Andrade Araújo, Leonardo Pereira Ramiro, Tiago Soares Baumfeld, Maria Das Graças Braga Cecatto

Instituição: Universidade Federal De Ouro Preto (Ufop), Universidade Federal De Minas Gerais (Ufmg)

Justificativa: O desvio positivo (DP) é uma abordagem para mudanças comportamentais e sociais baseada na observação que, em uma comunidade, existem pessoas cujos comportamentos ou estratégias incomuns, mas bem sucedidos, permitem encontrar soluções melhores para um problema comparado com seus pares, mesmo sem conhecimentos ou recursos especiais (Sternin et al., 1990). A premissa é que essa teoria é aplicável como modelo de intervenção no controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Para seu enfrentamento, o Brasil oferece acompanhamento aos pacientes na Atenção Primária à Saúde (APS). As doenças cardiovasculares são a primeira causa de mortalidade no Brasil (30, 8%) com prevalência de 22% da HAS, sendo este um agravo de natureza multifatorial, assintomática e crônica. Em média, 15, 6% dos pacientes hipertensos mantêm os níveis pressóricos adequados.
Objetivos: Identificar potenciais desvios positivos no controle da HAS e articular a Educação Superior e o Sistema de Saúde na busca da atenção integral à saúde. Métodos: Definiu-se uma comunidade rural de Ouro Preto, Minas Gerais, na qual estudantes de medicina desenvolvem atividades de educação em saúde. Avaliação da HAS e medidas antropométricas foram obtidas de prontuários e cadastros dos pacientes. Selecionaram-se pacientes com controle da pressão arterial e outros critérios relacionados com adesão à terapia anti-hipertensiva, dieta, atividade física, crenças e práticas comportamentais positivas resultando em benefícios à saúde. Visitas domiciliares identificaram indivíduos potencialmente desvios positivos, com caracterização das inter-relações familiares e sociais obtida pela construção do genograma (Stewart et al., 1996) e questionário. Desse modo, critérios que caracterizavam os DPs foram identificados e indivíduos selecionados convidados a participar da pesquisa.
Resultados: Identificou-se 218 pacientes diagnosticados com hipertensão, maioria de mulheres idosas, sendo que 85 (39%) apresentavam pressão arterial controlada. Destes, 54 foram excluídos por apresentarem pelo menos um dos seguintes critérios: obesidade, não adesão à terapia anti-hipertensiva, história recente de internação por HAS e comportamentos não benéficos para a saúde, resultando em 31 indivíduos potencialmente DP (14, 2%). Destes, 9 (4, 1%) foram entrevistados e 4 (1, 8%) foram finalmente selecionados como DP, apresentando-se altamente motivados.
Conclusões: Acreditamos que o baixo número de DP selecionados seja parcialmente relacionado com a complexidade do controle da HAS. Posteriormente esses DPs serão envolvidos em grupos de interação com outros indivíduos hipertensos para encorajar novos comportamentos e práticas. Os desafios serão a programação das ações e intervenções junto à comunidade, universidade e profissionais da APS, mantendo a motivação entre todos os envolvidos.

SER MÉDICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: LIMITAÇÕES E POSSIBILIDADES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Annatália Meneses De Amorim Gomes

Autores: Annatália Meneses De Amorim Gomes, Andrea Caprara, Lucyla Paes Landim, Diego Morais Gomes, Leonardo Bezerra Feitosa

Instituição: Universidade Estadual Do Ceará

A revitalização da atenção básica à saúde nos municípios brasileiros é uma orientação clara da política pública de saúde, em consonância com a importância que assume em contexto mundial os cuidados primários à saúde. Para isso é primordial desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade terapêutica, a longitudinalidade do cuidado, intervenções com base no perfil epidemiológico da população adscrita, desenvolvimento de uma atenção integral e a promoção da intersetorialidade. Os profissionais devem atuar também na identificação e na intervenção às bases dos problemas que podem ser originários diretamente ou de forma conjugada de fatores do ambiente, das condições de vida e das relações. Trata-se de pesquisa qualitativa que objetiva compreender as percepções dos médicos sobre a sua prática clínica que influenciam na relação médico-paciente no universo social da Estratégia de Saúde da Família - ESF. Foi desenvolvido a partir de um projeto do CNPq: ?A relação médico-paciente no contexto da atenção básica no município de Fortaleza-ce: o que os médicos têm a dizer sobre isso?? e realizado nos anos de 2007-2009. O trabalho de campo foi realizado em duas unidades de saúde de duas Secretarias Executivas Regionais (SER): um Centro de Saúde da Família e uma Policlínica pelas observações participantes, entrevistas abertas e registro em diário de campo. Também foram observadas 53 consultas médicas, gravadas e transcritas posteriormente, e 8 visitas domiciliárias registradas em diários de campo. As entrevistas abertas foram aplicadas com 11 médicos e 37 pacientes. Os dados foram organizados com a utilização da ferramenta de software Qualitative Solutions Research Nvivo (QSR) e analisados à luz dos referenciais da Antropologia Médica. Foram observados os aspectos éticos envolvidos nas pesquisas com seres humanos. Resultados apontam limitações para o ser médico do ponto de vista macropolítico, conflitos entre as práticas tradicionais e comunitárias, baixas condições de trabalho, sentimentos de resistência, desvalorização e de desesperança quanto a mudanças na política de saúde e possibilidades de formação integral do profissional médico e resgate da dimensão humana e social na relação com os pacientes. O aprofundamento da compreensão dos significados culturais dos médicos sobre a sua atuação profissional podem contribuir para melhorar a qualidade de vida, a qualidade dos serviços e a relação médico-paciente.

SERVIÇOS PÚBLICOS DE APOIO À AMAMENTAÇÃO EM UBERABA: ONDE EXISTE AJUDA ADEQUADA?

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celice Bandina

Autores: Celice Bandina, Ana Paula Vieira Caixeta, Phelipe Antônio Calixto, Luciano Borges Santiago,

Instituição: Universidade Federal Do Triângulo Mineiro

Introdução: A OMS recomenda que a amamentação seja exclusiva até os seis meses de vida, e complementada com alimentos saudáveis até os dois anos ou mais. A composição do leite materno é nutricionalmente adequado para o lactente, contendo elementos fundamentais para o bom desenvolvimento da criança além de protegê-la contra doenças infecciosas e crônicas e colaborar para recuperação de diversas enfermidades.Mesmo diante destes fatos, segundo a OMS apenas 39% das mães fornecem aleitamento exclusivo até os seis meses, sendo que no Brasil, não chega aos 10%.É fundamental que as instituições de saúde estejam preparadas para incentivar o aleitamento materno(AM) fornecendo total apoio à mãe. A importância deste trabalho consiste no mapeamento da situação dos serviços de saúde públicos de Uberaba, no que se refere ao preparo para apoiar a amamentação. Será assim possível determinar os serviços preparados para o incentivo à amamentação e fornecer às lactantes uberabenses uma lista desses locais, e esclarecimentos sobre o tema.
ObjetivoS: Realizar um levantamento de todos os serviços públicos de Uberaba que ofereçam algum tipo de apoio ao aleitamento materno;verificar se estes serviços têm profissionais com treinamento adequado em AM;oferecer aos serviços, que não têm apoio ao AM, um curso de capacitação no assunto;criar um instrumento de divulgação para a população, onde constem os locais, horários de funcionamento e o tipo de apoio ao AM oferecidos na cidade de Uberaba. MÉTODOS: Houve um levantamento dos serviços de saúde públicos da cidade de Uberaba, com endereços, telefones e nomes dos coordenadores.Em seguida, aplicou-se um Questionário na coordenação de cada serviço, que evidenciou se o serviço público realiza algum programa de apoio ao AM.
Resultados: Foram entrevistadas 19 UBSs. Observou-se que apenas quatro(20, 0%) relataram possuírem um programa que atenda as necessidades da amamentação.Das quatro(20, 0%) unidades de saúde que possuem apoio ao AM, apenas uma apresenta grupo de apoio e orientação, serviço de distribuição de frascos com leite materno ordenhado, grupos para trabalho em domicílio e processamento e controle da qualidade do leite materno ordenhado(banco de leite municipal).Dos profissionais que trabalham na orientação e apoio a amamentação(enfermeiros, técnicos em enfermagem e outros profissionais) apenas 10% possui treinamento ou capacitação em AM.
Conclusões: Concluímos que 80, 0% das UBSs em Uberaba não apresentam suporte ao AM. Desta forma, apresentamos a necessidade de se realizar cursos de capacitação destes profissionais para melhor atender às necessidades das lactantes/lactentes. Dentre as UBSs que mostraram serviço de apoio ao AM observou-se que existe a necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos.

SÍNDROME BURNOUT EM MÉDICOS DO TRABALHO PARTICIPANTES DE CONGRESSO NACIONAL DA ESPECIALIDADE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bruno Matos Corrêa

Autores: Bruno Matos Corrêa

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Serrinha - Sms

A Síndrome Burnout é um processo que conduz a uma reposta inadequada do organismo a agentes estressores no trabalho, com implicações emocionais, de caráter crônico, cujos traços principais são: esgotamento físico e psicológico, atitude fria e despersonalizada e sentimento dilacerante de fracasso em relação ao trabalho. É descrita como um incêndio devastador, interno, que reduz a cinzas a energia, as expectativas e a autoimagem de alguém, antes profundamente entusiasta e dedicado ao trabalho. Caracteriza-se pelo acometimento do indivíduo em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal. Exaustão emocional refere-se ao sentimento de sentir-se sobrecarregado e esgotado em seus recursos físicos e emocionais. Despersonalização refere-se a uma resposta negativa, insensível ou desinteressada ao trabalho. Reduzida realização pessoal refere-se a sentimentos de incompetência, falta de conquistas e baixa produtividade no trabalho. O diagnóstico de Burnout é definido quando são encontrados escores altos nas duas primeiras dimensões e escores baixos na terceira. As ocupações cujas atividades estão dirigidas a pessoas e que envolvem contato muito próximo, preferencialmente de cunho emocional, são tidas de maior risco ao Burnout. Os médicos estão entre os profissionais mais afetados. Este trabalho tem por objetivo determinar a prevalência da Síndrome de Burnout em médicos do trabalho participantes do 14° Congresso da ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho, utilizando o Maslach Burnout Inventory e questionário de dados sócio demográficos. Realizou-se uma investigação, através de entrevistas estruturadas, com 59 médicos do trabalho, 26 homens e 33 mulheres, participantes do 14° Congresso Nacional da especialidade, no período de 15 a 21 de maio de 2010. Os resultados mostram uma prevalência de Burnout em 18% da amostra. Dentre os médicos do trabalho pesquisados, 44, 1% apresentaram nível alto de exaustão emocional, 35, 6% nível alto de despersonalização e 25, 4% nível baixo de realização pessoal. Demonstrou-se que 83, 1% dos médicos do trabalho entrevistados consideram a atividade desempenhada como fator de interferência na vida pessoal, e 10, 2% da amostra pensam na possibilidade de mudar de profissão e abandonar a medicina. O estudo enfatiza a necessidade de maior conhecimento da Síndrome Burnout, incluindo seus fatores desencadeantes e moderadores, manifestações e, sobretudo, formas de prevenção, por profissionais de saúde e trabalhadores. Para que estes, especialmente os cuidadores, possam manter-se mentalmente saudáveis. Este trabalho é pioneiro ao abordar a Síndrome de Burnout exclusivamente em médicos do trabalho, mas não é conclusivo, chamando atenção para uma população que precisa ser mais estudada pelos pesquisadores da área.

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lucas Mello Pioner

Autores: Lucas Mello Pioner, Marcia Sebold, João José Mello Pioner

Instituição: Universidade Federal De Santa Catarina - Ufsc, Ibepex

Introdução: Muitas transformações no mundo do trabalho têm ocorrido, entre as quais estão as referentes à tecnologia, aos estilos de gestão organizacional, à transitoriedade do emprego e ao crescimento na importância do setor de serviços no cenário econômico. Quando, por políticas de redução de custos, subtrai-se o amparo ao trabalhador, amplia-se a ameaça do desemprego. Forja-se, assim, a relevância socioeconômica para os estudos sobre a saúde mental no trabalho focalizando os profissionais da saúde. Em meio à evolução dos estudos sobre o estresse, surgiram os estudos sobre a síndrome de burnout, que é desenvolvida em resposta a fontes crônicas de estresse emocional e interpessoal no trabalho.
Objetivos: A presente pesquisa foi concebida com o objetivo de estimar a prevalência da síndrome de burnout entre os médicos que atuam na Estratégia de Saúde da Família do Município de São José, localizado na região metropolitana de Florianópolis/SC.
Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, pautado em métodos quantitativos. Foram aplicados dois questionários aos participantes, num total de 20 profissionais médicos. O primeiro instrumento, desenvolvido pelos pesquisadores, destinou-se ao registro de dados sócio-demográficos, enquanto o segundo abordou diretamente a síndrome de burnout e suas três dimensões. Para tal, foi utilizado o Maslach Burnout Inventory.
Resultados: As médias de idade e de tempo de formado foram, respectivamente, de 37, 5 anos e 10, 6 anos. Houve predomínio de indivíduos do sexo masculino (65%) e de casados ou vivendo em união estável (60%), e com dois ou mais vínculos empregatícios (55%). Dezessete indivíduos, 85% do total, apresentaram pontuações elevadas em pelo menos 02 categorias, indicando altos níveis da síndrome de burnout.
Conclusões: Grande parte dos médicos trabalha exaustivamente, em turnos de trabalho prolongados, muitas vezes estendidos também durante o período noturno e nos finais de semana, no caso daqueles que se dedicam também ao regime de plantões. O resultado desse ritmo de trabalho penoso, em condições desumanas, e em troca de uma remuneração indigna da categoria, não poderia ser outro, senão a degradação da saúde dos próprios profissionais médicos. O excesso de demanda dá maior visibilidade às limitações do suporte organizacional (infra-estrutura física e material, medicamentos, exames rotineiros, qualificação e interação das equipes, sistemas de referência e contra-referência), reforçando a percepção de que os problemas são maiores do que os recursos disponíveis para resolvê-los.

SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA NA ESF BAURU/SP

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Camila Faria Dias

Autores: Camila Faria Dias, Carmen Maria Casquel Monti Juliani

Instituição: Sorri Bauru, Unesp Botucatu

O Sistema Único de Saúde (SUS) atualmente passa por grandes transformações e conquistas, acompanhadas por algumas dificuldades na consolidação dos seus princípios. O funcionamento do sistema de referência e contrarreferência em saúde, proposto para contribuir com a garantia dos princípios de integralidade, equidade e universalidade, é um desafio que enfrentamos. Faz-se necessário um sistema de referência e contra-referência que funcione de forma a promover a integração entre os serviços, para que em rede possam oferecer uma assistência de qualidade ao usuário. O objetivo desta pesquisa foi compreender a organização do sistema de referência e contra referência no contexto do Sistema Único de Saúde na Estratégia Saúde da Família no município de Bauru/SP, a partir da experiência dos gestores que vivenciam essa prática. A pesquisa, qualitativa, utilizou o referencial da fenomenologia. Foram entrevistados gestores da ESF do município e chefias das unidades, totalizando seis entrevistados. Emergiram dos depoimentos três categorias: Categoria A: O sistema de saúde, com os temas: política de Saúde, não garantia da integralidade, resolubilidade, lógica/modelo dominante no sistema e cultura da população; Categoria B: O funcionamento do sistema de referência e contra-referência, cujos temas foram a visão do sistema de referência e contrareferência, operacionalização da referência no município, importância da reorganização da referência, importância da contrarreferência e desafios da comunicação entre os níveis de atenção e usuários; Categoria C: Fatores estruturais do sistema local de saúde. abrangendo os temas demanda reprimida, organização dos serviços, atenção básica insuficiente, priorização das vagas urgências/emergências, retrabalho e custos para o sistema, perspectivas de melhoria da rede de atenção a saúde, perspectivas para o matriciamento. Os dados apontam um sistema ainda fragmentado, embora venham sendo empreendidas melhorias e que uma rede de saúde depende da melhoria do sistema, em especial da contra-referência e da implantação de um sistema de informação que possibilite comunicação efetiva entre os serviços.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA EM SAÚDE COMUNITÁRIA.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Natália Dutra Sousa

Autores: Samanta Christine Guedes De Medeiros, Natália Dutra Sousa, Rhavena Brasil De Andrade, Erika Sobreira Brasileiro

Instituição: Universidade Federal Do Ceará - Ufc

Introdução: Discentes de Medicina do segundo semestre, através da disciplina Diagnóstica de Saúde da Comunidade, realizaram um estudo acerca dos indicadores econômicos, sociais e de saúde do município de Aquiraz, realizando uma breve análise das necessidades na área da saúde da população.
Objetivo: Analisar o quadro geral de saúde de uma determinada população por meio dos Sistemas de Informação em Saúde, esboçando medidas em Saúde Coletiva.
Metodologia: O grupo escolheu determinado município cearense, fazendo um levantamento dos dados deste através dos Sistemas de Informação em Saúde organizados pelos SUS (como o SIAB) além de uma fonte de dados sobre a situação sócio-econômica (como o IBGE). Com as informações, foram elaborados diversos gráficos para explicitar a seqüência histórica dos aspectos estudados, podendo assim fazer uma melhor análise das tendências da situação de saúde do município. Por fim, foram esboçadas medidas de ação na Atenção Primária com a finalidade de sanar as demandas do município.
Resultados: Foi evidenciado um grande percentual, praticamente constante, de adolescentes grávidas (em torno de 25% desde 1991 até 2008), sendo esta a principal causa de internação na faixa etária de 15 a 19 anos. A partir de 2006 a taxa de mortalidade infantil apresentou um rápido crescimento (chegando a 23, 7 mortos por 1000 nascidos vivos em 2008), com principal contribuição do número de óbitos da mortalidade pós-neonatal. A mortalidade por causas externas contribui bastante para a mortalidade geral (sem responsável por 18% dos óbitos), devido principalmente ao alarmante aumento da mortalidade por homicídios (que, de 2005 a 2008, quintuplicou). A grande prevalência de hipertensos, que sempre aumentou no intervalo de 2000 a 2009, contribui para a elevada mortalidade proporcional por doenças do aparelho respiratório, sendo a principal causa de internação em pessoas acima dos 50 anos, não estando os medicamentos para essa doença entre os mais procurados nas Farmácias Populares.
Resultados: Foram propostas as seguintes medidas: Elaboração de um projeto de educação sexual e de apoio às adolescentes grávidas. Reforçar o projeto ?Viva a Criança de Aquiraz? (criando para reduzir a taxa de mortalidade) e ampliá-lo para abranger todo o desenvolvimento da criança. Elaborar novas medidas em segurança pública. Propor projeto de entregas sistemáticas dos medicamentos para hipertensão.
Conclusão: A atividade proporcionou um maior contato dos estudantes com os Sistemas de Informação em Saúde, salientado a indiscutível importância destes na elaboração de medidas na Atenção Básica.

SITUAÇÃO DE SAÚDE EM UNIDADE BÁSICA - IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO POPULAR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernando Colares Barros

Autores: Fernando Colares Barros, Ana Martins Vieira Da Silva, Ana Paula Pessoa Maciel,

Instituição: Unifor

Introdução: A sala de situação é um local destinado à discussão informada e sistemática, onde toda uma massa relevante de informações esteja disponível, culminando em decisões. Para tanto, os indicadores são elementos-chave, traduzindo as informações coletadas de objetiva e padronizada. A elaboração de uma Sala de Situação com vistas ao monitoramento da atenção básica no nível local pressupõe da utilização de indicadores do SIAB. Estratégias como o Programa de Educação Tutorial para a Saúde (PET-Saúde) podem assumir um papel importante para efetivar a troca constante de informações de saúde. Objetivo Descrever a situação de saúde e as estratégias de informação para a população acerca desta, desenvolvidas em uma unidade básica Metodologia O projeto foi desenvolvido no Centro de Saúde da Família (CSF) Edmar Fujita, em Fortaleza-CE. Revisaram-se os dados de atendimento consolidados mensalmente pelos profissionais: (1) Consolidado Mensal de Hipertensão/Diabetes, (2) Mapa de Atendimento sobre Saúde Reprodutiva e Sexual, (3) Boletim Mensal de Controle da Hanseníase, (4) Relatórios PMA4 e SSA4, (5) Boletim Mensal das Atividades de Controle da Tuberculose (TB). Tabularam-se os dados de set/09 a jan/2010 e de jan a mar/11. Recorreu-se ao uso de indicadores operacionais e epidemiológicos preconizados pelo Ministério da Saúde. Também foram utilizados dados demográficos e epidemiológicos do Plano Local de Saúde 2008-2009 e 2009-2010, bem como fontes secundárias de dados de mortalidade e morbidade Os indicadores foram comparados com os do nível municipal, estadual e nacional. O uso dos dados do CSF foi aprovado por Termo de Fiel Depositário Resultados Realizaram-se reuniões com os gestores e profissionais de saúde e líderes comunitários, para transmissão e discussão dos resultados. Assim, em fev/2010 e março/2011, discentes e tutores do PET-Saúde participaram de Rodas de Co-Gestão. Comparou-se, durante a reunião, os indicadores da obtidos com as metas dos Planos Local de 2008 e 2009 Ações de participação popular foram planejadas, como elaboração de folhetos temáticos, com informações sobre a situação de saúde geral e por morbidades na comunidade e o estímulo à participação em reuniões de grupos e associações comunitárias Conclusões Reforçou-se a importância da avaliação e monitoramento local dos dados em saúde do SIAB, tanto para os serviços de saúde e profissionais como para os usuários. Espera-se que as atividades do projeto repercutam tanto em melhorias na assistência à saúde local como também na maior compreensão da realidade local em saúde pela população.

SOBREPESO E OBESIDADE EM MENORES DE 5 ANOS: FATOR DE RISCO FAMILIAR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Pamela Luján Vargas Narváez

Autores: Marco Antônio Costa Bósio, Pamela Luján Vargas Narváez, Juliana Libman Luft, Osvaldinete Lopes De Oliveira, Leonardo Macedo Lucena

Instituição: Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul, Ufms

Introdução: A avaliação do risco familiar tem sido proposta como instrumento importante para o diagnóstico das condições familiares e priorização de visitas domiciliares pelas equipes multiprofissionais nas Unidades de Saúde da Família. Entre os aspectos familiares considerados de risco encontra-se a desnutrição infantil, mas não a obesidade infantil. Observa-se, contudo, que tanto a desnutrição quanto a obesidade estão associados a condições de saúde e de vida de uma população e também pelas condições de nascimento e/ou familiar.
Objetivo: Analisar a relação do sobrepeso e obesidade infantil com o risco familiar de crianças atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF).
Metodologia: Estudo seccional exploratório em 50 crianças de 0 a 5 anos, atendidas em uma UBSF Distrito Sul/Campo Grande-MS. Foi aplicada pelos Agentes Comunitários de Saúde a Escala de Risco das Famílias, de acordo com ?Critério UFES?, e realizada avaliação antropométrica utilizando-se o índice peso/ altura por sexo em escore z, de acordo com padrão de referência da OMS, 2006.
Resultados: Em 48 crianças com dados antropométricos, encontrou-se risco de sobrepeso em 20%, sobrepeso em 14, 6%, obesidade em 8, 3% e apenas 2, 1% de magreza. Tais achados relacionam-se com dados publicados pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), indicando aumento da obesidade infantil nos últimos 20 anos, sendo encontrada em 10% das crianças brasileiras, provenientes de todas as camadas sócio-econômicas. Quanto ao Risco familiar 74% das famílias apresentou Risco 1, 8, 0% com Risco 2 e 6, 0% com Risco 3, predominando fatores como desemprego, uso de drogas lícitas e ilícitas e relação morador cômodo maior que 1. Observou-se uma correlação entre excesso de peso corporal e risco familiar, uma vez que, dentre as crianças com excesso de peso corporal, 92, 3% das famílias avaliadas apresentaram risco familiar.
Conclusões: Os dados evidenciam a urgência no planejamento de ações na atenção primária visando à prevenção da obesidade infantil e suas complicações na vida adulta. Sugerem ainda que não apenas a desnutrição, mas também o excesso de peso corporal em menores de cinco anos seja considerado no instrumento de avaliação de risco familiar, segundo ?critério UFES?.

SOLETRAR A LIBERDADE PELA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruno Abreu Gomes

Autores: Bruno Abreu Gomes, Hozana Reis Passos

Instituição: Residência Médica Em Medicina De Familia E Comunidade Do Hospital Municipal Odilon Behrens, Prefeitura De Belo Horizonte

Introdução: A determinação social do processo saúde-doença exige que trabalhadores na atenção primária incorporem lutas por direitos sociais e organização popular como ferramenta de cuidados e promoção em saúde. A Assembléia Popular é uma articulação nacional entre diversas organizações sociais com o objetivo de construção do poder popular a partir do exercício da mobilização e luta por direitos. Objetivo Estimular a organização popular nas áreas de abrangência das ESF dos Bairros Céu Azul e Barreiro de Cima, em Belo Horizonte. Método Ao longo de 2008 foram realizadas seis Assembléias Populares no Bairro Céu Azul e três Assembléias Populares no Bairro Barreiro de Cima, cujos objetivos foram levantar os problemas da comunidade e eleger prioridades para enfrentá-los. Foram utilizadas as seguintes perguntas orientadoras: Quais os principais problemas enfrentados?Quem ganha e quem perde com esses problemas?Como está a organização social no bairro? O que podemos fazer para enfrentarmos esses problemas?Quem pode nos ajudar? No Céu Azul, os problemas priorizados para enfrentamento foram: consumo e venda de drogas em vários locais do bairro, principalmente pelos jovens; desemprego e dependência financeira das famílias pelo salário dos aposentados e pelo trabalho informal; violência gerada pelo tráfico de drogas (assassinatos e encarceramento de homens jovens); violência doméstica principalmente contra mulheres e crianças; acúmulo de lixo e entulhos nos lotes. No Barreiro de Cima, foram levantadas a inexistência de agências públicas de correios e bancos; falta de suporte familiar e comunitário para pessoas dependentes. Ambos os bairros assumiram também a Campanha Nacional contra as Altas Tarifas de Energia Elétrica. Resultados Após debates entre ESF, comunidade e parcerias interinstitucionais foram planejados projetos no Bairro Céu Azul, como ?Talentos da Juventude?, ?Grupo de Convivência?, ?Resgate das Hortas nos Quintais- incubadoras da saúde?e ?Grupo de Mulheres?; No Bairro Barreiro de Cima, ?Curso de Cuidadores? e ?Abaixo Assinado para construção de Agência de Correios e Banco Público?. Todos os projetos estão em execução, exceto?Talentos da Juventude?. Além disso, ambos os bairros participaram de duas manifestações nacionais para redução do preço da energia elétrica e entregaram cerca de 800 solicitações de inclusão na tarifa social de energia elétrica. Hipóteses As equipes consideram que a mobilização social se dá a partir da leitura compartilhada das contradições da realidade e dependem de estratégias eficazes de comunicação e sensibilização. As intervenções em realização possibilitam construção de poder popular e melhora das condições concretas de saúde nas comunidades participantes.

SUPERVISÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM GOIÂNIA-GO: POTENCIALIDADES E DESAFIOS.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Laiz Ayres Brito

Autores: Laiz Ayres Brito, Diana Louise Nogueira Da Silva, Rosa Brígida Simões Barros, Sandro Rogério Rodrigues Batista, Denise Vaz De Mattos

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia - Sms

Introdução: A supervisão das equipes de saúde da família apresenta-se como ferramenta de auto-análise das equipes sobre suas respectivas práticas. Segundo o Ministério da Saúde é papel do supervisor fornecer suporte técnico às equipes e acompanhar os processos de trabalho em todas as suas etapas.
Objetivo: Relatar a experiência da construção coletiva de documento técnico de atribuições da equipe de supervisão da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Goiânia, Goiás. Descrição da experiência: O processo de supervisão das equipes de saúde da família no município de Goiânia é realizado por uma equipe composta por supervisores e apoiadores distritais, de caráter multiprofissional, divididos conforme distritos sanitários de saúde e unidades de saúde. Nessa perspectiva, tornou-se necessária a elaboração de documento técnico de atribuições dos apoiadores distritais e supervisores da ESF. Para isso, foi realizada oficina com a participação de toda a equipe de supervisão da ESF para identificar os aspectos iniciais do trabalho de supervisão. Nesta oficina, a equipe de supervisão da ESF mostrou-se disposta para um processo de gestão mais participativo e propôs a criação de um grupo de trabalho (GT) para construir suas atribuições. As primeiras reuniões do GT serviram para o reconhecimento do grupo e de suas atividades. Foram formados dois subgrupos que realizaram uma exposição dialogada sobre as atividades que o apoiador distrital e supervisor da ESF realizam e que deveriam realizar (o saber e o fazer). As abordagens dos subgrupos foram baseadas pela Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ). Após a exposição, foram consolidados os relatos da discussão, que resultou no documento técnico das atribuições dos supervisores e apoiadores distritais da ESF, segundo os eixos do AMQ: 1. Cronograma de trabalho. 2. Conselhos de Saúde. 3. Promoção da Saúde. 4. Planejamento. 5. Acompanhamento e Avaliação. 6. Humanização. 7. Produção Científica e Educação Permanente. 8. Vigilância à Saúde.

Conclusão: A elaboração do documento de atribuições da equipe de supervisão da ESF em Goiânia orienta os supervisores e apoiadores para o seu trabalho. Além disso, a estratégia adotada por meio de um GT para a construção coletiva desse documento permitiu uma maior integração entre a equipe de supervisão e a visualização das atividades de cada supervisor e apoiador distrital, o que fortalece o processo de trabalho mais participativo e colabora com o fortalecimento do trabalho das equipes de saúde da família.

TDAH NA INFÂNCIA: PROMOÇÃO À SAÚDE E PREVENÇÃO- UMA PROPOSTA DA PSICOLOGIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador:

Autores: Elimar Adriana De Oliveira Feliciano, Ana Alice Da Silva Pereira, Érika Cristina Pedro Silva, Juliana Corrêa Garcia, Maria Luiza Azôr Hernandes

Instituição: Uftm

Introdução: A promoção de saúde e prevenção de doenças são ações prioritárias da atenção primária que tem por objetivo estimular o desenvolvimento de aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais no indivíduo como um todo. Dentro dessa perspectiva, é necessário propostas de trabalho que visem à promoção de saúde e prevenção de doenças, não apenas em instituições de saúde, mas também nas escolas, ambiente importante para a formação do indivíduo. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é problema de saúde mental freqüente em crianças na idade escolar, sem diferença de gênero e que ocorre em todas as culturas. Os padrões associados ao TDAH estão relacionados a dificuldades em manter a atenção, ao controle da atividade motora e da impulsividade. A literatura também aponta, que em torno de 50% dos casos de TDAH diagnosticados na infância persistem na idade adulta. Sendo assim, o diagnóstico ainda na infância, orientações e o encaminhamento para tratamento são fundamentais, de forma a prevenir doenças e comorbidades, como: mau desempenho escolar, dificuldade nas relações, ansiedade, depressão, baixa autoestima, problemas de conduta, experimentação e abuso precoce de drogas.
Objetivo: capacitar educadores no manejo do TDAH; ampliar o conhecimentos os pais sobre o TDAH; promover uma ação intersetorial entre escola e saúde.
Metodologia: inicialmente foi realizada uma entrevista com educadores, seguida de observações em sala de aula, e aplicação da escala de TDAH versão para professores. Após a análise da escala foi realizada uma devolutiva aos educadores, e realização de dois encontros para a capacitação e ampliação do conhecimento e manejo do TDAH. Os pais das crianças que foram observadas e que potencialmente poderiam apresentar os padrões de comportamento relacionados ao TDAH foram convidados para a realização de uma entrevista juntamente com a aplicação da escala SNAP IV. Também foram realizados encontros com os pais, com o objetivo de auxiliá-los na ampliação do conhecimento e manejo do TDAH.
Resultados: a partir da análise das entrevistas realizadas com os educadores, foram observados que 71.4% apresentaram baixo conhecimento sobre o TDAH, 28.6% possuíam médio conhecimento e 0% manifestou conhecimento amplo acerca do transtorno, o que demonstra a necessidade de ações como esta para a prevenção de comorbidades e agravamento do transtorno.
Conclusão: os encontros propostos promoveram a ampliação do conhecimento do TDAH, tanto nos pais quanto educadores, contribuindo para uma mudança de postura em relação ao TDAH na comunidade escolar. Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Psicologia; TDAH.

TERAPIA COMUNITÁRIA: ESPAÇO DE ENFRENTAMENTO DAS ANGÚSTIAS GERADAS PELO TRABALHO DA ENFERMAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciano Carneiro De Lima

Autores: Luciano Carneiro De Lima, Maria Teresinha De Oliveira Fernandes

Instituição: Prefeitura Municipal De Belo Horizonte

A Terapia Comunitária (TC) é uma eficiente estratégia para abordagem comunitária no PSF. Além de tratar os pacientes, essa prática se mostrou eficiente para abordagem da enfermagem no PSF. Objetiva-se descrever os temas levantados pelos profissionais da enfermagem, participantes das rodas de Terapia Comunitária, além de analisar a pertinência dos temas apontados pela categoria profissional nas rodas de TC. Trata-se de estudo descritivo e exploratório das rodas de TC, realizadas na sede do Distrito Sanitário Noroeste de Belo Horizonte com os profissionais enfermeiros e auxiliares de enfermagem das Unidades Básicas de saúde. Cada profissional participou de uma roda de Terapia como introdução ao projeto de valorização da enfermagem. Foram realizadas 8 rodas de TC no período de Janeiro/09 a Abril/09. Todas foram registradas pelos terapeutas por meio de um instrumento desenvolvido por um dos terapeutas - acompanhamento da roda de TC - previamente testado e aprovado. Os temas levantados pelos participantes foram: angústia e ansiedade gerados pelo trabalho com 28, 2 %; frustração no trabalho com 20, 5%, sobrecarga ou cansaço devido ao trabalho com 17, 9%; impotência diante das demandas do trabalho com 12, 8%; desvalorização, estresse, desmotivação e desrespeito em relação ao trabalho 10, 5%; solidão e abandono no trabalho 7, 6%; esperança em melhorias no trabalho 2, 5%. Os resultados chamam atenção pela somatória de variáveis encontradas relacionadas à precariedade do trabalho no PSF e a desmotivação dos profissionais da enfermagem. Percebe-se que esse contexto, além de retratar o sofrimento do trabalho da enfermagem no PSF, tem influenciado a qualidade de vida destes trabalhadores e muitas vezes levado a adoecimento físico e psíquico, repercutindo no absenteísmo seja por faltas e/ou licença médica, reforçando a precariedade do trabalho em saúde. Os resultados apontam ainda para questionamentos de que ?espaços como os da TC? deveriam ser uma política de cuidado e humanização com o trabalhador. As constantes mudanças, exigências, pressões e o acúmulo de responsabilidades no trabalho, provocam transtornos nos profissionais e precisam ser trabalhados. Percebe-se que muitas vezes, ao falarem de suas angústias, os profissionais começam a perceber que podem mudar sua forma de enxergar e abordar seus problemas, além de refletirem sobre suas repercussões no processo de trabalho, nas relações interpessoais e em seu contexto de vida social e familiar. Assim sendo, a Terapia Comunitária mostrou-se bastante eficaz em trabalhar os conflitos e angústias gerados pelo processo de trabalho no PSF.

TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO E INSERÇÃO NA COMUNIDADE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alvino Camilo Da Silva

Autores: Alvino Camilo Da Silva, Karina De Paula Bastos Santos, Maria Do Céo Damasceno Moura Fé, Joseane Marques Fernandes, Verônica Ardenghi De Oliveira

Instituição: Sistema Municipal De Saúde Escola, Smse-Fortaleza

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (2006) estabelece a realização de territorialização da área de abrangência da equipe de saúde, objetivando a organização das ações de saúde de acordo com a realidade local. No entanto, a avaliação dos dados coletados e a incorporação destes ao planejamento estratégico ainda se constituem uma prática pouco realizada na estratégia de saúde da família. Atendendo os propósitos da política, a Residência e Especialização de Medicina de Família e Comunidade de Fortaleza, realiza como primeiro passo a territorialização, esta é adotada como uma estratégia de reconhecimento e aproximação da comunidade e utilizada como ponto de partida para o planejamento e a inserção dos residentes e especializandos junto a comunidade e a equipe .
Objetivo: Relatar a experiência de territorialização em saúde realizada por médicos residentes e especializandos de uma equipe de saúde da família em Fortaleza/Ceará. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: Coletamos informações existentes na unidade de saúde sobre a realidade local, analisamos o mapa da área, identificamos a percepção dos profissionais sobre a comunidade através de reuniões com a equipe. Realizamos visitas ao território e a algumas famílias, acompanhados pelos agentes comunitários de saúde; foram priorizados os ?pontos de apoio?, que são espaços comunitários utilizados pela equipe para realização de atendimento e "reuniões" com grupos prioritários. Conversamos com lideranças comunitárias, e depois juntamente com a equipe de saúde fizemos a análise situacional de saúde, com base nisso iniciamos um planejamento conjuntamente com os outros profissionais de saúde da equipe.
Resultados: A territorialização propiciou identificar, que a população é de baixa renda e vive em situações precárias, sem saneamento básico e sem coleta do lixo; ausência de escolas e espaços para lazer, condicionando a violência, à marginalização e o consumo de drogas lícitas e ilícitas. Em relação aos meios de sobrevivência, trabalham como ambulantes, garçons, empregadas domésticas e em alguns casos a família tem com única fonte de renda o programa de bolsa família.
Conclusões: A inserção dos médicos via residência/especialização contribui para desenvolver o processo de apropriação territorial, através da adscrição de clientela e definição de território geográfico e sócio-econômico-cultural. A vivência da territorialização apresenta-se como princípio norteador ao processo de formação dos profissionais de saúde da atenção primária no desenvolvimento de suas competências, tais como: abordagem do território e valorização das práticas locais, respeito à história da comunidade; identificação do processo saúde-doença e sua relação com fatores ambientais, culturais, econômicos, sociais e políticos locais.

TESTAGEM RÁPIDA DO HIV EM COMUNIDADE VULNERÁVEL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tatiana Monteiro Fiuza

Autores: Tatiana Monteiro Fiuza, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro,

Instituição: Programa De Residencia Em Medicina De Família E Comunidade

Ao ter como objetivo principal de trabalho a saúde do indivíduo, da família e da comunidade, a proposta da Estratégia Saúde da Família é centrada na promoção da saúde. A prevenção de doenças está inserida na promoção da saúde e atua sobre determinantes da saúde. Apesar da transição epidemiológica, as doenças infecciosas ainda possuem elevada associação com morbidade e mortalidade da população brasileira, dentre essas a AIDS. No Brasil, o primeiro caso de AIDS ocorreu em 1980. De 1980 a julho de 2009, o país acumulou 544.846 notificações de casos da doença e 217.091 óbitos. Inicialmente a epidemia atingiu preferencialmente homens que fazem sexo com homens e receptores de transfusão de sangue e hemocomponentes. Desde 1993 a categoria de exposição mais freqüente é representada pelos heterossexuais. Nos últimos anos vem ocorrendo crescente feminilização e pauperização da epidemia. O tráfico e consumo de drogas, prostituição, baixa renda, alta densidade populacional, desemprego, falta de acesso a escola e outros equipamentos sociais são características sócio-organizacionais do bairro das Goiabeiras, periferia de Fortaleza (CE). Tal perfil sócio-econômico torna esta população mais vulnerável a morbidade e mortalidade por causas externas e doenças transmissíveis. Trata-se de estudo quantitativo observacional transversal. O objetivo foi estudar a prevalência do vírus HIV em amostra de população residente no bairro das Goiabeiras, cuja população são 1800 pessoas. A amostra foram 45 pessoas com idade entre 14 a 59 anos. O teste foi oferecido à comunidade as pessoas interessadas procuraram a equipe para realizá-lo. Foram realizados aconselhamento pré e pós teste e os exames colhidos por técnico qualificado. O número de exames positivos foram 4 sendo a prevalência 8, 3%. A busca ativa de casos de HIV/AIDS para o estabelecimento precoce da terapêutica adequada associado a ações de promoção da saúde e prevenção são fundamentais para melhor qualidade de vida, maior sobrevida das pessoas contaminadas e para evitar novos casos.

TOQUE TERAPÊUTICO E ACUPRESSÃO: AMPLIANDO O CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ilda Estefani Ribeiro Marta

Autores: Ilda Estefani Ribeiro Marta, Ângela Lima Pereira, Angélica Marques Barbosa, Joana D'arc Da Costa Ferreira, Maíra Ribeiro Gomes De Lima

Instituição: Universidade Federal De Goiás

O toque terapêutico é uma terapia derivada da prática milenar de imposição das mãos com o intuito de equilibrar o campo de energia humano; a literatura demonstra alguns efeitos considerados confiáveis, dentre eles, o relaxamento, a melhora ou erradicação da dor e a facilitação do processo de cicatrização de feridas. A acupressão pode ser entendida como a pressão sobre um ponto de acupuntura, liberando o fluxo de Qi estagnado e reequilibrando o fluxo energético; estudos tem demonstrado sua efetividade na diminuição da dor e na melhora da qualidade do sono, dentre outros. Esse relato tem como objetivo descrever uma experiência de cuidado de enfermagem a partir da utilização de toque terapêutico combinado com acupressão. A experiência originou-se de um projeto de extensão de serviços à comunidade, denominado ?Práticas Integrativas e Complementares: ampliando o cuidado em atenção básica?; desenvolvido no período de maio a dezembro de 2010, na Unidade de Saúde da Família Santo Antônio, Jataí, GO. A usuária, sujeito do presente relato, foi encaminhada pela equipe de saúde da família local; após ser informada sobre o projeto, concordou em participar e assinou um termo de consentimento. Trata-se de uma mulher de 53 anos, aspecto extremamente abatido; relatou que após a realização de uma tireoidectomia, em 2009, apresentou dificuldades para deambular, dores e enfraquecimento nos membros inferiores, gastralgia e enjôo. Uma ressonância magnética de crânio apontou sinais de leucomicroangiopatia leve. A usuária recebeu uma sessão semanal, durante 13 semanas, de toque terapêutico e acupressura combinados, com duração aproximada de 40 minutos. Essas terapias foram realizadas em caráter complementar, não tendo a intenção de substituir qualquer terapia médica ou de outros profissionais. As falas da usuária permitem a constatação de que ela atribui algumas melhoras ao tratamento com terapias complementares, dentre elas, erradicação do mal-estar gástrico e das dores nos membros inferiores, melhora da capacidade de deambulação e da qualidade do sono. Um importante aspecto a ser estudado em futuras investigações é a indicação do número de sessões, por enquanto, essa usuária ainda necessita de sessões semanais para manter o bem-estar referido. De nossa prática cotidiana tem surgido a hipótese de que a combinação de toque terapêutico com acupressura pode potencializar os benefícios aos usuários, constituindo um recurso importante na atenção básica. Ressaltamos ainda que essa experiência aproximou muito os cuidadores da pessoa cuidada, auxiliando no desenvolvimento da empatia, respeito, compaixão e sensibilidade, elementos considerados essenciais ao processo de cuidar.

TRABALHO EM EQUIPE: UMA CONSTRUÇÃO A PARTIR DO CUIDADO INTEGRAL E INTEGRADO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Cláudia Santos Chazan

Autores: Ana Cláudia Santos Chazan, André Salles, Annie Schtscherbyna,

Instituição: Ambulatório De Medicina Integral/Hupe/Uerj, Instituto Philippe Pinel, Departamento De Nutrição Da Policlínica Piquet Carneiro/Uerj

Introdução: Transtornos alimentares são comuns em mulheres jovens e importante causa de morbi-mortalidade, sendo o diagnóstico precoce associado a melhores prognósticos. A Atenção Primária à Saúde é tida como um cenário privilegiado para o rastreamento destes transtornos mas a literatura revela baixa detecção. Objetivo Relatar experiência de trabalho em equipe estabelecido a partir do cuidado oferecido a uma jovem de 26 anos, acolhida por um ambulatório de APS, com o diagnóstico de anorexia nervosa. Descrição da experiência A jovem se apresentou acompanhada de familiares com o diagnóstico estabelecido por outro serviço. Os sintomas de ansiedade e a história de má adesão terapêutica eram predominantes em relação a perda de peso. O familiograma e a clínica nortearam a elaboração do projeto terapêutico que se baseou na construção de vínculo de confiança com a médica assistente, na interconsulta psiquiátrica e no acompanhamento nutricional. O trabalho em equipe constituiu-se, contudo, após a internação da jovem por hipopotassemia por uso de diuréticos. Tais profissionais se reuniram para (re)estruturar o trabalho conjunto, estabelecendo os meios (e-mail) e limites da sua comunicação (relatos de atendimentos). Valeram-se de interconsultas, apresentação em grupo Balint, supervisões externas, atendimento a família para qualificação do cuidado e compreensão dos fenômenos contratransferenciais vivenciados no processo. Resultados Durante o acompanhamento clínico, por trás da grave sintomatologia, revelaram-se por um lado a baixa autoestima e as dificuldades para expressar emoções e, por outro, o desejo de recuperar a saúde. O acompanhamento nutricional foi orientado para a prevenção da desidratação e hipopotassemia pois eram grandes as dificuldades da jovem em confrontar-se com seus hábitos alimentares. O acompanhamento psiquiátrico ganhou destaque, principalmente quando a jovem, já com o diagnóstico de transtorno de personalidade borderline, em vias de controle do uso abusivo de fármacos - diuréticos, hormônios tireoidianos, anfetaminas e laxantes - e abordagem aos comportamentos purgativos e punitivos, apresentou alterações psicóticas pelo uso de cocaína. Revisto o esquema farmacológico e reforçado o contrato terapêutico, com ênfase no acompanhamento conjunto pelos profissionais envolvidos, em alguns meses houve a estabilização do quadro, abstinência das substâncias de abuso e volta gradual a pratica social. Conclusões A abordagem integral e integrada, centrada nas necessidades desta jovem, promoveu um grupo de profissionais de saúde à condição de equipe de saúde. Implicá-la e a sua família neste processo de restabelecimento da saúde tem sido fundamental para o vislumbre de melhores rumos para sua história.

TRABALHOS DE Conclusões DE ESTÁGIO CURRICULAR. RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Patrícia Campos Elia

Autores: Patrícia Campos Elia, Eduardo Dâmaso, Walter Campos Sena,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro, Universidade Federal Do Rio De Janeiro

Introdução: Na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (FM-UFRJ), a inserção do aluno na Atenção Primária (AP) com enfoque em Medicina de Família tornou-se estágio curricular, com duração de 08 semanas, desde 2009. A estratégia de ensino consiste em inserir o aluno em equipes de saúde da família da Rede Municipal do Rio de Janeiro (RJ), sob preceptoria contínua dos profissionais das unidades, para vivência das práticas na realidade do Sistema Único de Saúde. As práticas programadas constam de consulta médica individual, seguimento de famílias, visitas domiciliares, atividades de grupos e discussões de casos, entre outras. São enfatizadas ações e serviços focando-se na assistência integral para o desenvolvimento das suas capacidades (cognitivas, psicomotoras e afetivas) que os instrumentalizem na identificação das necessidades de saúde e na elaboração do plano de cuidados.
Metodologia: Foi realizada pesquisa de abordagem qualitativa baseada na Análise Documental de trabalho temático, necessário para conclusão do período de estágio, de vinte e quatro alunos que passaram no PSF Novo Palmares, com objetivo de relatar a experiência do graduando, interno da FM- UFRJ. Resultados e Discussão: Durante o período de estágio curricular nas unidades do Programa de Saúde da Família (PSF), os alunos da FM-UFRJ devem elaborar um trabalho temático, baseando-se nas atividades exercidas na unidade de saúde, que agregue significado para a sua formação profissional e contribua na melhoria das condições de assistência das unidades. No período de fevereiro de 2009 a fevereiro de 2011 24 alunos apresentaram seus trabalhos de conclusão do estágio, com temas variados, destacando-se alguns, entre estes o que abordou a percepção de felicidade dos moradores de uma microárea, o que relatou a experiência de uma roda de terapia comunitária, os que estudaram a qualidade do pré-natal, da assistência às crianças, aos adolescentes e aos idosos, inclusive sugerindo um ?check-list? neste caso e, finalmente, os que verificaram a prevalência de agravos como HAS, sobrepeso e obesidade infantil ou rastreio de agravo como CA de Mama por mamografia em mulheres acima de 50 anos. Todos estes trabalhos trouxeram grandes contribuições para o aprimoramento da equipe.
Conclusões: Essa é uma prática em que o aluno é levado a refletir sobre o significado da intervenção como algo complexo, sendo, sobretudo, convidado a propor soluções, de acordo com seu repertório de conhecimentos e vivências, que, forçosamente extrapola a dimensão do saber biomédico, para compor a formação generalista e integralizadora do aluno.

TRAJETÓRIA DA APS NO SISTEMA DE SAÚDE DE BRASÍLIA/DF: 1960-2007

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Stella Maris Hildebrand

Autores: Stella Maris Hildebrand

Instituição: Universidade De Brasíli

Introdução: Atenção Primária à Saúde (APS) desde seu lançamento em Alma Ata até os dias atuais passou por mudanças conceituais e operacionais. Contudo é uma alternativa contra-hegemônica ao modelo biomédico-hospitalocêntrico de atenção à saúde.
Objetivo: Analisar trajetória da APS no sistema de saúde de Brasília/DF no período de 1960 a 2007.
Metodologia: Utilizou-se a análise de documentos da Secretaria de Saúde do DF sob a perspectiva da hermenêutica com abordagem histórico estrutural verificando como foi a inserção da APS no sistema de saúde local, estabelecendo um paralelo com o contexto nacional.
Resultados: A criação dos serviços de saúde e da APS ocorreram entre 1960-1979 sob orientação do Plano Bandeira de Mello que previa uma rede hierarquizada, regionalizada e com comando único. A gestão e organização do sistema de saúde foram influenciadas pelo modelo médico-sanitário dos Serviços Especiais de Saúde. Entre 1980-1992, houve a expansão da APS com as propostas do Plano Frejat influenciado por: Alma Ata, Ações Integradas de Saúde, modelo médico-sanitarista higienista e ações programáticas. Eram 42 Centros de Saúde e 18 Postos de Saúde Rurais ou Urbanos. No terceiro período (1993-2006) ocorre a implantação do SUS e da ESF com três propostas Saúde em Casa (1997-1998), Programa Saúde da Família (1999-2003) e Programa Família Saudável (2004-2006) executadas mediante terceirização dos serviços e inserção paralela à rede da SES/DF. Práticas de saúde foram reformuladas considerando as necessidades da população, o acesso e o vínculo. Implantou-se a Atenção Prisional.
Conclusão: São destaques para a APS/DF: proposta inovadora para o sistema de saúde (Plano Bandeira de Mello), Unidade Integrada de Sobradinho e o Programa Integrado a Nível Periférico com ênfase em Saúde Familiar de Planaltina no primeiro período. Segundo período: expansão das unidades de APS e fortalecimento do modelo de ações programáticas com ampliação da cobertura populacional. No terceiro período: implantação da ESF, em modelo misto, coexistindo equipes de ESF junto com equipes dos Centros e Postos de Saúdes antigos, sob relações trabalhistas diferentes. APS/DF pode ser analisada como o primeiro nível de atenção; não pode ser considerada porta de entrada para o sistema de saúde; ainda não é utilizada para reordenar o modelo assistencial; em alguns momentos foi utilizada como programa restritivo, como tecnologia simplificada e barata para populações vulneráveis. Portanto o estudo revelou a identificação da APS/DF com os três tipos de conceitos apontados pela literatura e que ainda não atende os requisitos do conceito de Starfield (2004).

TRATAMENTO DA OBESIDADE - TRÊS DIFERENTES ABORDAGENS TERAPÊUTICAS APLICADAS POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cristina Pedruzzi

Autores: Cristina Pedruzzi, Adelaide Hartmann, Carolina Gasperin, Danielle Da Silva Fraga, Patrícia Martini

Instituição: Caixa De Assistência Aos Funcionários Do Banco Do Brasil - Cassi

Introdução: A obesidade é uma condição crônica, caracterizada pelo excesso de gordura corporal, e está diretamente relacionada a diversas condições crônicas, como hipertensão, dislipidemia, diabete, doença cardiovascular, apnéia do sono, osteoartrite e algumas neoplasias. É um problema de saúde pública que vem crescendo de forma vertiginosa em países desenvolvidos e em desenvolvimento. No Brasil estudos mostram que a prevalência da obesidade duplicou entre as ulheres e triplicou entre os homens nos últimos 20 anos.
ObjetivoS: O desafio como equipe multidisciplinar é comparar métodos diferentes para o tratamento da obesidade.
Metodologia: A equipe de saúde da família (ESF) comparou três casos acompanhados para tratamento da obesidade com planos terapêuticos diferentes: acompanhamento somente com a ESF, acompanhamento com a ESF mais cirurgia bariátrica e acompanhamento com a ESF mais SPA. Cada paciente foi abordado por todos os integrantes da equipe (médico de família, enfermeiro, nutricionista, psicólogo e assistente social) e, baseado no grau da obesidade, nas condições clínicas e psicossocial, definido qual o tratamento a seguir.
Resultados: Os resultados encontrados foram adequados em cada um dos casos, atingindo as metas inicialmente propostas pela ESF. A avaliação individual de cada perfil de paciente para a escolha terapêutica foi crucial para o sucesso na resposta.
Conclusões: Embora existam traços genéticos que influenciam na obesidade, o aumento da prevalência da obesidade nas últimas décadas está sendo atribuído a mudanças no estilo de vida que promovem uma alimentação inadequada e a diminuição na atividade física. O tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar, e o não controle do excesso de peso pode evoluir para complicações e co-morbidades que elevam a morbimortalidades dos pacientes obesos. A equipe multidisciplinar possui ferramentas passíveis de diagnosticar e tratar grande parte dos casos, desde que seja reconhecida a necessidade individualizada de cada paciente e, conforme a necessidade, buscando auxilio na rede de apoio.

TRATAMENTO PARA DORES CRÔNICAS E DIMINUIÇÃO DO USO DE AINH

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Elisa Ribeiro Branco

Autores: Shirley Gonçalves Menezes, Ana Elisa Ribeiro Branco, Rebecca Melo Zanellato, Gabriela Tonon De Oliveira, Fernando Guedes

Instituição: Faculdade De Medicina Do Abc

Introdução: Dores crônicas por artroses são muito freqüentes na nossa população assistida pelo PSF, em sua maioria com faixa etária elevada. Em decorrência disto o uso abusivo de antiinflamatórios não hormonais é grande, o que aumenta em muito a incidência de seus efeitos colaterais.
Objetivo: Verificar se a utilização de técnicas padronizadas de acupuntura durante as consultas alivia os sintomas da artrose de joelho e se diminui o uso de AINH e seus efeitos colaterais.
Metodologia: Acompanhamos 15 pacientes do PSF portadores de artrose de joelho que fazem uso de AINH para alívio da dor e apresentam algum efeito colateral. Foi aplicado um questionário que abordou as características da dor e do uso do AINH e de seus efeitos colaterais. Os pacientes foram observados por 4 meses, em consultas mensais. Antes de cada consulta foi aplicado o questionário referente ao mês anterior. A técnica de acupuntura utilizada foi padronizada: 1- Tempo de aplicação máximo de 5 minutos, de tal forma que pudesse ser utilizada durante uma consulta médica de aproximadamente 15 minutos. 2- Necessitasse poucos conhecimentos de Medicina Tradicional Chinesa por parte do aplicador. 3- Não utilizasse agulha (menor rejeição e medo) 4- Mantivesse a integridade da pele do paciente (evitar liberação de fluídos orgânicos e rejeição) 5- Utilização de equipamentos portátil de baixo custo e de fácil manejo. Para tanto, utilizou-se eletroestimulação dos chamados pontos de gatilho (ou de dor) em um número máximo de 10 em cada joelho. O tempo de estímulo de cada ponto era de 15 a 30 segundos e a intensidade era a máxima suportada pelo paciente. Posteriormente era colocado em cada um destes pontos um pequeno pedaço de micropore com uma semente de mostarda, que deveria permanecer ali até cair sozinho, sendo mantida a higiene corporal normalmente. O eletro-estimulador utilizado foi o modelo SW-103, de custo aproximado de US$ 100, 00. Apresentação e discussão dos resultados Todos os pacientes apresentaram, em todas as consultas, algum grau de melhora dos sintomas e diminuíram em algum grau a utilização de AINH e seus efeitos colaterais. Em uma escala de 10 (onde zero era sem melhora alguma no período e dez era sem dor alguma no período) após a 1° aplicação a média foi 3, 4 (variando de 1 a 6). Após a 4° aplicação a média foi 4, 2 (1 a 7). A quantidade de AINH diminuiu em média 24% após a 1° aplicação e 38% após a 4°.

TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Max Wellington Satiro Justino

Autores: Max Wellington Satiro Justino, Laila Kécia De Oliveira Ponte, Aline De Freitas Velasco Werneck

Instituição: Universidade De Fortaleza - Unifor

Introdução: Educação em saúde tem por objetivo provocar uma mudança de atitudes e comportamentos a partir da aquisição de novos conhecimentos e conceitos. Após a implantação da Estratégia de Saúde da Família, ESF, o papel do Agente Comunitário em Saúde (ACS) foi ampliado, saiu do foco materno infantil para a família e comunidade, passou a exigir novas competências no campo político e social. Entretanto, apesar da importância da atuação do ACS junto à comunidade, observa-se que para a admissão deste não houve exigência de um alto grau de escolaridade, apenas a conclusão do ensino fundamental. Desse modo, é necessário que o ACS tenha um aprimoramento profissional que o requalifique para o desenvolvimento desse novo papel. Todavia ainda contamos com o processo de qualificação do ACS pouco estruturado e muitas vezes fragmentado o que ocasiona um aprendizado deficiente.
ObjetivoS: Considerando que o ACS pode ser um fator multiplicador da informação científica, levando para população mais carente esclarecimentos através de uma linguagem popular, portanto mais acessível à compreensão do ouvinte leigo, pretende-se: sensibilizar os ACS sobre a obesidade enquanto grave problema de saúde pública, esclarecer a importância da alimentação saudável para o público-alvo da intervenção, estimular a disseminação de informação acerca de prevenção primária e secundária referente à obesidade para a comunidade e melhorar a qualidade de vida da comunidade. Método: A partir de uma Análise de Situação de Saúde realizada na comunidade do Dendê (Fortaleza-CE), os acadêmicos de Medicina priorizaram os problemas identificados, culminando na escolha da obesidade. Posteriormente, elaboraram e aplicaram um questionário para descrever o problema Após análise dos dados, realizaram sua explicação através do diagrama Ishikawa. A partir do estudo dos princípios de educação popular postulados por Paulo Freire, elaboraram um Projeto de Intervenção enfocando na capacitação dos ACS. Os estudantes conduziram um mini-curso que abordou a definição da obesidade, sua prevalência local e prevenção, além do treinamento para aferição e interpretação do índice de massa corporal e relação cintura-quadril. Realizou-se pré e pós-testes com ACS para aferir resultados. Todo processo foi supervisionado pelos professores.
Resultados: Houve efetiva troca de saberes e, mediante análise dos resultados dos testes, verificou-se ótimo aproveitamento do curso pelos ACS, com estreitamento do vínculo com os estudantes.
Conclusões: Essa experiência insere-se no contexto das metodologias ativas de aprendizagem, favorecendo o aprendizado efetivo do estudante, além de integrá-lo à equipe de saúde da família e intervir na comunidade através da ação qualificada dos ACS.

TUBERCULOSE: LEVANTAMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE COCAL-PIAUÍ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Danilo Carvalho Oliveira

Autores: Danilo Carvalho Oliveira, Lívia Maria Mello Viana, Ivanilda Sepúlveda Gomes, Samara Dourado Dos Santos Moraes, Perysson Luis Soares De Araújo Costa

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fronteiras - Sms

A tuberculose, embora previnível e tratável com medicamentos de baixo custo e alta eficácia, vem apresentando recruscedência, com repercussões nos níveis de saúde e mortalidade. Objetivou-se caracterizar clínica e epidemiologicamente os casos de tuberculose notificados à Secretaria Municipal de Saúde, no período de abr/2003 à dez/2008. Estudo descritivo, transversal e retrospectivo de abordagem quantitativa realizado no município de Cocal-PI. A população compôs-se das pessoas inscritas no Livro de Registro e Controle de Tratamento dos Casos de Tuberculose e investigados por meio da Ficha Individual de Investigação (FII) do sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) de Cocal. Tendo-se como critério de inclusão: data de inscrição no Programa de Controle no período de jan/2003 à dez/2008. Para a coleta de dados, utilizou-se formulário padronizado, pré-codificado e testado. Utilizou-se o programa Epi Info 5.0 para estruturar o banco de dados e proceder as análises. Registraram-se 89 casos. Destes, 68, 5% eram do sexo masculino. A faixa etária com maior incidência foi de 41 a 50 anos (27%), seguida de 31 a 40 anos (19, 1%). A forma pulmonar foi a mais frequente (96, 7%), extra-pulmonares (1, 1%) para as formas pleural, ganglionar e outras. Não houve casos de tuberculose miliar. Em relação aos procedimentos para o diagnóstico, observou-se que a baciloscopia foi realizada em 70, 8% dos casos notificados. Observou-se que 61, 8% apresentou radiologia do tórax de ?suspeito de tuberculose pulmonar?, enquanto em 38, 2% dos casos o estudo radiológico do tórax não foi realizado. Quanto a condição de saída do paciente inscrito no Programa de Controle de Tuberculose a taxa de cura foi de 92, 1 %, ocorrendo óbito em apenas 4, 5%, havendo apenas 02 casos de abandono (2, 2%) e uma mudança de diagnóstico (1, 2%). A predominância da forma pulmonar coincide aproximadamente com a distribuição estimada para o Brasil pelo Ministério da Saúde (90%). Em relação aos recursos diagnósticos, a baciloscopia foi positiva em 62, 9% dos casos. Quanto ao estudo radiológico do tórax observou-se que 61, 8% apresentaram Raio-X suspeito. A taxa de cura em Cocal-PI, foi maior que 90%. Isso representa que a efetividade do programa. A eficiência do serviço é evidenciada também pela taxa de abandono de 2, 2 %. Os resultados servem para avaliar, de forma indireta, a eficiência do Programa de controle da Tuberculose e do serviço de saúde de Cocal comprovada pela alta taxa de cura e mínimo índice de abandono. Revelam também o comprometimento profissional daqueles que mantém a terapêutica antituberculose.

UM MODELO DE DEMOCRATIZAÇÃO DA GESTÃO EM LINHA DO PET NA UNIVASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior

Autores: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior, Izaías Francisco De Souza Júnior, Adriana Martins Dos Santos, Eveline Feitosa Barbosa De Melo,

Instituição: Universidade Federal Do Vale Do São Francisco - Univasf

O PET-Saúde na linha de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde da Universidade do Vale do São Francisco possui desde o seu início, em abril de 2010, uma média de 40 participantes, entre tutor, preceptores e estudantes (bolsistas e voluntários), das áreas de medicina, enfermagem e psicologia. A linha baseou-se, desde o seu planejamento, em tecnologias leves que permitissem uma ampla participação de todos os seus integrantes. O objetivo é a elaboração e execução de um modelo de organização e gestão que trabalhe em um sentido de empoderamento de todos os membro, estímulo à horizontalização dos espaços de construção e favorecimento de um cenário de protagonismo. Os membros subdividiram-se em 4 sub-grupos, denominados elos, sendo eles: Produção de Conhecimento, Planejamento, Monitoramento e Avaliação. Esse projeto se justifica pelo ensaio de diálogos entre os elos em todas as etapas do nosso trabalho, desde o seu planejamento, que inclui cronograma, ações, encontros presenciais, passando pelo monitoramento e avaliação das ações, até o somatório de tudo que fica a cargo do elo da Produção de Conhecimento. Desta forma, os membros do projeto participam de todas as etapas, não estando alienados a uma única ação. Foi perceptível uma participação ampla e compromisso com as tarefas da linha, tanto por parte dos preceptores, quanto dos estudantes. Outra conseqüência foi uma maior autonomia por parte de cada grupo e uma menor necessidade de práticas coercitivas como lista de presença em reuniões ou atividades nas USF Acreditamos que este modelo de gestão da linha do PET, favoreceu não apenas um melhor planejamento e execução de nossas atividades, como também trouxe uma grande contribuição no aprendizado sobre processos de gestão coletiva, participativa e interdisciplinar. O ganho em experiência com trabalhos transdisciplinares também foi um ponto alto, o que com certeza já está trazendo mudanças na prática cotidiana dos profissionais e dos futuros profissionais envolvidos.

UM OLHAR À SAÚDE DO HOMEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maikelli Simes

Autores: Maikelli Simes, Janice Webler, Larissa Tombini, Ana Renata Santa Catarina, Mariadine Lilian Fanticelli

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde, Chapecó-Sc., Universidade Comunitária Da Região De Chapecó

Introdução: Em geral, os segmentos masculinos não adotam medidas de proteção contra doenças, nem buscam ajuda quando têm a sua saúde comprometida. Padecem mais de condições severas e crônicas de saúde, com maior número de mortes pelas principais causas de mortalidade. Buscando a qualificação da atenção à saúde masculina surge, em 2008, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem que propõe a melhoria das condições de saúde, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade através do enfrentamento dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso às ações e aos serviços de saúde.
Objetivo: Avaliar a situação de saúde do homem, entre 20 e 59 anos, trabalhador das empresas situadas no território de atuação da ESF.
Metodologia: Estudo transversal exploratório, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados ocorreu em fevereiro 2011 e incluiu: identificação; variáveis antropométricas; pressão arterial; Hemoglucoteste e; comportamento de risco associados ao tabagismo, consumo de bebida alcoólica, atividade física, doença crônica referida, envolvimento em acidentes de trânsito e/ou brigas em 2010 e uso de preservativo. A análise estatística foi realizada no programa SPSS v. 18 e os testes estatísticos utilizados foram T de Student, Qui quadrado e ANOVA.
Resultados: Foram avaliados 232 homens trabalhadores de 6 empresas do território da ESF. A análise estatística apresentou como significativas (p menor 0, 05), para destaque neste estudo, as relações entre doença crônica referida X índice de massa corporal (IMC); PA X circunferência da cintura (CC); PA X consumo de bebida alcoólica e; estado civil X preservativo. Observou-se que, doenças crônicas como hipertensão arterial, diabete mellitus e dislipidemias estão associados ao sobrepeso ou obesidade, assim como, quanto maior o IMC e/ou CC, maiores os níveis pressóricos. Da mesma forma, o sobrepeso e obesidade estão associados a maior CC e conseqüente risco cardiológico aumentado. Entre os homens que fazem uso freqüente (67, 7%) ou diário (0, 9%) de bebida alcoólica, observou-se um maior índice de hipertensão arterial. O uso de preservativos restringiu-se aos homens solteiros.
Conclusão: O conhecimento da situação de saúde da população masculina é fundamental para o planejamento e organização de ações voltadas ao cuidado do gênero em nível local. Destaca-se o alto índice na freqüência e quantidade de consumo de bebida alcoólica como principal problemática a ser enfrentada pela ESF na atenção integral à saúde do homem, assim como na promoção da saúde e construção de comunidades e sociedade saudável.

UMA ANÁLISE DOS Resultados DOS EXAMES PAPANICOLAOU DE UMA US DE CURITIBA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Aryadnne Braun Da Silva Van De Graaf

Autores: Aryadnne Braun Da Silva Van De Graaf, Lygia Dias Marchi, Paulo Cesar Zimmermann Felchner

Instituição: Pontifícia Universidade Católica Do Paraná - Puc-Pr

Introdução: o câncer de colo do útero é o segundo câncer mais comum entre mulheres no mundo, com uma estimativa de aproximadamente 500 mil novos casos e 230 mil mortes por ano. Em torno de 83% dos casos ocorrem em países em desenvolvimento. Uma redução de 80% na mortalidade por esse câncer pode ser alcançada através do rastreamento de mulheres entre 25 e 65 anos e do tratamento de lesões precursoras.
ObjetivoS: avaliar a qualidade da coleta dos exames Papanicolaou em uma Unidade de Saúde através da presença de células dos epitélios escamoso e glandular/metaplásico nos resultados; constatar presença ou ausência de alterações; analisar a faixa etária das pacientes; comparar os resultados das coletas feitas pelas diferentes classes de profissionais que realizam o exame. MÉTODOS: realizado um estudo agregado, observacional e transversal utilizando-se laudos dos exames do período de Janeiro a Dezembro de 2008. Os resultados obtidos foram expressos por médias e desvios padrões (idade) ou por freqüências e percentuais (variedades qualitativas). Para comparação entre as classes de profissionais foi considerado o teste de Qui-quadrado (valores de p<0, 05 indicaram significância estatística).
Resultados: dos 478 exames analisados, 286 (59, 83%) apresentaram os epitélios escamoso e glandular/metaplásico; 191 (39, 96%) possuíam apenas epitélio escamoso e em 1 (0, 21%) não foi encontrado epitélio algum, implicando em falsa segurança e atraso diagnóstico em 40, 17% das mulheres que fizeram o exame nesta Unidade de Saúde. Oito exames apresentaram alterações, representando 1, 67% do total. A idade das pacientes variou dos 14 aos 76 anos (média expressa em anos foi 35, 9 ± 13, 3). Médicos coletaram 23 (4, 81%) exames, enfermeiros 357 (74, 68%) e técnicos/auxiliares de enfermagem 98 (20, 50%), não havendo diferença significativa entre a qualidade da coleta das classes referidas.
Conclusões: este estudo indica a necessidade de constante avaliação dos exames e programas de capacitação continuada para os profissionais atuantes para que o rastreamento de câncer do colo uterino cumpra com o objetivo principal proposto: prevenção do câncer, com conseqüente redução da morbimortalidade.

UMA PRÁTICA POSSÍVEL PARA MOBILIZAR PROFISSIONAIS: QUALIFICAÇÃO ITINERANTE NAS CADERNETAS DE ADOLESCENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Silvia Renata Magalhães Lordello Borba Santos

Autores: Denise Leite Ocampos, Silvia Renata Magalhães Lordello Borba Santos, Giani Silvana Cezimbra Schwengber

Instituição: Nasad/Sesdf

Histórico e Objetivo: O Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente (PRAIA) existe, na SES-DF, desde 1991. É coordenado pelo Núcleo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente, NASAD, núcleo técnico e normativo da SES. Com a meta principal de sensibilizar os profissionais das UBS para a implantação da caderneta, foi planejada uma modalidade de qualificação ITINERANTE, realizada no local de trabalho dos profissionais.
Metodologia: Foi baseada na prática reflexiva, em prover espaço de escuta aos profissionais, legitimando suas experiências e promovendo reflexões sobre a saúde adolescente, com uso de dinâmicas e recursos visuais. Foi realizada entre Janeiro e Dezembro de 2010 em 15 Regionais de Saúde do DF, com um total de 25 encontros com profissionais e 07 encontros com gestores e coordenadores, totalizando 32 visitas ao campo.
Resultados: Os resultados mostraram que os objetivos foram atingidos em vários aspectos: a auto-avaliação sobre a própria conduta profissional diante da adolescência apontou que a maior parte dos participantes assumiu reproduzir os estereótipos sociais da adolescência por desconhecimento do desenvolvimento psicológico e por resistência pessoal. Por ter contado com a participação dos gerentes das UBS, a qualificação os envolveu desde o planejamento, o que permitiu substituição das atitudes de resistência por apoio às ações para este segmento. Impactos: As principais repercussões do trabalho foram: o encontro foi levado às ESF em 4 regionais, duplicou a inscrição de profissionais em cursos sobre saúde adolescente, houve legitimidade do PRAIA, dando maior visibilidade à adolescência como período do desenvolvimento que pode ser promissor em profilaxia, houve também legitimidade do Programa na gestão, em sua organicidade técnica e reconhecimento da articulação coerente entre NASAD e políticas do MS, a divulgação e abordagem de instrumentos, como a caderneta em outros espaços e por outros profissionais foi ampliada e estimulada, bem como a captação de adolescentes nos domicílios para a participação no Programa.
Conclusão: A experiência permite concluir que a formação itinerante é um meio eficiente de mobilizar profissionais, mas que a riqueza metodológica de prover um olhar sobre as próprias práticas e o espaço de compartilhá-las entre profissionais de diferentes formações é o diferencial deste tipo de ação formadora. Do ponto de vista pedagógico, construir a abordagem ao adolescente, não de forma estereotipada e universalista, mas a partir de uma visão sócio-histórica, contextualizada foi o que permitiu vislumbrar a relevância de suas intervenções no contato que estabelecem com adolescentes como usuários dos serviços de saúde.

USO DA EAD EM PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Leandro Dominguez Barretto

Autores: Leandro Dominguez Barretto

Instituição: Fundaçao Estatal Saúde Da Família Da Bahia

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), conceitua EPS como aprendizagem incorporada ao trabalho, a partir da problematização sobre os acontecimentos do cotidiano, tendo como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. Ao mesmo tempo, a Educação à Distância (EAD) através da Internet, vem se consolidando como uma estratégia privilegiada de formação e atualização profissional. A Fundação Estatal Saúde da Família da Bahia (FESF-SUS), incorpora a EAD, como um importante recurso para implementação da Política de EPS da Instituição. Para tanto, é necessário lidar com limitações da EAD amplamente reconhecidas, como a baixa adesão dos profissionais, dificuldades de interação à distância e sensação de isolamento, que limitam a aprendizagem significativa. Assim, também a partir de uma postura problematizadora, é necessário interrogar que potência tem a EAD para efetivamente promover processos pedagógicos que provoquem interrogações de forma coletiva nas Equipes de Saúde da Família (EqSF) envolvidas com as ações de EPS da FESF-SUS. O estudo tem como objeto a Formação Inicial do Trabalhador (FIT), curso em formato EAD com momentos presenciais, que tem com objetivo a qualificação do processo de trabalho das EqSF visando a integralidade da atenção à saúde. Analisou-se a experiência da primeira turma da FIT utilizando-se conceitos da EPS - Aprendizagem Significativa, Processo de Trabalho, Auto-análise, Rodas e Praças, Tecnologias em Saúde - e Conceitos da EAD - Interação, Interatividade, Redes e Comunidades de Prática, através do desempenho, participação e relatos de educandos e tutores. Observou-se que a interação é um componente primordial, sendo as estratégias que a promovem e facilitam, necessárias para o sucesso das ações. Neste aspecto, a formação em equipe aproxima o curso dos princípios da EPS. A proposição de atividades e questões de aprendizagem voltadas para o cotidiano dos profissionais, também foram avaliados como estímulo à problematização e interação na EqSF. Por outro lado, a dificuldade de conexão on-line ainda é um importante problema para a participação dos profissionais, que variou entre 50 a 70% dos inscritos. A tutoria exclusivamente à distância foi um fator negativo. Conclui-se que a FIT está conceitualmente construída a partir dos princípios da EPS, assumindo a interação entre membros da EqSF e demais educandos como eixo central do processo pedagógico. No entanto, é necessário rever o papel do tutor e a utilização de recursos que facilitem o acesso em locais de dificuldade de conexão à Internet.

USO DA FITOTERAPIA PELA COMUNIDADE DO MUNICÍPIO DE SANTA ISABEL - GOIÁS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bianca De Medeiros Ferreira

Autores: Bianca De Medeiros Ferreira, Ricardo Cals De Vasconcelos, Danilo Cardoso, Evando Queiroz, Valéria Bertonha Machado

Instituição: Universidade De Brasília - Unb, Secretaria Municipal De Saúde De Santa Isabel - Goiás

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde OMS), a medicina tradicional tem contribuído fortemente na prestação de assistência social, especialmente às populações que têm pouco acesso aos sistemas de saúde. Novas formulações e formas de administração aumentaram substancialmente a oferta e eficácia de medicamentos naturais. O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer essa prática no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com proposta do SUS em intensificar o uso da fitoterapia na assistência à saúde, pretende-se com este trabalho investigar a influência que essa modalidade terapêutica exerce nas famílias atendidas pelo Programa Saúde da Família (PSF) no município de Santa Isabel - Goiás Objetivos Analisar a prevalência do uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais pela população e o impacto econômico no sistema de saúde do município. Método Trata-se de uma pesquisa descritiva com caráter exploratório e quantitativo que envolve coleta de dados a partir de questionário aplicado pelos agentes comunitários de saúde, levantamento de dados junto à Secretaria de Saúde de Santa Isabel, analisados através de recursos estatísticos, e, entrevistas realizadas com usuários de fitoterápicos.
Resultados: Após análise dos questionários e análise das entrevistas foi observada a valorização da Fitoterapia no município, mais de 80% das famílias entrevistadas fizeram ou fazem uso dessa terapía alternativa. Uns a utilizam como prática comum transmitida pelos seus antepassados devido à dificuldade de acesso à assistência médica no passado, outros, pelos resultados positivos alcançados e menos efeitos colaterais. Alguns fitoterápicos são manipulados e disponibilizados pelo serviço de saúde do município. Quanto aos gastos municipais com saúde, concluiu-se que não houve redução dos custos, apesar do orçamento necessário para manutenção da produção de fitoterápicos ser reduzido. Pode-se atribuir a não aderência de aproximadamente metade dos profissionais de saúde que atendem a comunidade, não prescreverem fitoterápicos, e também ao município disponibilizar medicamentos de Alto Custo à população.
Conclusão: O PSF aproximou a assistência à saúde da população. O interesse e a satisfação expressos por ela, com a utilização dos fitoterápicos, despertou o interesse de alguns profissionais e gestores de saúde local no desenvolvimento de pesquisa sobre a terapia. O investimento na sistematização da produção de fitoterápicos deve ser estimulado, já que conta com apoio da sociedade. A utilização da fitoterapia vai além da prática popular, é uma alternativa para a promoção da saúde e empoderamento social.

USO DA TECNICA DE CONSTELAÇÕES SISTEMICAS DE BERT HELLINGER NA MEDICNA COMUNITARIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Reginaldo Teixeira Coelho

Autores: Reginaldo Teixeira Coelho

Instituição: Associação Brasileira De Constelçoes Sistemicas

O uso de Contelações Familiares de Bert Hellinger na medicina familiar A técnica das constelações familiares foi desenvolvida em seus elementos básicos por Bert Hellinger, sobretudo nos anos 80. Desenvolveu-se e expandiu-se rapidamente no espaço cultural de lingua alemã e, nos últimos anos, também em escala internacional. Tem suas raízes na abordagem da terapia familiar através de várias gerações1. Abordagens da terapia familiar orientadas para o crescimento já utilizavam há mais tempo representações espaciais para entender constelações de relacionamentos e para estimular modificações1. 1.2 Comprensão do sistema e dos sintomas Numa constelação são levados em conta todos os membros de um sistema familiar no âmbito de três gerações, de maneira a incluir os vivos e os mortos. Todos os membros da família tomam parte numa ordem básica à qual estão permanentemente vinculados.Os sintomas que estejam condicionados por implicações sistêmicas sistêmicas manifestam a existência de um profundo amor resultante do vínculo, uma ligação inconsciente do indivíduo com seu grupo de origem. Isto faz com que alguns repitam os destinos de outros e queiram, em lugar deles, assumir algo de pesado, expiar ou até mesmo morrer. . Outra base para o desenvolvimento de problemas é a perda de conexão com as fontes dos laços familiares. Isto acontece, por exemplo, quando membros da família não são respeitados ou são esquecidos. As percepções dos representantes fornecem indicações importantes sobre as dinâmicas familiares e as conexões sistêmicas, pois é incrível como refletem exatamente, muitas vezes, as pessoas representadas, que não são conhecidas pelos representantes. ?O dirigente do grupo tenta a seguir mudanças de posição para os interessados, buscando, na medida do possível, o ?melhor? lugar para cada um do sistema.. Já há 15 nos tenho acompanhando o trabalho de Bert Hellinger e me tornei organizador do 1°e 2° Treinamento em Terapia familiar sistêmica de Bert Hellinger, .. Neste trabalho pretendo apresentar uma síntese destes princípios e demonstrar com algum caso de supervisão a eficácia do método Reginaldo Teixeira Coelho CBT Referencias: ver Weber (1993); Hellinger (1994), (2001), Ulsamer (2001), Nelles (2002) ver Boszormenyi-Nagy e Spark (1972), Stierlin (1981) e no psicodrama de Moreno (Moreno 1959) ver Satir (1972), Scheflen (1972) , Duhl et al. (1973), Papp (1976) ver Berne (1972), Ver Hellinger (1995) Para conhecer o trabalho com rodadas, recomendamos a edição de vídeo A simetria Oculta do Amor produzido e comentado por Esther Frankel(R.J.)

USO E DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO ÂMBITO DA FARMÁCIA MUNICIPAL DE CAMACHO-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fabiana Tambellini Casali

Autores: Fabiana Tambellini Casali

Instituição: Universidade Federal De Minas Gerais - Ufmg

Introdução: Benzodiazepínicos (BZD?s) são medicamentos psicotrópicos mundialmente utilizados para tratamento de ansiedade e insônia. Por serem de baixo custo e fácil acesso em saúde pública, Diazepam e Clonazepam têm sido comumente prescritos pelos médicos generalistas, muitas vezes de maneira inadequada, levando ao risco de abuso. -Objetivo Identificar uma possível utilização abusiva desses medicamentos pela população de Camacho (MG) e traçar o perfil dos usuários, através da análise de dados secundários de dispensação pela farmácia básica municipal no ano de 2008. -Metodologia Foram analisados dados secundários contidos nos livros de dispensação da farmácia básica municipal, através do sistema Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose (ATC/DDD), que classifica e mensura a quantidade consumida de drogas em determinado período e local, possibilitando comparações entre grupos populacionais (WHO, 2009). -Resultados Foi constatado que em Camacho, no ano de 2008, a cada 1000 habitantes 41, 36 utilizaram 10mg de Diazepam por dia. Verificou-se que para cada 1000 habitantes 9, 56 utilizaram 2mg de Clonazepam por dia. Foram encontrados 134 usuários do primeiro e 141 do segundo, não havendo simultaneidade de utilização dos mesmos. Houve predominância do sexo feminino e da faixa etária entre 40 e 59 anos, para ambos. A dispensação para idosos foi consideravelmente inferior à população adulta. Quanto ao local de residência, a maioria dos usuários de Diazepam residiam na zona urbana, ao contrário do Clonazepam, cuja predominância foi de população rural. O tempo de uso variou entre 6 a 12 meses, caracterizando o uso crônico. -Considerações Finais Os dados obtidos para Camacho, quando comparados à literatura, mostraram que o consumo de BZD?s no município esteve acima da média nacional, em 2008. Devido à falta de um serviço estruturado de atenção à saúde mental no município, as prescrições desses medicamentos são feitas pelo médico de Saúde da Família, ora como indicação ora como manutenção de prescrições prévias, considerando a rotatividade de profissionais. Isso evidencia a necessidade de novos estudos, mais detalhados, acerca da utilização de BZD?s em Camacho, a fim de possibilitar a elaboração de ações que visem o controle da mesma, além de práticas responsáveis.

UTILIZAÇÃO DE FLUXOGRAMAS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andyara Do Carmo Pinto Coelho

Autores: Flávia Alves Condé Pires, Andyara Do Carmo Pinto Coelho, Marcelo Da Silva Alves, Zelia Cristina Severino, Kristiane Castro Dias Duque

Instituição: Universidade Federal De Juiz De Fora, Secretaria De Saúde, Saneamento E Desenvolvimento Ambiental

Introdução: O Programa de Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994, e foi proposto como ferramenta para a mudança de paradigma na saúde. Seu objetivo é consolidar os princípios da lei 8080, através de ações de promoção e proteção à saúde do indivíduo, família e comunidade, por meio de equipes de saúde o mais próximo de onde vivem e convivem, por meio de Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS). A UAPS de Parque Guarani abriga a Residência Multiprofissional em Saúde da Família desde 2002 e, com o objetivo de oferecer uma assistência de qualidade, elaborou fluxogramas de atendimento, obedecendo aos princípios do SUS e oferecendo um atendimento usuário-centrado. Os objetivos desses fluxogramas são: favorecer o processo ensino em serviço para os residentes; organizar o processo de trabalho e padronizar condutas.
Objetivos: Descrever os fluxogramas desenvolvidos na UAPS Parque Guarani e sua contribuição no desenvolvimento das ações de promoção e proteção à clientela adstrita.
Metodologia: Foi realizada a leitura de todos os fluxogramas existentes na UAPS Parque Guarani e associamos ao desenvolvimento de nossas atividades.
Resultados: A UAPS Parque Guarani elaborou 14 fluxogramas, que descrevem o fluxo de atendimento ao usuário, as prescrições preconizadas pelo município, as competências de cada profissional, quando referenciar o usuário, além de orientações específicas de cada área de atuação. Esses fluxogramas padronizam e facilitam o desenvolvimento das atividades, uma vez que norteiam o cuidar e facilitam o processo de atendimento ao usuário. Destacamos que esses fluxogramas são revisados anualmente e que existe a possibilidade de criação de fluxogramas em situações especiais, como por exemplo, no atendimento do usuário com suspeita de dengue. Essa organização se torna essencial, principalmente em uma unidade de residência, onde o fluxo de profissionais é grande e se faz necessário a utilização de uma mesma linguagem no atendimento ao usuário, buscando sempre a solução de problemas e um atendimento humanizado.
Conclusão: Ficou evidente que a utilização dos fluxogramas facilita o atendimento, principalmente para os residentes recém-chegados à unidade, pois norteiam, organizam e trazem novas conotações ao atendimento, favorecendo o processo de trabalho. Portanto é uma ferramenta de trabalho importante no desenvolvimento das atividades dos profissionais que trabalham sob a ótica dos princípios do SUS, tentando sempre atender as demandas dos usuários, colocando-os sempre como foco de nossa atuação.

V CONGRESSO MINEIRO DE MFC: PECULIARIDADES DO ENVOLVIMENTO ACADÊMICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Pereira Nascimento

Autores: Phelipe Antônio Calixto, Renata Pereira Nascimento, Érika Camargos Ferreira De Souza, Rafael Pereira Da Silva, Fabiana Prado Dos Santos Nogueira

Instituição: Universidade Federal Do Triângulo Mineiro / Liga Acadêmica De Medicina De Família E Comunidade De Uberaba, AMMFC/UFTM/UNIUBE/LAMFC

Introdução: ?As habilidades e competências preconizadas para um médico de família e comunidade são desejáveis para a formação de um egresso de medicina?[1], de acordo com a WONCA/WHO[2] [3]. Mesmo com Incentivos governamentais visando efetivar a inserção de APS e MFC na graduação, persiste a deficiência curricular em diversas universidades brasileiras, contribuindo com ?dificuldades no recrutamento e retenção de médicos com formação adequada ao provimento de serviços de APS?4. Iniciativas estudantis extracurriculares têm promovido importante incremento acadêmico para a MFC5, apontando, também, o estudante como sujeito de sua própria formação. Nesse sentido, a Liga Acadêmica de MFC de Uberaba(LAMFC) mobilizou-se na co-organização do V Congresso Mineiro de MFC, ocorrido em Uberaba, em setembro de 2010, resultado de esforços para interiorização e fortalecimento da MFC em MG.
ObjetivoS: Fortalecer a comunicação entre a Associação Mineira de MFC(AMMFC), os profissionais e acadêmicos de MG; através de trocas de experiências, incentivar o envolvimento de estudantes com MFC e contextualizá-los quanto à situação desta no país; discutir a realidade profissional; compartilhar conhecimento científico; concretizar o papel acadêmico no fortalecimento da MFC.
Metodologia: Partiu de acadêmicos, em 2009, a idéia inicial de interiorizar o congresso. Em eventos anteriores, a LAMFC e profissionais de Uberaba demonstraram potencial para acolhê-lo. O papel acadêmico deu-se principalmente na co-organização da programação, espaços de discussão, atividades culturais e apoio técnico (atuando como monitores). Em julho de 2009 iniciou-se o grupo de discussão virtual e desde maio de 2010, reuniões semanais com a comissão organizadora local. Foram diretamente responsáveis por uma oficina, uma mesa redonda, moderaram cinco atividades, e apresentaram trabalhos. A comissão acadêmica foi composta por 16 estudantes e um coordenador acadêmico.
Resultados: Participação expressiva de universitários de todo país e aproximação desses com SBMFC e AMMFC fazendo desse um dos maiores Congressos Mineiros de MFC; continuidade do processo de interiorização da MFC; contato dos acadêmicos com conceitos da especialidade, desenvolvimento de propostas para atuação de ligas; posterior engajamento de congressistas nas atividades da LAMFC; estímulo estudantil para atuação em APS/MFC.
Conclusões: A realização do congresso foi possível graças à ação conjunta e competente da AMMFC, apoio da SBMFC, e teve como aspecto peculiar a participação de acadêmicos. Ressaltamos que, independentemente da especialidade que exercerão, a MFC envolve os estudantes numa perspectiva ampliada do cuidado em saúde. Demonstrou-se, no congresso, fundamental o incentivo à participação acadêmica em eventos científicos da especialidade.

VALIDAÇÃO DE UMA MATRIZ DE ObjetivoS EDUCACIONAIS PARA O PET-SAÚDE EM SOBRAL-CE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Hiroki Shinkai

Autores: Geison Vasconcelos Lira, Hiroki Shinkai,

Instituição: Prefeitura Municipal De Sobral

O PET-Saúde é uma estratégia indutora de reorientação da formação das profissões da saúde para o fortalecimento da atenção primária no SUS. Como projeto de educação pelo trabalho, é necessário definir as competências a serem desenvolvidas entre os estudantes dele participantes, a fim de orientar as experiências a serem planejadas e executadas por tutores e preceptores. A literatura internacional é profícua em experiências similares de inserção comunitária em cursos de medicina, coletivamente classificadas como Educação Médica Baseada na Comunidade (EBC) (MAGZOUB et al., 2000). Kristina et al. (2004) realizaram uma pesquisa para elaborar uma matriz de objetivos educacionais de programas de EBC em países em desenvolvimento, com 3 eixos de competências e 20 objetivos educacionais. O objetivo deste trabalho foi validar essa matriz para o PET-Saúde de um município de grande porte do nordeste brasileiro, que é referência nacional na estratégia de saúde da família. Para tanto, utilizou-se a técnica do grupo nominal, assim estruturada: (1) painel específico com tutores para análise da matriz a ser validada com classificação e tabulação das idéias, (2) painel específico com preceptores para análise da matriz a ser validada com classificação e tabulação das idéias, (3) painel com tutores e preceptores para apresentação e discussão da classificação global, (4) tabulação da classificação final e devolução dos resultados aos participantes. Como resultado houve consenso de que os três eixos de competências (?identificação de necessidades de saúde da comunidade?, ?educação em saúde? e ?acesso da comunidade aos serviços de saúde?) são válidos para o programa do município em análise, sendo que dos 20 objetivos iniciais, 13 são pertinentes ao cenário estudado, descartando-se 7 objetivos e acrescentando-se 9. Dos 6 objetivos do eixo ?identificação de necessidades de saúde da comunidade?, houve consenso de que 5 são necessários, acrescentando-se 3 novos objetivos. Dos 7 objetivos do eixo ?educação em saúde?, houve consenso de que 4 são necessários, acrescentando-se 3 novos objetivos. Dos 7 objetivos do eixo ?acesso da comunidade aos serviços de saúde?, houve consenso de que 4 são necessários, acrescentando-se 3 novos objetivos. Concluindo, mostrou-se que a matriz de referência foi parcialmente adequada ao cenário estudado, mas constituindo-se em ponto de partida para a discussão e a elaboração de novos objetivos educacionais para o programa, bem como para a definição de necessidades de desenvolvimento docente para tutores e preceptores do programa. Novos estudos são necessários para validar a matriz em cenários semelhantes.

VISÃO MÉDICA SOBRE A INSERÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gladys Carvalho De Araujo Alencar

Autores: Gladys Carvalho De Araujo Alencar, Aurilene Soares De Sousa, Michelle Vicente Torres, Valéria Raquel Alcântara Barbosa, Vinícius Alexandre Da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual Do Piauí - Uespi, Universidade Estadual Do Piauí - Uespi, Universidade Estadual Do Piauí - Uespi, Universidade Estadual Do Piauí - Uespi, Universidade Estadual Do Piauí - Uespi

Introdução: A equipe multiprofissional se faz imprescindível para atender demandas emergentes no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF). Em Teresina-Piauí, onde ainda não estão implantados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), a ESF conta com assistentes sociais, educadores físicos, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos para complemento às ações da equipe mínima; condição tal viabilizada por parcerias com Universidades, como a desenvolvida junto ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí (UESPI).
Objetivo: Apresentar a visão médica sobre a participação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família no cotidiano de trabalho na ESF no território Planalto Uruguai. Descrição da Experiência: Mediante parceria firmada com a Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação Municipal de Saúde, em agosto/2010 foram inseridos Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UESPI no território Planalto Uruguai, cujas práticas aconteceram de agosto/2010 a março/2011. Inicialmente, as Residentes apresentaram proposta de apoio matricial às Equipes de Saúde da Família (EqSF), obtendo concordância para a iniciativa; após, conheceram o Território, esquadrinhando o campo de aprendizagem em serviço-comunidade e diagnosticando demandas/necessidades de saúde prioritárias - o que permitiu construir o planejamento interventivo local. Posteriormente, realizaram as ações: formação/fortalecimento de grupos de usuários conforme ciclos de vida (crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos); parceria com instituições/atores de referência para definir locais-sede para encontros dos grupos; operacionalização de encontros temáticos sistemáticos com grupos formados/fortalecidos; Educação Permanente em Saúde para Agentes Comunitários de Saúde. Iniciativas tais pactuadas com as EqSF, considerando-se as prioridades para apoio matricial.
Resultados: As práticas da Residência Multiprofissional trouxeram às EqSF a proposta da incorporação da Educação Permanente em Saúde no cotidiano de vivências dos profissionais, em observância à realidade mutável de demandas/necessidades sociais em saúde, no sentido da (re)construção de espaços coletivos para refletir e avaliar os sentidos dos atos produzidos na ESF; a relação entre EqSF e Residentes mostrou-se amplamente produtiva e enriquecedora para ambas as partes, o que repercutiu em benefícios técnico-assistenciais para a comunidade adscrita.
Conclusões: A inserção da Residência Multiprofissional no cotidiano de trabalho em Saúde da Família contribui com apoio técnico às EqSF, incluindo na rotina dos cuidados profissionais categorias não existentes na equipe mínima; permite o matriciamento na perspectiva do NASF; além de ampliar possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades, assegurando intervenções mais consistentes frente a problemas de saúde complexos da comunidade.

VISITA DOMICILIAR SIMULADA COMO INSTRUMENTO PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES, REFLEXÃO E APRENDIZADO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elza Francinet Siqueira De Cerqueira

Autores: Elza Francinet Siqueira De Cerqueira, Pablo Rodrigues Costa Alves, Luiza Lisboa Carramenha, Ana Carolina Magalhães Barbosa, Filipe Augusto Carvalho De Paula

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso

Introdução: Este trabalho descreve a experiência de discentes envolvidos nas visitas domiciliares (VD) simuladas em Integração Ensino-Trabalho-Comunidade. Docentes de Psicologia Médica coordenaram a atividade mediada com o teatro, incluindo as etapas de dramatização da realidade, visualização da cena e discussão coletiva.
Objetivo: Apresentar a experiência da Monitoria do Projeto Saúde em Cena, destacando a relevância do teatro enquanto ferramenta de ensino aprendizagem na formação da área da saúde na realização de VDs.
Metodologia: No cenário de prática, laboratório de habilidades, é simulado uma residência popular, onde os monitores do Projeto Saúde em Cena, devidamente caracterizados como os moradores recebem os estudantes do primeiro período. Neste espaço os monitores interpretam situações comuns na prática de VD tais como: miséria, carência, más condições de higiene, desconfiança, desinteresse, dependência de drogas, tráfico, violência, objetivando promover a discussão de expectativas, preocupações, sentimentos e dificuldades em relação à VD e sua dinâmica.
Resultados: Ocasionou integração dos estudantes, proporcionou reflexão sobre o cuidado à saúde segundo uma perspectiva interdisciplinar e multiprofissional e possibilitou discussão sobre os múltiplos e complexos determinantes do processo saúde-doença. CONCLUSÔES: A dramatização da situação da realidade pode proporcionar reflexões potentes a respeito do papel do profissional de saúde, em formação, inseridos nas UBSFs em sua jornada acadêmica.

VISITA DOMICILIAR: UMA FERRAMENTA NO CUIDADO AO HIPERTENSO E NA FORMAÇÃO MÉDICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gumercindo Vicente Santana Neto

Autores: Gumercindo Vicente Santana Neto, Camila De Oliveira Rodrigues,

Instituição: Universidade De Uberaba

Introdução: Os acadêmicos do 2º período do curso de medicina da Universidade de Uberaba são inseridos na unidade básica de saúde (UBS) George Chirrè Jardim por meio do componente curricular Saúde e Sociedade II, estruturado de forma a propiciar a realização de atividades da atenção primária com foco principal na realização de visitas domiciliares no intuito de despertar a responsabilidade social dos estudantes de medicina e de desenvolver habilidades para a abordagem dos processos saúde-doença.
Objetivos: Relatar a experiência desenvolvida através de visitas domiciliares a um paciente hipertenso e com sequela de acidente vascular encefálico (AVE) apresentando monoparesia crural à esquerda. Materias e Métodos: A seleção do usuário foi feita por indicação do agente comunitário de saúde. Em um período de um mês foram realizadas quatro visitas domiciliares com base em roteiro de observação, processo de escuta e registro em caderno de campo. O usuário de 78 anos, é aposentado, diagnosticado como hipertenso há sete anos, fumante e não etilista, apresenta dificuldades de fala e marcha decorrentes do AVE sofrido há seis anos. Não segue dieta alimentar, assim como não pratica exercícios físicos e mora sozinho em precárias condições de infra-estrutura. Faz uso diário de Captopril, Atenolol, Hidroclorotiazida e AAS, porém com péssima adesão ao tratamento, além de apresentar clássicos sintomas de depressão como tristeza, desânimo e apatia.
Resultados: O paciente foi orientado sobre a importância da regularidade do uso dos medicamentos e mobilizaram-se, dentro da UBS, fisioterapeutas que pudessem contribuir para sua reabilitação. Além disso, parte do tempo da visita foi dedicada ao diálogo com o usuário, de forma que ao final do período de acompanhamento o mesmo se dizia menos ansioso e deprimido. Atualmente sua pressão arterial encontra-se em níveis mais baixos e estáveis, o que demonstra a importância de cuidar do indivíduo em toda sua integralidade e complexidade e a ineficácia de tratar somente a doença de maneira medicamentosa.
Conclusão: As visitas domiciliares oportunizaram o processo de cuidado do usuário e, também, propiciaram ambiente favorável ao desenvolvimento de uma visão humanista. Assim, verifica-se que a introdução dos acadêmicos do ciclo básico do curso de Medicina da UNIUBE na UBS possibilita aprendizados singulares de grande importância aos cuidados do hipertenso e à formação de uma consciência social.

VIVENCIANDO O NASF: ESTÁGIO DE APOIO MATRICIAL NA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Luísa De Oliveira Gregoletto

Autores: Maria Luísa De Oliveira Gregoletto, Lena Azeredo De Lima,

Instituição: Grupo Hospitalar Conceição/Serviço De Saúde Comunitária

Introdução: A Residência Integrada em Saúde (RIS) é uma modalidade de especialização por meio do ensino em serviço. O Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é referência na formação, compartilhada por diferentes núcleos profissionais, incluindo a Nutrição na RIS. A Política Nacional de Atenção Básica define a atuação do profissional Nutricionista inserido nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). A proposta central do NASF utiliza-se da tecnologia de gestão denominada ?Apoio Matricial? (AM), que se constitui pelo suporte assistencial e técnico-pedagógico às equipes de Atenção Primária à Saúde (APS). Deste modo, compreende-se como fundamental que o Nutricionista, durante a residência, tenha uma formação voltada para o cenário atual da APS no Brasil, vivenciando a proposta do NASF.
Objetivo: Relatar a vivência de AM como eixo de formação da profissional Nutricionista durante a RIS. Descrição da experiência: Durante o segundo ano da RIS, o residente possui diversos estágios, incluindo o de AM. O estágio consiste em apoiar às equipes de saúde do SSC/GHC em suas distintas demandas, sempre supervisionado das Nutricionistas do serviço, totalizando 240 horas. No eixo do suporte pedagógico a residente participou da revisão do protocolo ?Rotina de Atenção à Gestante? do SSC/GHC, elaborando o capítulo sobre ?Alimentação Saudável?. No eixo assistencial realizou discussão de casos, visitas domiciliares, participação em um grupo e educação permanente junto a uma equipe de APS. Também elaborou um material ilustrativo sobre alimentação infantil utilizado no atendimento ambulatorial.
Resultados: O estágio oportunizou a residente vivenciar de maneira pedagógica a prática do AM e desenvolver habilidades para atuar na APS, junto às equipes de referência. A identificação das demandas da equipe pelo Nutricionista demonstrou-se essencial para que os profissionais da APS possam, a partir do AM prestado, realizar estratégias adequadas de alimentação saudável. A experiência de implantar uma nova tecnologia de trabalho e aprender a dialogar com os diversos saberes faz do estágio uma ferramenta para a formação de profissionais para o SUS.
Conclusões: A vivência de diferentes processos de trabalho amplia a capacidade de lidar com as diferentes pessoas e contextos e desenvolve habilidades para o planejamento de ações compatíveis com os recursos. A atuação de profissionais através de AM demonstra-se nova e não consolidada para muitas equipes de saúde. A construção coletiva desta tecnologia e a aproximação com a realidade das equipes evidenciam uma etapa importante para o processo de adaptação a este novo modelo de trabalho.

VULVOVAGINITES EM HOSPITAL ESCOLA DE TERESINA-PI: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Danilo Carvalho Oliveira

Autores: Danilo Carvalho Oliveira, Ivanilda Sepúlveda Gomes, Lívia Maria Mello Viana, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, Fernando Castro Ribeiro

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Fronteiras - Sms

Considera-se vulvovaginite (VV) toda inflamação ou infecção do trato genital feminino inferior. Objetivou-se descrever a prevalência das VV em mulheres atendidas em Hospital Escola de Teresina-PI; identificar a VV mais freqüente; avaliar a ocorrência de associações; e descrever a influência do uso de ACO e gravidez na instalação do quadro infeccioso. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa; referente ao período de mai/2005 a mai/2008. O universo foram as mulheres que realizaram citologia. Como critérios de inclusão citam-se: realização da citologia no período considerado e diagnóstico firmado de VV. A amostra foi de 373 mulheres. Os dados foram obtidos pelo levantamento de prontuários, com coleta de agosto a setembro de 2008. A prevalência das VV foi 37, 86%. A Candidíase Vulvovaginal (CVV) representou 19, 59% das infecções, seguida da Vaginose Bacteriana (VB) (9, 85%) e Tricomoníase (8, 42%). Ao analisar-se a procedência, 91, 22% eram de Teresina, 4, 39% do interior do estado, 4, 08% de outros estados e 0, 31% sem registro. Quanto à situação conjugal: 51, 1% solteiras; 38, 24% casadas e 2, 2% viúvas. Apenas 25% das pacientes com VV faziam uso de anticoncepcional oral (ACO). Portanto, em nossa casuística, não podemos considerar o uso de ACO como fator predisponente, uma vez que demonstrou um p>0, 05, significando que a relação entre a variável e a infecção vulvovaginal não possui valor estatístico. Das pacientes com VV, 2, 5% estavam grávidas. 66, 26% das pacientes solteiras e 49, 18% casadas apresentaram inflamatório isolado por Candida; 42, 86% das viúvas tiveram infecção por Gardnerella Vaginallis. As divorciadas, separadas e de situação conjugal indefinida obtiveram o mesmo percentual para candidíase e VB (37, 50%), não demonstrando nenhuma associação entre infecções. Dentre as pacientes viúvas, 14, 29% mostraram associação entre Tricomoníase e VB. As demais associações não obtiveram nenhuma representação neste estado civil. Das casadas, 13, 93% apresentaram VB associada à Tricomoníase e 1, 64% apresentavam CVV e Tricomoníase simultaneamente. As pacientes solteiras apresentaram infecções tanto isoladamente quanto em conjunto. Entre estas, a associação que teve maior percentual foi a de VB e Tricomoníase (14, 72%). 75% das pacientes grávidas apresentaram inflamatório somente por Candida; 12, 5% por Gardnerella vaginallis e 12, 5% infecção por Trichomonas vaginallis associado à Gardnerella vaginalis. Já entre as pacientes não grávidas, 57, 42% tiveram diagnóstico único de CVV, 15, 81% de VB e 10 % de Tricomoníase. Conclui-se que as mulheres devem ser submetidas, sistematicamente, a avaliações ginecológicas cuidadosas e ao rastreamento das infecções vaginais, para que se possa ter um diagnóstico exato e uma terapêutica adequada.

ACADEMIA CARIOCA INOVAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Junia Cardoso

Autores: Junia Cardoso, José Augusto G De Oliveira, Marcia Torres, Luiz Felipe Pinto, Daniel Soranz

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil-RJ

Anualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por mais de 40% das mortes registradas e as principais causas de internação e óbito no Brasil, sendo as cardiovasculares de maior incidência. Essas doenças, em grande parte, podem ser evitadas pela obtenção de hábitos saudáveis, contrariando o estilo de vida atual impregnado pelo sedentarismo. A prática regular de atividade física (AF) é reconhecidamente uma estratégia importante na melhoria da qualidade de vida e na redução das DCNTs. Por esta razão, novas propostas para incentivar a prática regular de AF tem sido o foco das políticas de saúde internacionais e nacionais para formação de uma população mais ativa e com menos agravos à saúde. A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil através da Superintendência de Promoção da Saúde tem como um de seus objetivos implementar políticas públicas que favoreçam e motivem a prática da AF no município do Rio de Janeiro. Para tanto, implantou o Projeto Academia Carioca de Saúde em 23 Clínicas da Família. A Academia é formada por um conjunto de 10 aparelhos que visam à melhoria da capacidade muscular e aeróbia de seus usuários, funcionam de forma mecânica utilizando o próprio peso do praticante. Atende a diferentes faixas etárias e preferencialmente a grupos com necessidades especificas de saúde como hipertensos, diabéticos entre outros. O objetivo é oferecer aos usuários o estímulo à prática regular de AF de forma simples, ampliando a interface da Comunidade com a Unidade de Saúde, dissociando-a de um espaço limitado apenas para tratamento de doenças. O Projeto, além de oportunizar a prática regular de atividade física para a população que utiliza os Serviços de Saúde amplia a oferta de possibilidades para a adoção de hábitos saudáveis. A Promoção da Saúde concentra-se na transformação do comportamento de indivíduos e famílias, aprimorando seus hábitos e agregando novos valores culturais por meio da reflexão sobre a forma como agem, incentivando-os a aderirem à prática regular de atividade física. O impacto positivo na melhoria da qualidade de vida dos praticantes que participam da Academia Carioca é verificado não só pelos benefícios fisiológicos alcançados para prevenção primária dos agravos das DCNTs, como também pela construção de indivíduos mais saudáveis e atentos aos riscos do sedentarismo para a saúde. A grande adesão dos usuários à Academia Carioca consolidou a necessidade de expansão do Projeto para mais Clínicas da Família.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO PSF AOS HANSENIANOS UTILIZANDO GEOPROCESSAMENTO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Licia Magna Silva De Lima

Autores: Licia Magna Silva De Lima, Paulo Henrique De Almeida Rodrigues, Marcia Reis Da Silva

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro - Smsdcrj, Universidade Estácio De Sá, Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Rio De Janeiro - Smsdcrj,

Introdução: A pesquisa visou testar ferramenta de geoprocessamento pelos gestores locais ou regionais para a utilização de dados de vigilância em saúde como instrumento de gestão do Programa Saúde da Família (PSF). Teve por foco a hanseníase, que é um dos agravos cujo controle foi estabelecido pelo Ministério da Saúde como uma das prioridades das Equipes de Saúde da Família (ESF). O Brasil ocupa o segundo lugar no mundo quanto ao número absoluto de casos da doença e apresenta taxa de detecção consideradas muito altas (2, 41 por 10 mil/hab.). A pesquisa foi realizada no âmbito do Mestrado em Saúde da Família da Universidade Estácio de Sá em área de saúde da Cidade do Rio de Janeiro, com mais de 840 mil habitantes e cobertura do Programa de 48%.
Objetivo: Desenvolver e testar ferramenta de sistema de informações geográficas (SIG) para que os gestores locais ou regionais de Saúde da Família possam tratar as informações de vigilância em saúde relativos ao agravo, a fim de subsidiar a tomada de decisão. Métodos: A pesquisa envolveu: o mapeamento e o georreferenciamento das áreas e microáreas da Saúde da Família no complexo de favelas do Alemão; a seleção de indicadores de vigilância utilizados no Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN); a montagem de banco de dados georreferenciado com dados do SINAN dos anos de 2005 a 2010; a identificação dos casos notificados nos territórios cobertos pela SF na área de estudo, buscando identificar padrões de notificação por ESF. Resultados: A pesquisa revelou uma baixa detecção de casos de hanseníase notificados pelas ESF, inferior à média de notificação de alguns bairros vizinhos, embora a área de estudo apresente o pior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da cidade do Rio de Janeiro. A baixa detecção pelas equipes estudadas contrasta com o fato destas terem sido treinadas pouco antes da pesquisa para melhorar a captação, o diagnóstico e o tratamento dos pacientes acometidos pelo agravo.
Conclusões ou hipóteses: A factibilidade da utilização da ferramenta desenvolvida e testada sugere que a mesma venha a ser utilizada de forma mais ampla para melhorar o controle da hanseníase pelas ESF em todo o país. A pesquisa também evidenciou a necessidade de melhorar a detecção e a notificação dos casos da doença pela SF. São necessários novos estudos para precisar melhor as razões que levam à baixa notificação dos casos da doença pelas ESF.

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO -ASPECTO ORAGNIZACIONAL:ESTUDO DE CASO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcele Bocater Paulo De Paiva

Autores: Ana Laura Da Rocha Bastos Da Silva Brandão, Marcele Bocater Paulo De Paiva, Carlos Eduardo Aguillera Campos, Ligia Giovanella,

Instituição: Ensp/FIOCRUZ, Teias Manguinhos/SMSDC RJ, UFRJ, Ensp/Fiocruz,

No Brasil, a avaliação na perspectiva do usuário é ainda escassa. Os usuários devem, portanto, poder emitir opiniões parao cuidado prestado.Aplicação do instrumento com a realização de um inquérito transversal com amostra representativa de 289 usuários cadastrados na ESF do CSEGSF em atendimento médico.O ensaio pretende avaliar a organização dos serviços, abrangendo a opinião do usuário em relação: ao apoio do pessoal do centro de saúde, excetuando-se a equipe que o atende; a facilidade em marcar uma consulta adequada em relação a dia e hora, tempo de espera e a rapidez com que seus problemas urgentes são resolvidos, bem como em relação aos serviços do centro de saúde, questionando sobre: a organização dos serviços; horários disponíveis para o atendimento; visita domiciliar do agente comunitário; visita domiciliar de médicos e enfermeiros; pontualidade dos profissionais; competência e educação de médicos, enfermeiros e do pessoal administrativo e a limpeza do centro de saúde.Quanto a organização dos serviços, aumenta o grau de insatisfação do usuário, apesar de ainda ser grande o nível de aprovação. Nesta dimensão apresentam-se um número maior de respostas correspondendo ao ?Regular?, assim como também o fazem aquelas correspondendo ao ?Ruim? ou ?Péssimo?. Este grupo de parâmetros visa avaliar a estrutura organizacional da unidade, que por sua vez, tem importante impacto na avaliação do usuário no que diz respeito ao cuidado oferecido.Destaque pode ser dado ao horário de atendimento e pontualidade dos profissionais, alvos de queixas consideráveis por parte dos pacientes. Além disso, no que diz respeito às visitas domiciliares realizadas tanto por médicos como enfermeiros, estas ainda atendem de maneira insatisfatória aos usuários. Assim sendo, a consolidação desta Estratégia trouxe a necessidade de avaliação e qualificação da atenção básica ofertada à população, tornando fundamentais o desenvolvimento e a implementação de ferramentas que permitissem avaliar de maneira permanente os serviços ofertados, assim como orientar de maneira eficaz o processo decisório, no intuito de melhorar os resultados e a qualidade da atenção à população assistida.Considera-se que a avaliação da satisfação do usuário desempenha um importante papel na medida de resultados, relacionada com a melhoria do estado de saúde.O aspecto organizacional da unidade, que por sua vez, tem importante impacto na avaliação do usuário no que diz respeito ao cuidado oferecido, já que faz parte de todo o processo por que passa o paciente para o atendimento médico

AVALIAÇÃO DO BINÔMIO PROFISSIONAL-USUÁRIO : A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM FOCO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcele Bocater Paulo De Paiva

Autores: Ana Laura Da Rocha Bastos Da Silva Brandão, Marcele Bocater Paulo De Paiva, Carlos Eduardo Aguillera Campos, Ligia Giovanella,

Instituição: Teias Manguinhos/SMSDC RJ, UFRJ, ENSP/FIOCRUZ,

Muitas iniciativas com foco na avaliação da Estratégia de Saúde da Família vêm sendo desenvolvidas no Brasil nas últimas décadas, contudo pela perspectiva dos usuários ainda é escassa. Tem por objetivo adaptar e testar o instrumento EUROPEP para avaliar a satisfação do usuário do Centro de Saúde Escola situado na Comunidade de Manguinhos/RJ. O estudo foi composto por duas fases, sendo uma de revisão e adaptação do questionário e a segunda de aplicação do instrumento com a realização de um inquérito transversal com amostra representativa de 289 usuários cadastrados na ESF do CSEGSF em atendimento médico. O EUROPEP é um questionário que já foi validado e utilizado em 16 países e possui 53 perguntas, composto pelos: -Indicadores de áreas específicas de satisfação: Consulta, marcação e acessibilidade; Profissionais; Condições do Centro de Saúde. -Indicadores chaves: Relação e comunicação; Cuidados médicos; Informação e apoio; Continuidade e cooperação e Organização dos serviços. Para mensuração das respostas é utilizada uma escala representada por figuras de faces em 5 expressões distintas de satisfação (1- muito bom; 2- bom; 3- regular; 4- ruim, 5- péssimo e 6- não se aplica). Neste ensaio iremos apresentar apenas o indicador chave relação e comunicação, que é composto por 5 perguntas. Nesse indicador os usuários avaliaram a duração do tempo da consulta, o interesse do profissional nos seus problemas de saúde e a forma como ele o ouviu, se se sentiu à vontade para contar os seus problemas ao profissional, a sua participação nas decisões do cuidado que o profissional prestou, e o sigilo da informação sobre o seu caso. Esse indicador foi o que mais se destacou positivamente em comparação aos outros indicadores. O indicador que obteve a maior gradação de resposta ?muito bom?, foi o interesse do profissional sobre o usuário. Outro ponto que obteve ótima satisfação dos usuários foi a questão de sentir-se a vontade com o médico. Vale destacar que todas as 5 perguntas obtiveram muito baixa proporções de respostas ?péssimo?e ?ruim?. Em suma, a avaliação desde a perspectiva dos usuários pode se configurar como uma ferramenta para investigar a efetividade, resolutividade, apresentada pelo serviço, além de ter a capacidade de identificar formas de melhorar a saúde, reduzir os custos e implementar reformas nos sistemas de saúde. Outro aspecto importante se refere à influência da satisfação na adesão ao tratamento.

IAPSC: ?INTERAÇÃO APRENDIZAGEM PESQUISA SERVIÇO COMUNIDADE?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Paula Alves Fonseca

Autores: Ana Paula Alves Fonseca, Carla Patrícia Perpétua Medeiros, Cristiane Mendes Gonçalves Lima, Ramom Ribeiro Lélis, Philippe De Figueiredo Braga Colares

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: O módulo IAPSC ? Interação Aprendizagem Pesquisa Serviço Comunidade ? insere a Atenção Primária à Saúde (APS) na grade curricular do curso médico da Universidade Estadual de Montes Claros ? Unimontes, contribuindo efetivamente para uma aprendizagem humanista, crítica e reflexiva, através de ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde. Tal abordagem permite ao estudante lidar com diferentes aspectos da vida e seus ciclos, em sua complexidade clínica e cultural, contextualizando os indivíduos em seu território vivo. Além disso, contribui para que o acadêmico tenha uma compreensão da rede intersetorial da atenção primária e dos cuidados em saúde.
Objetivo: Relatar as atividades realizadas durante o módulo IAPSC na Unimontes. Descrição da experiência: O módulo IAPSC ocorre do primeiro ao sexto período do curso de Medicina, sendo realizado em um mesmo território durante esse tempo. No primeiro período, objetiva-se conhecer o território no qual os alunos estão inseridos, fazendo-se a territorialização do local e identificando os principais informantes-chaves, através da metodologia ?Snow Ball?. No segundo período, os alunos aprendem a aplicar o Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), método de eleição para planejamento em nível local, que favorece o comprometimento da comunidade com a análise e enfrentamento de seus problemas, em contraposição a uma postura passiva. No terceiro período, são elaboradas estratégias de enfrentamento aos problemas identificados, juntamente à comunidade. Logo após, no quarto período, os acadêmicos orientam a comunidade a solucionar os seus problemas. Nesse período, é também elaborado um menu preventivo, que descreve as evidências científicas sobre as principais condutas na APS. No quinto período, é feito um ?estudo de família? da comunidade, que objetiva a aproximação com a realidade local e o estudo do padrão de repetição das patologias familiares. E, por fim, no sexto período, os alunos estão aptos a fazer uma avaliação da APS na área do Programa de Saúde da Família. Além de tais atividades, os acadêmicos realizam, desde o primeiro período, atendimento clínico, ações preventivas, palestras e reuniões voltadas à educação em saúde.
Conclusão: Evidencia-se, portanto, que o IAPSC tem como propósito não apenas aprimorar a aprendizagem e contextualizar os conteúdos trabalhados na formação acadêmica, mas também contribuir para o crescimento ético, social e humanístico do estudante. Assim, tem-se uma formação com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, evidenciando a Saúde da Família como opção relevante para atividade profissional futura do acadêmico.

PESQUISA DE DOENÇAS ALÉRGICAS NA ZONA URBANA E RURAL DE MONTES CLAROS-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Paula Alves Fonseca

Autores: Ana Paula Alves Fonseca, Isabella Gonçalves Ramos, Isadora Ramos Alkmim, Renata Borborema Fonseca, Magna Adaci De Quadros Coelho

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: As doenças alérgicas são problemas de saúde pública, comprometendo a qualidade de vida devido ao sofrimento, além do elevado custo financeiro e social provocados. As causas de tais doenças estão relacionadas a uma complexa interação entre as características genéticas e fatores influentes como o ambiente. Portanto, o entendimento do curso das doenças alérgicas é necessário, pois o diagnóstico e a intervenção imediata são fatores importantes no controle destas, o que requer a cooperação entre conhecimento científico, medidas de saúde pública e atuação familiar. Nesse contexto, é de destaque a posição privilegiada da estratégia de saúde da família (ESF).
Objetivos: Determinar a prevalência de asma, rinite e eczema atópico em crianças cadastradas no Programa de Saúde da Família de Montes Claros - MG; identificar possíveis fatores de risco associados a estas e comparar os dados obtidos em relação à área urbana com os dados da área rural. Metodologia: Trata-se de um estudo populacional transversal envolvendo uma amostra de 1131 indivíduos de 6 a 14 anos, sendo 770 da área urbana e 361 da área rural. Usou-se o questionário do protocolo do International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) para avaliação das doenças alérgicas nas crianças, no qual são avaliados os sintomas relacionados à asma, rinite, eczema e fatores de risco. A coleta de dados foi realizada por uma equipe treinada, nos domicílios dos entrevistados ou na unidade de saúde. A aprovação ética foi dada pelo Comitê de Ética da Unifesp e da Unimontes e o consentimento livre e esclarecido foi assinado.
Resultados: Os resultados, descritos em (%)n, mostraram uma prevalência de asma, rinite e eczema de respectivamente: (20, 5) 232; (36, 6) 414 e (11, 8) 133. Das crianças pesquisadas, apresentaram espirros, coriza ou obstrução nasal, sem gripe alguma vez (39, 6)143 e (48, 8) 376 na zona rural e urbana respectivamente. O número de crianças que respondeu sim para a presença de sibilância nos últimos 12 meses, foi de (20, 5%)322, sendo (24, 9%) 90 na área rural, e de (18.4%) 142 na área urbana. Relataram manchas na pele alguma vez (22, 2) 80 dos habitantes da zona rural e (13, 8) 106 da zona urbana.
Discussão: Reconhecer a prevalência das doenças alérgicas nos variados ambientes é fundamental para a elaboração de estratégias diagnósticas, terapêuticas e profiláticas. Assim, a ESF é um instrumento para conhecer a saúde da comunidade e inserir medidas que transformam seus determinantes, atentando-se para as diferentes realidades dos pacientes.

AMAMNESE DIRIGIDA NO ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLANTAÇÃO E RESULTADOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Leonardo Graever

Autores: Leonardo Graever, Letícia Thomaz De Almeida, Leandro De Sant Ana Abal, Suelem Rozario

Instituição: Clínica Da Família Felippe Cardoso

Autores: Graever L*, Almeida LT, Abal L, Rozario S.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica figura como doença de maior impacto direto e indireto na morbi-mortalidade da população mundial. Ações devem ser implementadas com o objetivo de assegurar a correta abordagem desta doença, de acordo com linhas de cuidado previamente estabelecidas. Porém, existe uma grande heterogeneidade por parte de profissionais de saúde no cuidado a estes pacientes.
Objetivo: Os objetivos deste trabalho são: relatar a experiência de implantação de uma anamnese dirigida na abordagem da hipertensão arterial sistêmica na Unidade de Saúde da Família Felippe Cardoso, no Rio de Janeiro, RJ, e descrever as características clínicas da população hipertensa de acordo com dados extraídos destas avaliações.
Metodologia: Foi criada uma anamnese dirigida para a avaliação inicial e seguimento de pacientes hipertensos, contemplando: informações essenciais à estratificação de risco, como nível tensional, presença de outros fatores de risco cardiovascular, hábitos de vida e lesões de órgãos-alvo; dados provenientes de propedêutica complementar; informações a respeito do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, ressaltando a necessidade de orientação por parte do profissional de saúde aos pacientes; evolução no seguimento destes pacientes em relação à adesão ao tratamento e mudança de hábitos de vida. Tais dados foram compilados por meio de sistema informatizado e divulgados entre os profissionais de saúde.
Resultados: Houve boa aceitação e relativa facilidade na aplicação da anamnese dirigida na Unidade de Saúde. No entanto, houve deficiência por parte dos profissionais no preenchimento dos dados. Em relação ao perfil epidemiológico da população hipertensa: 114 pacientes hipertensos foram submetidos à avaliação inicial. A idade média dos pacientes foi de 60 anos. Houve antecedente de tabagismo em 35% dos pacientes e de etilismo em 21%. Quarenta e sete por cento têm antecedente familiar importante e 15% são diabéticos. Quarenta e quatro por cento apresentam algum indício de lesão de órgão-alvo. Quanto ao risco cardiovascular, 43% são de alto risco e 39% têm risco muito alto para complicações.
Conclusão: A anamnese dirigida na abordagem da hipertensão arterial é um instrumento de prática clínica eficaz e útil na abordagem desta doença, com as vantagens de aumentar a vigilância do profissional de saúde em relação aos dados necessários para uma correta estratificação de risco e seguimento destes pacientes e permitir a extração de dados epidemiológicos a respeito desta população, em nível institucional.



PÔSTERES

A APS NA ABORDAGEM DAS GASTROENTERITES EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Nayla Samia da Silva Pacheco

Autores: Nayla Samia da Silva Pacheco, Vanessa Helena Leite Mendes, Patrícia Maria Figueiredo Cruz

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão - Uema

A gastroenterite aguda é uma das principais causas de morbi-mortalidade em crianças menores de 05 anos numa escala mundial, em especial nos países em desenvolvimento. Os agentes etiológicos variam com a região considerada e as condições sócio-ambientais, sendo os rotavírus mais prevalentes em crianças entre 6 meses e 2 anos, com boa situação sócio-econômica enquanto bactérias e parasitas são mais encontrados em comunidades de baixa renda. Esta revisão visa a uma discussão da abordagem da Atenção Primária de Saúde nos casos de crianças menores de 05 anos com Gastroenterites. As GE e suas complicações são as principais causas de internações por condições sensíveis à Atenção Primária de Saúde no Brasil. O médico na APS deve realizar anamnese cuidadosa e exame físico completo para a orientação diagnóstica e terapêutica individualizadas. Além de orientar familiares sobre as causas; o uso de antibióticos ou antiparasitários em casos estritamente selecionados pelo médico; a conduta correta de reidratação e alimentação durante o tratamento; e as formas de prevenção como: mudança de hábitos higiênico-sanitários e a ingestão de alimentos e água com boa qualidade. O papel da APS é fundamental para alertar a população sobre a importância da vacinação nos primeiros 6 meses da criança que previne GE por rotavírus, bem como do aleitamento materno para a manutenção do sistema imune infantil. Conclui-se que as atividades referentes à prevenção, diagnóstico precoce, conduta adequada, acompanhamento e controle de complicações, resultantes de uma APS apropriada, evitam a hospitalização e reduzem os custos associados a Gastroenterites e complicações em crianças menores de 5 anos. Palavras-chaves: Atenção Primária, Saúde, Gastroenterites, Crianças

A ARTE E O CINEMA FORTALECENDO O VÍNCULO COM OS USUÁRIOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabíola Maria Barbosa Argenta

Autores: Fabíola Maria Barbosa Argenta, Ketty Lee da Silva,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul, SMS Caxias do Sul

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Ipê realiza no mínimo uma vez por mês um grupo com usuários portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus com objetivo de educação popular em Saúde. As equipes de saúde desta unidade básica (ao todo três ESF e uma PACS - programa de agentes comunitários de saúde) já tinham por hábito proporcionar uma festa de confraternização no final de ano para os usuários que participam regularmente do grupo HIPERDIA (hipertensão e diabetes) ao longo do ano. Uma vez que é uma área de vulnerabilidade social, a equipe de saúde Vila Ipê propôs um encerramento diferente para esse grupo em 2010. A maioria dos usuários que frequentam os grupos educativos são idosos e muitos não têm a oportunidade de ir ao cinema e sequer saem do próprio bairro, quer seja pela dificuldade financeira quer locomotora. Então, foi proposta uma visita ao Museu de Arte que recém tinha sido inaugurado no Centro Cultural Ordovás, seguida de uma sessão de cinema no mesmo local. Nenhum dos participantes do passeio conhecia esse Centro Cultural, o qual é público e proporciona várias atividades gratuitas, tais como as sessões de matinê no cinema durante as quintas-feiras para a terceira idade. Assim, a equipe conseguiu um ônibus com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente e a autorização da diretoria do Centro Cultural para uma sessão de cinema extra, já que a agenda cultural do ano já tinha sido encerrada. Ao todo participaram do passeio cerca de 20 usuários, além das agentes comunitárias, enfermeira, médica, dentista e uma técnica de enfermagem. Primeiro foi feita a visita ao museu de arte contemporânea. Depois foi realizado um lanche com distribuição de brindes para os participantes, seguido da sessão de cinema. Percebeu-se um maior entrosamente da equipe com os usuários ao sair do ambiente de trabalho e vivenciar momentos agradáveis com aqueles a quem estamos acostumados a chamar de pacientes. Despimo-nos da vestimenta branca e nos colocamos ao lado dessas pessoas tal qual como somos: seres humanos com experiências distintas, conhecimentos diversos, e modos provavelmente diferentes de andar a vida; nem melhores nem piores, apenas diferentes. Com certeza foi o melhor encontro do ano de 2010, porque a vida não se aprende apenas em uma sala de aula. A vida deve ser vivida e compartilhada e esse passeio conseguiu atingir esse objetivo.

A ARTE É O REMÉDIO - ARTE E SAÚDE MENTAL NA APS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Murilo Leandro Marcos

Autores: Murilo Leandro Marcos

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rosa de Lima

Introdução: ?A arte é o remédio, e o melhor deles?. Era assim que Machado de Assis, em 1908, definia o potencial terapêutico das práticas estéticas. No campo da saúde, em especial na saúde mental, vive-se um momento de contínuas transformações, particularmente com o intenso caminhar da Reforma Psiquiátrica brasileira, que tem possibilitado a criação de novas teorias e a construção de redes de atenção no campo da saúde mental. Muitas das novas práticas - alternativas ao modelo biomédico e avessas aos interesses da indústria farmacêutica - buscam superar a compreensão biológico-material da psiquiatria e a uniformização/patologização do comportamento humano, encontrando em modelos biopsicossociais e ecossistêmicos reflexões e respostas mais satisfatórias aos transtornos ?corpo-mentais?.

Objetivo: O estudo visa aprofundar reflexões e laços relevantes nos campos de intersecção das práticas clínicas e das práticas estéticas, no contexto da Atenção Primária à Saúde.
Metodologia: Optou-se pela revisão bibliográfica devido à oportunidade de reportar e avaliar o conhecimento produzido em pesquisas anteriores, a fim de destacar considerações importantes de distintos autores. Dessa forma, tem-se a possibilidade de estimular a criação de novas sínteses e de práticas alternativas.

Resultados: É perceptível que, tanto os campos da saúde mental, quanto da arte são áreas dinâmicas e dispostas a movimentos inovadores, a transformações conceituais e à recriação de práticas. As manifestações artísticas, em suas ramificações e expressões, têm se aproximado progressivamente de ambientes de atenção e cuidado à saúde e de espaços terapêuticos, com destaque para diversas iniciativas pelo Brasil, tanto em hospitais psiquiátricos, quanto na Atenção Primária à Saúde. A terapia ocupacional, a laborterapia e as oficinas terapêuticas são exemplos desse enlace ativo no cuidado e na assistência às pessoas com distúrbios psicológicos.
Conclusões: Entendendo a padronização e a patologização da diferença como raízes dos desequilíbrios corpo-mentais, a arte demonstra sua potencialidade ao expor a heterogeneidade das pessoas, colocando as diferenças visíveis e invisíveis numa área de captura acessível às pessoas - aos olhos e ao coração; ao corpo e à mente, origem e destino dos desequilíbrios mentais. As práticas estéticas, nos contextos locais de saúde, oportunizam o desenvolvimento da criatividade, da intelectualidade popular e de formas de expressão singulares, possibilitando novas inserções e a experimentação de espaços de encontro e de troca. Nessa mistura, as pessoas se reconstroem, reavaliam suas situações de vida e seus valores; procuram um novo equilíbrio e têm a chance de recriar suas vidas.

A ATENÇÃO À SAÚDE DO DIABÉTICO NUMA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marilene Rivany Nunes

Autores: Cleide Chagas da Cunha Faria, Marilene Rivany Nunes, Milce Burgos Ferreira, Isa Ribeiro de Oliveira, Branca Maria de Oliveira Santos

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas-Unipam, Universidade de Franca-Unifran

O diabetes afeta milhares de indivíduos mundialmente constituindo-se em um problema de saúde pública. A assistência ao diabético é um desafio e exige parceria intersetorial, o envolvimento da família e, especialmente, do indivíduo, na adoção de hábitos que resultem em um melhor controle da doença e maior qualidade de vida. O objetivo foi caracterizar a situação de saúde de diabéticos numa perspectiva do modelo ?Campo de Saúde?. Este estudo descritivo, transversal incluiu 187 diabéticos do tipo1 e do tipo 2. A amostra foi proporcional ao número de diabéticos cadastrados nas cinco Unidades de Atenção Primária à Saúde de Coromandel-MG. O formulário de pesquisa, aplicado em visita domiciliar, foi sustentado nos quatro elementos do modelo teórico adotado: biologia humana, meio ambiente, estilo de vida e organização dos serviços de saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Franca. Verificou-se que 82, 3% eram do sexo feminino, 57, 8% tinham mais de 60 anos e 43, 3% eram casados. 95, 2% referiram o diabetes do tipo 2, 41, 5% apresentaram alterações glicêmicas, 55, 1% apresentaram pressão arterial acima de 130/80 mm/Hg e 71, 0% sobrepeso ou obesidade. O uso de hipoglicemiante oral foi referido por 70, 1% e 31, 6% afirmaram internações por alterações glicêmicas. 84, 5% viviam em família, 71, 6% tinham renda familiar abaixo de três salários mínimos, 75, 4% eram aposentados e 57, 6% tinham o ensino fundamental incompleto. Quanto aos hábitos de vida, 47, 1% mencionaram evitar o consumo de açúcar e usar adoçantes, 88, 2% consumiam café diariamente, 90, 9% não ingeriam bebida alcoólica e 12, 3% eram tabagistas. 73, 8% não praticavam atividade física regular e 63, 1% não tinham lazer no cotidiano. As alterações no sono foram citadas por 17, 1%. O uso do serviço público de saúde para diagnóstico, acompanhamento e tratamento do diabetes foi citado pela maioria. 97, 9% utilizavam medicamentos diariamente e a participação em grupos para diabéticos foi citada por 53, 5%. O deslocamento a pé aos serviços de saúde foi prevalente e 69% referiram não encontrar dificuldades no tratamento da doença. A família representou a principal fonte de apoio (65, 8%) e 91, 4% referiram conhecimento suficiente sobre diabetes. Os resultados levantaram reflexões acerca da condição de saúde do diabético, dos principais determinantes dos fatores de risco, das dificuldades, dos problemas e das expectativas desta parcela da população e ressaltou o desafio a ser enfrentado pelos profissionais de saúde em relação a adesão dos usuários dos serviços ao tratamento de longo prazo, comum nas condições crônicas como o diabetes.

A ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO INTEGRADORA DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NAS AÇÕES DO PETSAÚDE/CSEBUTANTÃ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Fernanda Terra

Autores: Maria Fernanda Terra, Daniela Martins, Fernanda Rodrigues de Borba Abreu, Renata Lobo, Paula Brazão Gerencer

Instituição: Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa (Csebutantã), Graduação Em Farmácia - Usp, Graduação Em Odontologia - Usp, Graduação Em Fisioterapia - Usp, Graduação Em Nutrição - Usp

Introdução: Construiu-se uma ação de promoção e prevenção as DST/AIDS para moradores e freqüentadores da Comunidade do Jardim São Remo na semana mundial de combate a AIDS, 2010. Optou-se pelo tema dada a sua importância epidemiológica; trabalhamos sob a ótica da vulnerabilidade buscando desconstruir e desmistificar ?a cara da AIDS?. O trabalho conjunto do PETSAÚDE e ESF do CSEButantã buscou garantir a participação equânime na construção e execução da ação juntos dos ACS na comunidade.
Objetivos: Relatar experiência vivenciada por preceptores e alunos do PETSaúde CSEButantã em ações de promoção e prevenção à saúde.
Metodologia: Pesquisa qualitativa, baseada nos relatos de alunos e preceptores acerca de três temas definidos pelo grupo como eixos norteadores do trabalho realizado na comunidade: formação, interação com os ACS e, comunidade.

Resultados: Composição do grupo: 6 preceptores entre Médicos, Enfermeira, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta e Educadora em Saúde e 12 alunos de graduação dos cursos: fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, educação física, farmácia, nutrição, fonoaudiologia e psicologia. Dos registros foram extraídas frases que refletem acerca dos temas segundo preceptores e alunos. Enquanto para os preceptores serão expostos os objetivos buscados, para os alunos as experiência vivenciadas. Formação: preceptores: integrar a teoria e prática, trabalhar a promoção, prevenção, território na atenção básica. Reconhecer necessidades em saúde da comunidade. Alunos: permitiu conhecer a atenção básica, ampliar conhecimentos sobre a atenção básica e SUS, já que a graduação não oferece esse espaço. Aumentar a bagagem de experiência pessoais e profissionais. Conhecer a comunidade em seu espaço, a importância de planejar e conhecer o público alvo da intervenção para um melhor cuidado durante a ação. Interação com os agentes comunitários de saúde: Preceptores: Trabalho em equipe, valorizar o ACS junto das famílias e equipamentos sociais, conhecer a reprodução social da comunidade. Alunos: fundamentais para o planejamento e divulgação da ação, inserção do grupo na comunidade e troca de experiências. O trabalho na comunidade: Preceptores: vivenciar e participar ativamente de uma proposta de trabalho de prevenção e promoção, conhecer a articulacão do serviço de saúde na comunidade. - Alunos: o bom acolhimento pela comunidade, possibilidade em conhecer a organização das pessoas no território, pensar em ação de saúde efetiva; mostrou a importância da comunicação no cuidado. Conclusões ou hipóteses: A importância da atenção básica nos cursos de graduação em saúde, para ampliar o olhar de cuidado a partir de necessidades de saúde, do trabalho em equipe pelos futuros profissionais de saúde.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Myres Maria Cavalcanti

Autores: Antonia Tayana Franca Xavier, Myres Maria Cavalcanti, Maria Isabel Ribeiro de Campos

Instituição: Associação Saude da Familia, Prefeitura Municipal de São Paulo, Associação Saude da Familia

O Projeto Centro Legal foi criado pela Prefeitura do Município de São Paulo, e tem como objetivo ampliar o acesso aos serviços de saúde, para o atendimento a um grupo social de maior vulnerabilidade, e que necessita de intervenções, a população em situação de rua. O serviço é constituído por equipes de saúde formada por uma equipe multidisciplinar para atuarem com esta população.Trata-se de um relato de experiência realizado pelo Projeto, sobre a atuação do Enfermeiro no modelo de atenção para o atendimento da população em situação de rua na região Central do Município de São Paulo. A partir da implantação do projeto, o Enfermeiro é responsável pela realização das visitas de rua para abordagem e vínculo; avaliação atual da condição de saúde; inserção do morador no serviço de saúde e a realização de seu atendimento e acompanhamento efetivo de acordo com suas necessidades de saúde; encaminhamento para Casas de Convivência e albergue para cuidados com a higiene, alimentação e pernoites; produção de relações de escuta e de responsabilizações para que possam ser feitas as intervenções e controles, visando a promoção da saúde; priorização do atendimento em relação ao risco e propicia que cada caso seja encaminhado de maneira pertinente aos serviços de saúde.Compete ainda, o planejamento das atividades, o acompanhamento dos assistidos em internação psiquiátrica, hospitalar e em tratamento de condições crônicas. As atividades realizadas cooperaram para melhorar a assistências à saúde das pessoas em situação de rua e, conseqüentemente, a promoção da saúde. Podemos evidenciar alguns avanços no atendimento a esta população como: adesão e conclusão do tratamento de tuberculose; adesão ao uso de contraceptivo injetável; controle de pré-natal; participação no grupo de planejamento familiar; sensibilização para o controle de doenças crônicas transmissíveis e não-transmissíveis; sensibilização para a busca do tratamento contra o alcoolismo e drogadição; mobilização dos profissionais de saúde da unidade para o atendimento dessas pessoas. Concluiu-se que o vínculo do enfermeiro com o assistido faz com este participe da prestação do serviço e o trabalho desenvolvido pela equipe avançou com a melhoria para o acompanhamento dos assistidos com a integração e cooperação entre os profissionais. A atuação do Enfermeiro para a população em situação de rua tem alcançado bons resultados no sentido da garantia de acesso aos serviços de saúde.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM EQUIPE INTERPROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cléria da Silva Marinho

Autores: Maira Gabriela Perego, Cléria da Silva Marinho, Maria Fernanda Frutuoso,

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - Unifesp Campus Baixada Santista, Universidade Federal de São Paulo - Unifesp Campus Baixada Santista, Universidade Federal de São Paulo - Unifesp Campus Baixada Santista,

Introdução: A enfermagem é uma profissão culturalmente instituída nos cenários dos serviços de saúde por sua atuação específica e pela assistência ao indivíduo, família e comunidade. Por ser um profissional de formação generalista, com competências voltadas à gestão e cuidado em saúde, a sua inserção em equipe multiprofissional adquire um caráter singular e, atualmente, consiste em desafio no processo de formação deste profissional.

Objetivo: Refletir sobre o processo de inserção e atuação do enfermeiro na equipe de Residência Multiprofissional Integrada à Saúde, da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista. Relato de
Experiência: As atividades da equipe (composta pelas áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e terapia ocupacional) são realizadas em Unidade de Atenção Básica em Saúde e Hospital, sendo divididas igualmente durante a semana.

Resultados: clínica comum, clínica ampliada, projeto terapêutico singular, matriciamento, referência e contrarreferência, território, narrativas, trabalho em equipe, integralidade e humanização do cuidado foram temas teórico-práticos que subsidiaram a inserção inicial deste especialista na equipe multiprofissional, bem como o conhecimento sobre a atuação e especificidades de cada área profissional, nos diferentes níveis de atenção à saúde. Dentre estas áreas, o enfermeiro, historicamente, apresenta a gestão como um enfoque em sua formação, fator que o coloca em lugar de destaque no trabalho interprofissional. O histórico de inserção de cada profissão, na atenção básica e hospitalar, implica em diferentes níveis de entendimento e planejamento de ações, justificando a necessidade de escuta contínua entre os diferentes profissionais. Para o enfermeiro, a apropriação da dinâmica dos diferentes serviços, também prioridade na sua formação, é facilitador tanto na articulação do trabalho com outros profissionais, quanto com as instituições parceiras do programa, favorecendo a interação entre os diferentes membros da equipe. Os desafios desta proposta incluem as tensões decorrentes dos encontros de atores que representam diferentes instituições, as tensões entre os residentes das diferentes áreas por conta do convívio intenso e a composição do trabalho interprofissional onde cada profissional, na sua individualidade e identidade, se apropria do processo coletivo do cuidar integral, a partir do diálogo entre saberes comuns e específicos.

Conclusão: O aprendizado centrado na experiência, o aprofundamento de práticas comuns e específicas e os relacionamentos interpessoais são características da residência multiprofissional que agregam valor à formação do enfermeiro, voltada ao Sistema Único de Saúde e da integralidade, humanização e acompanhamento do usuário em sua linha de cuidado.

A BACTERIOSCOPIA NA ROTINA DO EXAME GINECOLÓGICO NO PSF SILVIA REGINA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Cristina Barbosa Dos Santos de Freitas

Autores: Cristina Barbosa Dos Santos de Freitas,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande/Ms

Sabendo que, no município de Campo Grande, na rotina do atendimento ginecológico dispõem-se de apenas do exame de colpocitologia oncológica para o diagnóstico das vulvovaginites, esta monografia teve como objetivo avaliar a eficácia da bacterioscopia de secreção vaginal (Gram) no diagnóstico de vulvovaginites em mulheres assistidas pelo PSF, equipe Azul da Unidade Mista de Saúde Silvia Regina. Realizou-se a coleta de amostra de secreção vaginal de 100 mulheres (47 assintomáticas e 53 sintomáticas) no mês de agosto/2003. A amostra se caracterizou por mulheres que possuem um relacionamento estável (82% com parceiro fixo) e com o primeiro grau incompleto (50%). Os sintomas mais freqüentemente relatados foram: corrimento vaginal, 44 (83%); dor em baixo ventre, 25 (47%); prurido vulvo-vaginal, 19 (36%) e dispareunia, 12 (23%). Aspecto mais observado foi a de coloração esbranquiçada (53%), homogênea (56%) e sem odor fédido (97%). Durante o exame clínico, 14% dos colos apresentaram mácula rubra à ?olho nu?. A ficha do exame preventivo possui um campo para anotadas as queixas, características do corrimento, colo uterino e desenhar a região lesada. Os resultados são computadorizados. Esta situação torna-se um fator agravante, pois, são desprezadas as observações e anotações do profissional. Não há nenhum procedimento padronizado pelo município. O microorganismo patogênico identificado com maior freqüência foi a Gardnerella vaginalis, 65%. Destes, 13 casos (100%) diagnosticados pela bacterioscopia entre as quais, 07 estão no grupo das mulheres assintomáticas. O método de Papanicolaou detectou 03 casos e, somente, 02 no grupo das assintomáticas. Um caso de tricomoníase foi detectado no grupo das sintomáticas pelo método de Papanicolaou. A candidíase foi detectada apenas no grupo das sintomáticas (06 casos nos dois métodos laboratoriais). No universo de 100 mulheres, onde foram detectados 20 casos de vulvovaginites, o método de Papanicolaou identificou apenas três casos de NIC I e dois ASCUS. Dos 19 casos diagnosticados pela bacterioscopia, 13 são casos de G. vaginalis e 06 de Candida albicans. O Papanicolaou diagnosticou 10 casos: 03 de G. vaginalis, 06 de Candida albicans e 01 de T. vaginalis. As portadoras assintomáticas constituíram 45% dos diagnósticos laboratoriais. Podemos dizer que o exame de bacterioscopia, neste estudo, mostrou a sua efetividade em 95% dos casos, enquanto o método de Papanicolaou detectou apenas 50%, e dentre estes, somente 02 casos no grupo das assintomáticas. Fica evidente que a bacterioscopia é um exame complementar e eficaz para o diagnóstico das vulvovaginites na rotina do exame ginecológico.

A COMPREENSÃO DA RELAÇÃO FAMILIAR A PARTIR DE TÉCNICAS DE ABORDAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Oliveira Franco Assunção

Autores: Fernanda Oliveira Franco Assunção, Gustavo Faria de Matos, Fabiana Prado Dos Santos Nogueira

Instituição: Universidade de Uberaba Uniube **e** Universidade Federal do Triângulo Mineiro Uftm

Introdução: A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade de Uberaba (LAMFC) é formada por acadêmicos de Medicina da Universidade de Uberaba e da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Durante o segundo semestre de 2010, foram realizadas atividades teóricas e práticas relacionadas à visita domiciliar. Com base na oficina sobre abordagem familiar, ministrada durante o V Congresso Mineiro de Medicina de Família e Comunidade, realizamos na LAMFC, uma atividade semelhante.

Objetivos: Relatar as experiências vivenciadas em grupo, que permitiram fazer uma relação entre os conceitos adquiridos sobre técnicas de abordagem familiar e a aplicação nas atividades práticas.

Metodologia: A oficina constitui-se primeiramente por uma dinâmica, na qual os alunos falaram palavras relacionadas ao conceito de família, que serviu como gatilho para o desenvolvimento do tema. Em seguida abordou-se o tema ciclo de vida familiar, o qual foi esboçado a partir de cartazes e fotos das diferentes fases, em que os alunos deveriam descrever as características relevantes, próprias daquele momento. A terceira atividade foi a construção de genograma e ecomapa, a partir de uma história familiar fictícia, onde os alunos deveriam interpretar e demonstrar a importância da aplicação desses métodos na prática. Posteriormente, através de três dinâmicas procurou-se apresentar os conceitos da técnica Fundamental Interpersonal Relations Orientation (FIRO), o qual descreve a necessidade de se identificar em um grupo familiar, conceitos como inclusão, domínio e relações entre os membros. A oficina possibilitou aos integrantes da LAMFC, aplicar todos esses conceitos nas atividades práticas, onde cada grupo a partir de roteiros tiveram que construir o histórico da família e o genograma a partir de visitas realizadas semanalmente. Concluiu-se o trabalho com apresentação dos resultados em forma de seminário.

Resultados: As atividades possibilitaram ao grupo compreender amplamente o tema e desenvolver habilidades para aplicação das técnicas durante as visitas. Estas permitiram entender a importância da influência familiar do processo saúde-doença. Além disso, o trabalho possibilitou a integração e reflexão da teoria aplicada na prática. A forma de abordagem dos temas na oficina de forma didática possibilitou a todos a melhor apreensão dos conceitos.

Conclusões: Conclui-se que para o estudante da área de saúde é fundamental que durante a graduação sejam trabalhados de forma teórica e prática as técnicas de abordagem familiar, pois assim o futuro profissional estará mais apto para lidar com a realidade, tendo uma visão holística do indivíduo, valorizando a relação familiar como um dos determinantes no processo de adoecimento.

A CONFERÊNCIA FAMILIAR COMO INSTRUMENTO DE APOIO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gizele Carmem Fagundes

Autores: Gizele Carmem Fagundes Ramos, Aline Soares Figueiredo Santos, Débora Natália Ribeiro Coutinho, Núbia Barbosa Eleutério

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

A conferência familiar é uma importante ferramenta de acesso a famílias em situações complexas, em que os profissionais de saúde tem a oportunidade de abordar condições de saúde e sentimentos familiares, permitindo aos membros a expressão e compartilhamento de sentimentos. O presente trabalho descreve a utilização da conferência familiar como instrumento de abordagem a uma família disfuncional, com demanda excessiva por consultas médicas e com membros apresentando alterações significativas de comportamento. Esse relato de experiência se remete a uma família residente na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (E.S.F) Jardim São Geraldo - Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Em um primeiro momento, definido como pré-conferência, foram realizadas visitas domiciliares com o intuito de criar vínculo com a família e aplicar algumas ferramentas de abordagem: genograma, ciclo de vida, FIRO e P.R.A.C.T.I.C.E. Tais ferramentas permitiram um melhor entendimento da dinâmica familiar e a identificação de um padrão de comunicação deficiente. O segundo momento, definido como conferência, teve como passos: apresentação dos participantes; agradecimento pela presença; estabelecimento de regras oportunizando a todos expressarem suas opiniões; esclarecimento do objetivo da reunião; discussão e exposição de pontos de vista, formulação de lista de problemas, estabelecimento de opções de resolução e por fim negociou-se um contrato formal do plano acordado. Na terceira fase, a pós conferência, a equipe multiprofissional analisou as informações colhidas e a partir de um entendimento da dinâmica familiar foi possível estabelecer um plano de intervenção. Ainda nessa fase, devido ao vínculo estabelecido, visualizou-se que os membros da família conseguiram expressar seus sentimentos em relação aos comportamentos dos demais, principalmente em relação a problemas não ditos entre eles. Os profissionais da equipe bem como os familiares reconheceram que a abordagem através da conferência familiar possibilitou uma melhoria no padrão de comunicação entre seus membros, permitindo um maior empenho destes na busca de soluções. Sendo assim a ferramenta se mostrou eficaz para o enfrentamento dos conflitos existentes, tendo se constituído em importante instrumento de apoio à família estudada.

A CONSTRUÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NOS TRÊS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maira Gabriela Perego

Autores: Priscila Yumi Yamada, Maira Gabriela Perego, Carlos Roberto de Castro E Silva, Rosângela Cristina de Souza, Blenda Kimie Arakaki

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - Unifesp Campus Baixada Santista

Introdução: Os princípios da educação interprofissional, integralidade no cuidado e preparo para o trabalho em equipe são norteadores dessa proposta protagonizando a construção de uma nova cultura no âmbito da educação em ciências da saúde, que tem como finalidade agregar ao profissional uma formação com maior embasamento em aspectos multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares, de acordo com o que o SUS preconiza em seus princípios norteadores atuais da integralidade e humanização do cuidado.

Objetivo: Atuar de forma especializada em programas de atenção à saúde do indivíduo e família e sua rede social, buscando atendimento integrado e multiprofissional, englobando intervenções com aspectos preventivos, curativos e reabilitadores nos níveis de atenção básica e especializada, nas áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.

Metodologia: Período de realização entre agosto de 2010 à 2012, com carga horária de 5760 horas, sendo 80% prática e 20% teórica. Na modalidade de 60 horas semanais, 48 horas da prática são divididas igualmente em instituição hospitalar e Atenção Básica nas linhas de cuidado da saúde do adulto e do idoso; saúde da mulher e do recém-nascido; saúde da criança e do adolescente e saúde mental (incluindo drogadição e violência).

Resultados: O programa de residência multiprofissional visa promover a integração de 3 instituições: UNIFESP (Ensino e Pesquisa), instituição hospitalar (alta complexidade) e Secretaria Municipal de Saúde de Santos (Atenção Básica), gerando assim a interrelação entre gestores, diretores, coordenadores, profissionais e preceptores de dois grandes pilares da Atenção à Saúde no Município de Santos, visando a aplicação dos princípios inerentes do Sistema Único de Saúde (SUS) através da atuação da Residência Multiprofissonal.

Conclusão: A integração entre as sete áreas da saúde favorece a visão holística do indivíduo por meio de um projeto terapêutico com foco na integralidade. É um programa inovador que busca romper a dicotimização da assistência e se faz atuar nos três níveis de atenção à saúde.

A CRIAÇÃO GEME EM DORES DE PARTO: MEDICINA COMUNITÁRIA E MEIO AMBIENTE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marcos Leandro Pereira

Autores: Marcos Leandro Pereira, Magda Maria Pereira, Rafaell Coimbra Matos, Débora Luiza da Silva, Meire de Deus Vieira Santos

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam, Faculdade do Noroeste de Minas - Finom

Os acontecimentos atuais é uma resposta da problemática ambiental às ações antrópicas. Desta forma, é possível observar que as formas históricas de uso e apropriação dos bens naturais em curso nas últimas décadas têm se revelado cada vez mais socialmente injustas e ambientalmente insustentáveis. Em outra perspectiva observa-se que essa situação tem adquirido uma enorme visibilidade e publicidade. Esta é a proposta da CNBB para a Campanha da Fraternidade de 2011, e assim, por meio de incitações às atitudes humanas para a vida no planeta. As ciências médicas por sua vez, podem contribuir significativamente com programas de ação à vida do meio ambiente e a saúde humana em apoio ao Movimento religioso de cunho social. O objetivo deste trabalho é discutir as principais ações que a medicina preventiva e de comunidade pode desenvolver para minimizar os gemidos da criação. Esta proposta é uma pesquisa qualitativa descritiva com um embasamento teórico que permite discutir o assunto e suas multifacetariedades. Assim, é possível analisar que a proteção ambiental começa no ambiente doméstico e se expande para a sociedade. A educação ambiental aliada à Atenção Primária Ambiental são responsáveis por gerir uma sistematização que viabilizem a vida no planeta, fiscalizando as atividades humanas em detrimento à natureza. Indubitavelmente, vale salientar que a saúde humana está intimamente ligada às condições socioambientais as quais estão inseridos, pois o meio natural propicia mecanismos patológicos de origem biológica, psicológica, social e espiritual. Portanto, o desenvolvimento de atividades como a coleta seletiva do lixo, orientação a respeito das doenças infectoparasitárias, aproveitamento dos alimentos e nutrição humana, impactos ambientais e outros fatores associados contribuirão de forma majestosa sobre a vida no planeta. Concluindo, a medicina preventiva e de comunidade tem a função de propiciar as melhores condições de saúde ambiental e das comunidades, intervindo junto aos diversos setores da saúde minimizando os quadros patológicos e incentivando a persistência da vida no planeta.

A DISTRIBUIÇÃO DOS MÉDICOS NO BRASIL E O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Márcia Silveira Ney

Autores: Márcia Silveira Ney, Carinne Magnago,

Instituição: Instituto de Medicina Social UERJ, Instituto de Medicina Social UERJ,

Introdução: Este trabalho analisa a distribuição dos profissionais médicos nas cinco regiões do país, a situação do mercado de trabalho, dos postos de trabalho existentes e a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), abrindo novos postos de trabalho. O Programa Saúde da Família no Brasil foi implantado em 1994, pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de direcionar a organização da Atenção Primária no país e ordenar as redes de atenção à saúde de maneira a garantir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Analisar a distribuição dos médicos no país e correlacionar com a situação encontrada no mercado de trabalho com a implantação do Programa Saúde da Família.

Metodologia: Através de uma revisão bibliográfica sobre o tema realiza-se uma pesquisa em sistemas de informação nacionais em bases de dados disponíveis identificando a distribuição dos profissionais médicos no Brasil por regiões e correlacionando com a situação do mercado de trabalho, os postos de trabalho disponíveis e a situação de implantação das equipes do PSF.

Resultados: Há 354.526 médicos ativos inscritos no Conselho Federal de Medicina e 284.410 profissionais médicos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde no Brasil. Destes, 54% estão concentrados na Região Sudeste, onde vivem 80.915.332 habitantes (42% da população nacional). As regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste contam com 30% de todos os médicos, onde vivem 82.872.279 habitantes. A grande concentração de postos de trabalho também estão na região Sudeste (45%). Nos grandes núcleos urbanos, nas regiões Sudeste e Sul onde existe o maior número de médicos a implantação do PSF ainda apresenta baixas coberturas.

Conclusão: A análise e reflexão sobre a distribuição dos médicos no Brasil e a dificuldade de implantação do PSF nos grandes núcleos urbanos servem para refletir sobre a atual política de recursos humanos praticadas para a atenção primária no país.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UMA EXPRESSÃO DE CUIDADO EM SAÚDE PÚBLICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jullyeth Aparecida Delmondes de Oliveira

Autores: Jullyeth Aparecida Delmondes de Oliveira, Lillian Chimenes da Silva, Osvaldinete Lopes de Oliveira, Alzira Messias Pedro,

Instituição: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Ufms, Ubsf Nova Esperança,

Introdução: A educação em saúde é definida pelo Ministério da Saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui uma tática de ação da equipe de saúde que tem como proposta a mudança do modelo biomédico, hospitalocêntrico, curativista e fragmentado de assistência para a consolidação de um modelo voltado para o cuidado integral e a vigilância à saúde, o que pressupõe a criação de vínculo entre a equipe de saúde e a população. Assim, as práticas educativas passam a ser ferramentas imprescindíveis nas ações de promoção e proteção da saúde, previstas pelo programa.

Objetivo: Destacar a importância da ação educativa no âmbito da saúde pública, sob a perspectiva de acadêmicas do Programa de educação pelo trabalho na saúde (PET-Saúde), correlacionando a experiência da realização de tal prática na ESF com a literatura atual.

Metodologia: Utilizou-se a vivência obtida por meio da realização de práticas educativas, tendo como temas ?Saúde da mulher? e ?Diabetes Mellitus? direcionadas a mulheres e idosos, respectivamente, pertencentes à UBSF Nova Esperança do Município de Campo Grande/MS, durante o ano de 2010 e correlação com a literatura atual sobre o tema, através das bases de dados: SCIELO, BIREME e MEDLINE durante os meses de dezembro de 2010 a janeiro de 2011.

Resultados: O trabalho educativo da equipe junto à comunidade na ESF é de suma importância para a formação, promoção, reabilitação e independência dos usuários. A equipe se empenha na ação educativa ao saber lidar com a realidade da população (baixa instrução e condição sócio-econômica), discutindo importantes temas de saúde e dialogando numa linguagem de fácil entendimento. Tal prática cria um vínculo entre os profissionais e as famílias em uma inter-relação de confiança, de atenção e de respeito, tornando-se um dos principais pontos de apoio aos profissionais que compõem as equipes.

Conclusão: Constatou-se que a educação em saúde não se trata apenas de uma transmissão de informações e conhecimentos socialmente produzidos, mas percebe-se um maior envolvimento dos usuários nesse processo, sendo possível torná-los responsáveis em cuidar de suas vidas e de suas famílias da melhor maneira possível e de maneira consciente, com dignidade, responsabilidade e independência. A inserção do Pet-saúde na ESF oportuniza ao acadêmico uma valiosa oportunidade de aperfeiçoamento do conhecimento e melhor preparação para a atuação profissional na saúde pública.

A EDUCAÇÃO FÍSICA VIVENCIADO O PET-SAÚDE DA FAMILIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Albertina Bonetti

Autores: Albertina Bonetti, Cinita de La Rocha Freitas, Sueyla Silva,

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina (Ufsc)

O profissional de Educação Física foi inserido recentemente no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Programa de Saúde da Família (PSF). O PET-Saúde da Família da Educação Física foi constituído em maio de 2010 na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A atuação da Educação Física acontece nas Unidades de Saúde da Família, tendo como

Objetivos: avaliação, orientação e promoção de atividades físicas, reabilitação para idosos em situação de risco à saúde inseridos no Programa de Atividade Física do Município (Floripa Ativa) e participação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). O PET-Saúde da Família da Educação Física atua com duas tutoras, três preceptoras, seis acadêmicos bolsistas e dois acadêmicos voluntários nos Centros de Saúde do munícipio. As disciplinas do Departamento de Educação Física na UFSC, que estão envolvidas na Rede pelo Pró-Saúde, são: Estágio Supervisionado em Atividade Física (AF) e Saúde e a disciplina de Envelhecimento, Atividade Física e Saúde. A atuação da Educação Física no PET-Saúde consiste no desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão nos Centros de Saúde do Munícipio de Florianópolis, SC. Esta experiência interdisciplinar (Educação Física, Medicina, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Serviço Social) atua em diversos grupos temáticos, como: obesos, crianças, diabéticos, hipertensos, tabagistas, saúde mental, além do Programa Floripa Ativa, o qual oferece orientações e desenvolvimento de atividades físicas para pessoas idosas. Os participantes do PET-Saúde da Educação Física atuam junto com profissionais e acadêmicos de outras áreas da saúde em pesquisas desenvolvidas em cada Centro de Saúde, objetivando melhorar a saúde da população do município de Florianópolis. Além disto, o Grupo PET-Saúde da Educação Física, no ano de 2010, participou de: reuniões semanais com os tutores, realizadas no Centro de Desportos da UFSC, objetivando avaliar e planejar atividades; Semana Acadêmica do Curso de Educação Física da UFSC; Semana de Pesquisa e Extensão da UFSC (SEPEX), na qual foram apresentados os trabalhos para os visitantes do evento; Evento de encerramento e apresentação das atividades desenvolvidas no ano de 2010 pelo programa PET- Saúde da Família. A experiência da Educação Física no PET-Saúde da Família proporcionou a convivência com uma vasta diversidade cultural; com trocas de experiências com acadêmicos, estudiosos e investigadores de diversas áreas da saúde; ampliou o universo de amizades, enfim, uma experiência de vida que pode, quiçá, seja oportunizada para outros acadêmicos, preceptoras, tutoras, profissionais e investigadores das áreás da saúde e de outras áreas de conhecimento.

A EPIDEMIA PELO VÍRUS INFLUENZA A (H1N1) NO BRASIL

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Alba Lucia Dias Dos Santos

Autores: Alba Lucia Dias Dos Santos, Magda Versalli Lupi, Luciane Giorgiani Pellis Alves,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid, Universidade Cidade de São Paulo - Unicid, Universidade Cidade de São Paulo - Unicid,

Introdução A Epidemia pelo vírus influenza A (H1N1) teve início em abril de 2009 no México. Em Abril o CDC/EUA desenvolveu e identificou o agente etiológico, denominado por vírus de Influenza Pandêmica (H1N1) 2009, notificando o achado à Organização Mundial da Saúde. Em 25 de abril de 2009, a OMS declarou a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Os primeiros casos da doença no Brasil foram registrados a partir de abril de 2009 com um incremento expressivo no território nacional até 2010. Objetivo Descrever a evolução da epidemia do vírus influenza A (H1N1) no Brasil no período de abril de 2009 a setembro de 2010. Metodologia Estudo descritivo que utilizou como fonte de dados secundários informes da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde de 2009 e 2010. Coletaram-se as informações considerando duas fases da epidemia: de contenção e mitigação nas semanas epidemiológicas SE 16 a 52 de 2009 e SE 01 a 35 de 2010. Resultados Na fase de contenção - Semana epidemiológica SE 16 a 28 (19/4 a 18/7) foram registrados: 12.919 casos suspeitos; 4.434 confirmados; 1.556 apresentaram quadro clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e 227 evoluíram para óbito. Observa-se o predomínio de indivíduos do sexo masculino e a faixa etária predominante de 20 a 29 anos. Na fase de mitigação - SE 29 a 52 (19/7 a 2/1/2010) adotou-se o monitoramento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e condições de risco para complicação: gestação, idade menor de 2 e maior de 60 anos, imunodepressão e doenças crônicas. Nessa fase foram notificados: 87.171 casos de SRAG; confirmados 44.544 casos e 1824 óbitos. Houve o predomínio do sexo feminino, com acometimento de gestantes dentre as mulheres em idade fértil, e a faixa etária mais acometida foi de 20 a 29 anos de idade. Em 2010, semanas epidemiológicas (SE) 01 a 35 de 2010 (03/01 a 04/09/2010), foram notificados 8.366 casos com 753 confirmados e 95 óbitos. Conclusões A epidemia pelo vírus influenza A (H1N1) no Brasil apresentou nos períodos de abril 2009 a setembro 2010, um total de 108 456 casos suspeitos sendo confirmados 46 466 casos com SRAG e 2150 óbitos. A epidemia foi controlada após a vacinação no Brasil , no período de março a junho 2010. Em agosto de 2010 foi declarado pela OMS o fim da Pandemia de Influenza A (H1N1).

A ESF DIANTE DA SUBNOTIFICAÇÃO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM RN

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Severino Azevedo de Oliveira Júnior

Autores: Severino Azevedo de Oliveira Júnior, Cynthia Beatriz Cunha Dos Santos, Katiucia Roseli Silva de Carvalho, Christianne Tavares Gondim, Ana Pula Carneiro de Melo Silva

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte, Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim-Rn

A Hanseníase caracteriza-se como uma doença infecto-contagiosa, causada pelo Mycobacterium leprae e transmitida através de contato prolongado com doentes bacilíferos das formas dimorfa e virchowiana sem tratamento (AQUINO et al), devendo ser notificada às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde em no máximo 24 horas a partir da suspeita inicial. As notificações e investigações de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória são alimentados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Este sistema contribui para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. O presente estudo tem como objetivo analisar epidemiologicamente o quadro situacional do município de Parnamirim-RN frente aos casos de Hanseníase, focando principalmente a subnotificação e exame dos comunicantes registrados, no período de 2005 ao primeiro semestre de 2010. Sendo assim, realizou-se uma pesquisa qualiquantitativa com base em dados do SINAN local, restringindo a pacientes residentes no município e identificados no período citado. Ao analisarmos os dados, verificamos que entre 2008 e 2009 houve um aumento no número de casos (142, 85%) devido ao fortalecimento do setor de vigilância epidemiológica e a realização da busca ativa dos casos, feitas pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Em todos os anos, com exceção do ano de 2006 (em que 100% doentes eram do sexo masculino), teve predominância de portadores do sexo feminino. Além disso, a hanseníase mostrou-se principalmente na forma paucibacilar, como em 2009 que 70, 58% continham essa apresentação. Quanto à faixa etária, em geral, a mesma acomete pessoas na faixa etária de 50 a 64 anos, como no primeiro semestre de 2010, no qual 66, 66% encontram-se nessa faixa etária. Enquanto em 2006 nenhum dos comunicantes registrados foram examinados, em 2009 e no primeiro semestre de 2010, cerca de 90% e 100% destes foram examinados, respectivamente. Portanto, é fundamental o conhecimento de todos os profissionais de saúde quanto à notificação obrigatória de todo caso confirmado de hanseníase às autoridades locais de saúde, devendo ainda ser feito uma investigação epidemiológica. Os dados sobre o acompanhamento dos casos devem ser atualizados mensalmente e ao final do tratamento serem encerrados no SINAN. Isso nos mostra que desta forma a ESF está fazendo diferença na diminuição da subnotificação dos casos de hanseníase.

A ESTRATÉGIA DAS MÍDIAS INTERATIVAS FAVORECENDO O EMPOWERMENT NAS VISITAS DOMICILIARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Daniel José Pimentel Bonfim

Autores: Fernando Rodrigues Pimentel Filho, Alex Wander Nenartavis, Daniel José Pimentel Bonfim, Raphael Bacco Gusmão da Rocha, Chimene Kauane Beletato

Instituição: Faculdade de Medicina de Presidente Prudente - Unoeste / Hospital Regional de Presidente Prudente, Faculdade de Medicina de Presidente Prudente - Unoeste / Hospital Regional de Presidente Prudente, Faculdade de Medicina de Presidente Prudente - Unoeste / Hospital Regional de Presidente Prudente, Faculdade de Medicina de Presidente Prudente - Unoeste / Hospital Regional de Presidente Prudente, Faculdade de Medicina de Presidente Prudente - Unoeste / Hospital Regional de Presidente Prudente

Introdução: Os estudantes do 4° ano do curso de medicina da UNOESTE produzem, sob orientação docente, mídias interativas que são utilizadas durante as visitas domiciliares pós alta do Hospital Regional de Presidente Prudente, com a finalidade de empoderar o usuário do SUS e sua família para os cuidados integrais com sua saúde no período posterior à internação.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é conseguir que o usuário SUS a mobilizar, por meio de imagens e vídeos informatizados, suas potencialidades para o auto-cuidado, dando a ele esclarecimento e orientações no seguimento e tratamento pós alta em sua residencia.

MATERIAIS E Métodos: No estágio de programa de atenção integral à família -2 (PAI2), pelo qual passam acadêmicos do 4° ano do curso de medicina da UNOESTE, houve estimulo por parte dos docentes à produção de vídeos interativos com conteúdo relacionado às patologias mais prevalentes na população usuária do SUS que levavam a internação no Hospital Regional de Presidente Prudente.Tomamos o cuidado nesta produção informatizada de utilizar palavras facilmente compreensíveis ao público alvo.

Conclusão: Foram mobilizados recursos para a construção de saberes que se tornem significativos para o indivíduo e sua família. Neste trabalho procuramos valorizar no individuo seus conhecimentos prévios, trazidos por ele na entrevista e a partir deste momento construir novos saberes por meio da reflexão sobre as ações das pessoas.

Resultados: Os usuários, em sua maioria, referiram satisfação e se sentiram valorizados a partir da exposição do material didático preparado pelos estudantes, para o cliente e sua família. Apostamos na melhora da adesão ao tratamento e no aumento da ?resiliência? das pessoas atendidas a partir de iniciativas de fácil implementação e baixo custo operacional. Bibliografia: ALARCÃO, I. Professores reflexivos em uma escola reflexiva. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005. (Coleção questões da nossa época, 103)

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO FACILITADORA DO CONTROLE SOCIAL.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Haroldo da Silva Santana

Autores: Haroldo da Silva Santana, Marilia Augusta de Sousa Nascimento,

Instituição: Prefeitura Municipal de Itirapuã, Prefeitura Municipal de Itirapuã

Introdução: O controle social é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde cujo principal objetivo é o de que a população usuária passe a atuar como um agente de transformação dos serviços de saúde de acordo com a realidade de cada município. Itirapuã é um município pequeno (pop. 5914 - IBGE 2010) situado no noroeste de São Paulo. E no momento em que se mobilizou para realizar sua I Conferência de Saúde, e ao mesmo tempo, rever a composição do Conselho de Saúde, esbarrou em uma dificuldade presente na maioria dos municípios de pequeno porte: a falta de organização da sociedade civil. Em geral, cidades pequenas não possuem sindicatos, associações, ou outras organizações não governamentais. Essa situação dificulta em muito o exercício do controle social sobre o serviço de saúde.

Objetivo: descrever a experiência de organizar a I Conferência de Saúde a partir das equipes de Saúde da Família. Descrição da experiência (contexto, etapas, o que se esperava): como o município é muito pequeno e possui apenas um bairro, decidiu-se organizar a Conferência a partir das duas equipes de Saúde da Família existentes. Assim, são cinco agentes comunitários de saúde por equipe, e, portanto foram organizadas 10 pré-conferências nas microáreas da cidade. Essa discussão foi feita no Conselho de Saúde e posteriormente, efetivada pela Comissão Organizadora da Conferência.

Resultados: foram realizadas 10 (dez) pré-conferências em janeiro de 2011. Um dos produtos dessa experiência foi ampliar a participação e discussão com os usuários sobre os problemas do setor saúde e sobre a organização do SUS. No total, participaram cerca de 200 usuários, cerca de 3% da população, e foram eleitos 31 representantes da população, indicando um processo de mobilização e discussão bastante positiva para o município. Outro produto foi a identificação dos usuários com a sua microárea e com o agente, o que melhorou a identidade com a área e com o própria Estratégia. Em terceiro lugar, a discussão feita a partir da ESF capilarizou o debate sobre a saúde do município e sobre o controle social.

Conclusões: em municípios de pequeno porte, a estratégia saúde da família pode contribuir para a melhoria da participação popular nos rumos do SUS e ser um efetivo mecanismo de educação para o controle social na saúde.

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DIANTE DA DESCOBERTA E TRATAMENTO DO HIV/AIDS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Severino Azevedo de Oliveira Júnior

Autores: Severino Azevedo de Oliveira Júnior, Katiucia Roseli Silva de Carvalho, Cynthia Beatriz Cunha Dos Santos, Christianne Tavares Gondim, Nicelha Maria Guedes de Albuquerque

Instituição: Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim-Rn

Introdução: No Brasil, os casos de AIDS aumentam mais rapidamente em mulheres do que em homens. Em 1985, havia 15 casos da doença em homens para 1 em mulheres. Hoje, essa relação é de 1, 5 em homens para 1 em mulheres (BRASIL, 2009). O HIV/AIDS especialmente em mulheres traz grandes desafios á sociedade e aos serviços de saúde. Esses desafios se referem à extinção de preconceitos já consolidados nas pessoas e na significação que a HIV apresenta. Para tal, verificou-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o caminho para alcançar esse objetivo, pois ela é responsável pelo desenvolvimento de ações de prevenção de agravos e promoção da saúde, garantindo melhor qualidade de vida aos indivíduos portadores de HIV/AIDS e de seus familiares.

Objetivo: Este trabalho objetivou discutir a abordagem da equipe de ESF a mulher diante da descoberta da positividade para o vírus (HIV) e aos fatores correlacionados a ele.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência mostrando como a atuação da equipe multidisciplinar da saúde da família pode fazer diferença diante da revelação do diagnóstico e das implicações sociais, psíquicas e culturais atreladas a doença.

Resultados:

Conclusão: Conclui-se que as ações da Estratégia Saúde da Família extrapolam o fazer técnico e alcança a magnitude do ser humano, tendo em vista que como humanos somos biológico, psíquico, social e cultural.

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA DETECÇÃO DE TUBERCULOSE EM CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gladys Carvalho de Araujo Alencar

Autores: Gladys Carvalho de Araujo Alencar, Aurilene Soares de Sousa, Iracema Luiza de Paiva Gomes, Danyege Lima Araújo Ferreira, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Fundação Municipal de Saúde de Teresina - Fms, Universidade Estadual do Piauí - Uespi, Fundação Municipal de Saúde de Teresina - Fms, Universidade Estadual do Piauí - Uespi, Universidade Estadual do Piauí - Uespi

Introdução: A Tuberculose é uma doença milenar que, ainda hoje, constitui grave problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil a proposta de descentralização das ações de controle da doença vem ocorrendo e evidenciando os Programas de Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família como estratégias capazes de contribuir para o controle da endemia de Tuberculose no país. É sabida a dificuldade para diagnosticar Tuberculose em crianças, devido, entre outros fatores, à pouca expressão dos sintomas iniciais e à limitação dos métodos utilizados para confirmação bacteriológica. Na prática, o diagnóstico baseia-se em identificação da fonte contagiante, dados clínicos, presença de imagem radiológica e resultado do teste tuberculínico.

Objetivo: Realizar, pela Estratégia Saúde da Família, acompanhamento e tratamento supervisionado em criança com tuberculose. Descrição da
Experiência: Centrando-se na humanização da assistência às crianças da comunidade, a equipe de Saúde da Família, da área 10, lotada na Unidade Básica de Saúde Planalto Uruguai, zona leste de Teresina-Piauí, realizou os procedimentos de consulta, diagnóstico clínico e radiológico de tuberculose, seguindo com fornecimento da medicação necessária ao tratamento da usuária. Posteriormente, efetuou-se visita domiciliar à família, identificando-se precárias condições sanitárias e socioeconômicas, além da não aceitação da criança em tomar a medicação. Para resolução deste problema, a equipe decidiu fazer acompanhamento da dosagem diária da medicação no domicílio, atribuindo aos Agentes Comunitários de Saúde da respectiva micro-área a função de supervisionar a tomada da medicação nos finais de semana e feriados; e, à médica, enfermeira e auxiliar de enfermagem, durante a semana.

Resultados: Houve grande satisfação e reconhecimento da família quanto à atenção e cuidados à criança assistida, o que contribuiu favoravelmente na aceitação da terapêutica medicamentosa e no consecutivo sucesso do tratamento, evoluindo para a cura.

Conclusões: Ao reconhecer a situação de risco, tanto para a família como para a comunidade, todos os protocolos foram cumpridos em relação à criança e aos comunicantes. Realizou-se aconselhamento à família, educação em saúde à comunidade quanto à importância da prevenção de tuberculose e da propagação do bacilo. Constatou-se a necessidade de valorizar adequadamente o significado da doença, o risco da enfermidade para cada paciente em particular, e os efeitos que problema, tratamento e não tratamento geram no lar. Evidenciou-se que a visita domiciliar associada à humanização do atendimento são ferramentas imprescindíveis para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde, para efetivo atendimento das necessidades do usuário, da família e comunidade.

A EVOLUÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM UBS DE GUARULHOS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Alba Lucia Dias Dos Santos

Autores: Alba Lucia Dias Dos Santos, Luciana Quirino Amaral, José Antônio Scrocco da Silva, Leandro Figueiredo, João Paulo Gandara

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid

Introdução: Há uma década, a Organização Mundial da Saúde (OMS) - declarou a tuberculose como emergência no mundo. Atualmente dois bilhões de pessoas, um terço da população mundial, está infectada pelo Mycobacterium tuberculosis. O Brasil tem uma prevalência de 50 milhões de infectados com cerca de 111.000 casos novos e 6.000 óbitos ocorrendo anualmente. O surgimento da epidemia de AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose multirresistente agravam ainda mais o problema da doença no mundo. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose reconhece a importância de horizontalizar o combate à TB, integrando a atenção básica, incluindo a Estratégia de Saúde da Família (ESF), para garantir a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento. Objetivo Avaliar a evolução do programa de controle de tuberculose na UBS Jardim Cumbica II - Guarulhos. Metodologia Estudo descritivo com coleta de dados secundários do livro de Registro do Programa de Controle de Tuberculose, no período de 2005 a 2010, nessa UBS que tem Estratégia de Saúde da Família. Os dados foram inseridos em tabela excel com as variáveis :pesquisa de sintomáticos respiratórios, casos confirmados de tuberculose por gênero e casos em tratamento com diagnóstico próprio na UBS e encaminhados de outros serviços. Resultados No período de 2005 a 2007 observou-se um aumento dos registros da pesquisa de sintomáticos respiratórios: 4 (2005), 32 (2006), 50 (2007), depois houve um decréscimo 34 (2008) e 32 (2009), e em 2010 um aumento com 58 registros. Em todos os anos houve predomínio do sexo feminino sobre o masculino. No período de 2005 a 2007 não houve registro de casos de tuberculose na UBS. Em 2008 foram confirmados 3 casos, 1 (2009) e 4 (2010). Dos 8 casos registrados 5 foram do sexo masculino e 3 do feminino. Dos pacientes em tratamento observamos 14 casos: 3 (2008), 2 (2009) e 9 (2010), sendo que 8 casos foram diagnosticados na UBS e 6 vieram encaminhados por outros serviços. Conclusão O estudo demonstrou uma evolução progressiva do Programa de Controle de Tuberculose na UBS no período de 2005 a 2010, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. As evidencias se basearam no aumento do número de pesquisas de sintomáticos respiratórios, com predomínio no sexo feminino, aumento de casos confirmados de tuberculose a partir de 2008, com predomínio do sexo masculino e com maior número de diagnósticos confirmados pela UBS do que os encaminhados de outros serviços.

A EXPERIÊNCIA APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Georgiana de Alencar Portela

Autores: Georgiana de Alencar Portela, Jacqueline Jaguaribe Bezerra, Francisco Roberto Rizo Moran, Carlos André Moura Arruda, Ricardo Augusto Silva Pires

Instituição: Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil

Introdução: Este trabalho apresenta a experiência de um serviço de saúde na condução de um grupo formado por participantes que foram submetidos à cirurgia de gastroplastia. A literatura mostra que a obesidade é reconhecida como doença multifatorial, de caráter epidêmico, que, segundo estimativas da OMS, atingem mais de 300 milhões de adultos e representa um grande problema de saúde pública nos países desenvolvidos.

Objetivo: Descrever o acompanhamento e avaliação das condições psicológicas, mudanças no estilo de vida, as dificuldades vivenciadas por pacientes que se submeteram à cirurgia bariátrica.

Metodologia: Pensando nas dificuldades enfrentadas pelos pacientes submetidos a gastroplastia, montamos um grupo com esta população para avaliar estado emocional, qualidade da alimentação e a perspectiva de vida diante das mudanças encontradas. Foram organizados 03 encontros interativos, com a participação da equipe de saúde multiprofissional (psicóloga, médico de família e nutricionista), onde foram realizados oficina de culinária e visita a uma academia. Balizada pela Pedagogia da libertação de Paulo Freire, a dinâmica, conduzida pelo psicólogo, possibilitou o reconhecimento de cada participante diante de sua nova condição. O psicólogo solicitou aos participantes para cada um escolher 03 gravuras representativas do seu momento: ?Como era antes?; ?O que mudou? e ?O que eu preciso?. Conforme a dinâmica, todos os participantes compartilharam suas dificuldades e vitórias, ressaltando a necessidade da periodicidade desse encontro. Durante os encontros, a equipe verificou a necessidade do apoio interdisciplinar para os participantes devido às adaptações da nova vida. Além disso, os participantes relataram dificuldades para encontrar o equilíbrio alimentar, praticar atividade física regular, adaptação a nova imagem corporal, resolver questões de relacionamentos e de ordem emocional.

Conclusões: Fica claro nesta experiência, a importância da atuação de cada profissional numa perspectiva multiprofissional, para facilitar esta adaptação, trazendo para o grupo não só os que já participaram como também os novos operados, vinculando à lógica da estratégia.

A EXPERIÊNCIA DA ABORDAGEM FAMILIAR VIVENCIADA PELOS ALUNOS DE MEDICINA DA FUNORTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ernesto José Hoffmann

Autores: Ernesto José Hoffmann, Jussara Martins Farnese,

Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas - Funorte, Faculdades Unidas do Norte de Minas - Funorte,

Introdução: Na disciplina de Prática em Atenção Primária do curso médico das Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE), os alunos são expostos do primeiro ao sexto semestres letivos a vivências na Estratégia Saúde da Família (ESF) do Sistema Único de Saúde (SUS). A cada semestre, um trabalho específico é proposto aos acadêmicos, com o objetivo de reforçar conhecimentos integrando a universidade, o serviço e a comunidade. No terceiro período, os alunos devem realizar estudo junto a algumas famílias dos bairros, com o intuito de aprender como fazer uma abordagem familiar. Desta forma podem auxiliar tais famílias a lidarem e, por vezes, até resolverem problemas aos quais estejam expostas, através do uso das Ferramentas de Acesso às Famílias.

Objetivo:O presente trabalho objetiva relatar as experiências vivenciadas pela realização de abordagem familiar como trabalho da disciplina de Prática de Atenção Primária do curso médico da FUNORTE, sob a perspectiva de um médico instrutor de campo e de uma acadêmica de medicina.

Metodologia: Relato de experiência. Os 15 alunos que realizavam acompanhamento na Unidade de ESF Cintra II foram divididos em 7 grupos, cada grupo responsável por uma família. Os alunos realizaram visitas periódicas às famílias por 3 meses, podendo acompanhar de perto a lógica de funcionamento de cada uma delas, seus desafios e necessidades. Em cada uma das famílias estudadas os alunos aplicaram as Ferramentas de Acesso à Família: Genograma, Ciclo de Vida Familiar, F.I.R.O. e P.R.A.C.T.I.CE.

Resultados: Cada um dos grupos gerou trabalho escrito a partir da experiência vivenciada juntamente às famílias; e um deles foi elencado para realizar apresentação oral em seminário final da disciplina.

Conclusões: O trabalho proporcionou aos alunos experiências in loco dentro da realidade das famílias assistidas por uma unidade de ESF. Os mesmos vivenciaram neste contexto a realidade de privação social vivida por muitas famílias, os problemas de saúde físicos ou psicológicos aos quais estão expostos e a dinâmica de trabalho das equipes de ESF junto a estes. As reflexões advindas da prática permitiram o planejamento de estratégias de enfrentamento para problemas elencados, a verificação da factibilidade destas pelos familiares e profissionais da ESF, a integração dos alunos com as questões da comunidade e a percepção da importância do SUS na vida destas pessoas.

A EXPERIÊNCIA DE AVALIAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE APOIO A ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Élide de Jesus Garcia Nogueira

Autores: Élide de Jesus Garcia Nogueira, Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Alécia Maria da Silva,

Instituição: Secretaria Municiapal de Saúde de Cururupu ? SMS, Secretaria Municiapal de Saúde de Cururupu ? SMS, Secretaria Municiapal de Saúde de Cururupu ? SMS,

Introdução: Muitos municípios estão envoltos com dificuldades para realizar diagnóstico situacional em saúde e poucos percebem sua importância na gestão das redes e sistemas de saúde. A produção e o gerenciamento de dados e informações são fundamentais ao planejamento, programação e gestão em saúde. No Saúde da Família é preciso diminuir as inconsistências e baixa homogeneidade dos dados entre os vários sistemas de saúde que transversalizam a Atenção Básica Brasileira e apóiam a tomada de decisão pelos profissionais da ESF, idealizando um novo modo de gerência sobre os sistemas, gerando de forma oportuna subsídios para a implementação de ações em saúde, bem como ações para a melhoria da qualidade dos dados.

Objetivo: Desse modo procuramos avaliar os dados dos sistemas de informação, entre janeiro a junho de 2010, que produzem informações de apoio as ESF do município de Cururupu - MA, caracterizando o tipo e modo como se apresentavam as inconsistências, baixa homogeneidade e subregistro decorrentes da desatualização desses sistemas em saúde.

Metodologia: Constitui-se da impressão dos relatórios do Hiperdia, Sisprenatal e das SSA2 e o cruzamento e comparação com o relatório das Fichas A das famílias cadastradas no SIAB das 16 ESF de Cururupu ? MA. Os Resultados apontaram divergências entre os dados registrados nos sistemas de informação de interesse desse estudo, com disparidades de representação de gestantes no Sisprenatal, hipertensos e diabéticos no Hiperdia em relação a SSA2 e Fichas A. O relatório das Fichas A das equipes demonstrou desatualizações de informações em relação as SSA2, as quais parecem apresentar maior dinamismo no registro de dados, pelos ACS, das condições de saúde.

Considerações: Essa experiência visou contribuir no avanço do conhecimento na área de atenção e avaliação em saúde a fim de melhorar a gestão do cuidado em saúde da família, permitido respostas mais oportunas e possíveis as demandas e necessidades dos usuários da ESF. Busca contribuir no planejamento e programação descentralizada das equipes, uma vez que o processo de tomada de decisões inclui o conhecimento das etapas que estruturam um Sistema de Informação, o que é fundamental para garantir não só a fidedignidade das bases de dados, mas também a confiabilidade e a plena utilização dos mesmos no Saúde da Família.

A EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Izabele Catarine de Oliveira

Autores: Janete Pessuto Simonetti, Izabele Catarine de Oliveira, Luiz Henrique Congio, Thaysa Rodrigues de Morais Salgueiro, Renata Aparecida Moraes Rosolin

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Introdução: O controle da Hipertensão Arterial (HA) inicia-se com a detecção e observação contínua, não devendo ser diagnosticada com base em uma única medida da pressão arterial. Para o sucesso do tratamento faz-se necessário que o indivíduo tenha algumas mudanças em seus hábitos e estilo de vida. O Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF) apóia-se no SUS e em suas diretrizes. Os profissionais que integram as equipes devem conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas. Esta pesquisa destina-se à integração de alunos dos cursos de graduação de Medicina e Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, com o serviço e a comunidade, como parte do projeto proposto ao PET SAÚDE (Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde), financiado pelo Ministério da Saúde. O grupo é constituído por alunos, profissionais do serviço da Secretaria Municipal de Saúde e um docente da universidade. As atividades de pesquisa deste grupo estão sendo desenvolvidas junto a uma Unidade de Saúde da Família (USF), tendo como tema central a HA.

Objetivos: desenvolver um projeto de pesquisa, direcionado para a Estratégia Saúde da Família; verificar as condições de saúde de indivíduos portadores de hipertensão arterial; buscar sugestões para ampliar e melhorar o atendimento da USF.
Método: Trata-se de um estudo descritivo e exploratório. Os usuários foram convidados para comparecerem na USF visando atualização do número de pessoas que são portadoras de HA. Os estudantes, inicialmente, entrevistaram 79 usuários e levantaram seus comportamentos e dificuldades vivenciadas frente à doença e tratamento. Depois desta entrevista, foram selecionados 11 indivíduos com a pressão arterial descontrolada e estes foram acompanhados ao longo do ano de 2010, recebendo visitas domiciliárias mensais dos estudantes. A cada visita um aspecto da doença foi abordado.

Conclusões: está experiência está sendo bastante gratificante para todos os membros do grupo, pois além de propiciar aos alunos a oportunidade de desenvolverem um projeto de pesquisa, também se criou uma aproximação com a realidade dos indivíduos hipertensos, facilitando a compreensão da doença e das dificuldades diárias para seguir um tratamento. A experiência de trabalharem com indivíduos de outras profissões e alunos de outro curso de graduação poderá facilitar a atuação deles dentro da equipe de saúde, tendo como objetivo único o atendimento das necessidades da clientela por eles assistidas.

A EXPERIÊNCIA DO TRABALHO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sâmia Marques Lourenço

Autores: Sâmia Marques Lourenço, Maurícia Dayse Feliz de Farias Martins, Renata Antonia Aguiar Ribeiro, Susana Ligia da Silva Rodrigues, Alexandre Medeiros de Figueiredo

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba

Introdução: Um dos grandes desafios colocados atualmente para as equipes de saúde é o trabalho multiprofissional. Historicamente, a equipe de saúde tem uma formação fragmentada e hierarquizada, baseada em um modelo médico-centrado, onde as relações de trabalho são definidas através de uma pirâmide que reflete a relação de poder de um profissional sobre o outro. A mudança da visão médico-centrada para a usuário -centrada de modo a promover saúde traz também a necessidade da mudança dessa equipe verticalizada para uma equipe horizontalizada, onde todos os profissionais tenham a mesma importância e trabalhem no sentido de complementar a ação uns dos outros, visando o bem estar do usuário.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência em uma equipe multiprofissional de um grupo de universitárias do PET-SAÚDE da Universidade Federal da Paraíba. Descrição da
Experiência: A principal ação desenvolvida durante o ano de 2010 foi a condução de um grupo de gestantes. A equipe era formada por graduandas dos cursos de enfermagem, fisioterapia e medicina, por uma enfermeira e por alguns agentes de saúde da unidade de saúde Cidade Verde da cidade de João Pessoa - PB. O grupo se reunia todas as quintas-feiras à tarde, onde trabalhou-se com educação permanente em saúde, dinâmicas e artesanato. Os temas das palestras eram escolhidos pelas próprias gestantes e conduzidos a cada quinta por um integrante da equipe. Após discussão em grupo, dava-se a escolha de quem iria conduzir o mesmo. Este, apesar de responsabilizar-se pela condução do grupo, contava com a participação de todos os outros profissionais, de modo a complementar e enriquecer o tema trabalhado.

Conclusões: O trabalho em equipe multiprofissional não é uma tarefa muito fácil, pois, muitas vezes, envolve conflitos de interesses e posturas diferenciadas por parte dos profissionais. No entanto, é importante entendermos que há um interesse comum para todos os profissionais de saúde que consiste na satisfação do usuário. Dessa forma, as diferenças e conflitos existentes entre profissionais do serviço, devem ser deixados em segundo plano, com o objetivo de promover uma assistência de boa qualidade à saúde do usuário. Participar desta equipe multiprofissional desde a graduação, possibilta-nos que nos tornemos futuros profissionais mais preparados para lidar com conflitos internos e de valorizar o saber do outro, acreditando que a junção dos saberes multiprofissionais, proporciona enormes benefícios na prevenção, promoção, diagnóstico e reabilitação dos usuários.

A EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA COM O PROCESSO DE INCLUSÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabella Kosac Rodrigues

Autores: Isabella Kosac Rodrigues, Ana Cláudia de Camargo Macêdo, Fábio Fernandes Rodrigues, Gustavo Luís Queiroz Lima, Thiago Ribeiro da Costa Soares

Instituição: Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica

Incluir significa inserir, introduzir, tornar parte de algo. Inclusão é a ação de incluir. Deste modo, a inclusão social das pessoas com deficiências irá integrá-las em uma vida social, econômica e política, garantindo, assim, o apreço pelos direitos do portador de deficiência no contexto da Sociedade, do Estado e do Poder Público. A busca crescente de formar médicos com uma visão biopsicossocial do paciente, levou o curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, a inserir os alunos na comunidade, através da Disciplina -PIESF (Programa de Integração na Estratégia Saúde da Família), que é ministrada do primeiro ao oitavo período. Este programa coloca os acadêmicos em contato com a Atenção Básica e de Média Complexidade, utilizando como uma das ferramentas para Promoção da Saúde, a Educação Popular em Saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a participação de uma adolescente com deficiência visual, durante uma ação educativa realizada como parte das atividades desenvolvidas por um grupo de acadêmicos do 4º período na disciplina PIESF, com adolescentes de uma Escola municipal de Anápolis, GO, abordando DSTs (doenças sexualmente transmissíveis e métodos anticoncepcionais. A ação educativa abordou a prevenção das principais DSTs na forma de uma palestra com a utilização de data-show e sobre métodos anticoncepcionais utilizou-se como instrumento de ajuda protótipos de borracha do pênis e da vagina. Durante a exposição o grupo de acadêmicos foi surpreendido com questionamentos da aluna deficiente visual. Imediatamente a exposição sofreu uma adequação: um dos acadêmicos aproximou-se da aluna com os protótipos e simultaneamente ao que era apresentado, direcionava-se a mão da aluna para que tocasse na peça, assim podendo sentir a configuração dos órgãos genitais. A adolescente participou de forma ativa por meio de questionamentos, relatos de acontecimentos e o manuseio dos protótipos. Avaliou positivamente a ação e declarou estar com suas dúvidas esclarecidas. Os acadêmicos julgaram o fato de forma muito relevante, haja vista que presenciaram e vivenciaram sobre o processo de inclusão, assim organizando-se diante de dificuldades pelas quais poderão enfrentar no futuro profissional.

A FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE UBERABA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: João Guilherme Martins Lusvarghi

Autores: João Guilherme Martins Lusvarghi, Beatriz Helena Martins Lusvarghi, Anelise Nogueira do Nascimento, Cirino de Freitas Nunes, Raul de Omena Martins

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube, Universidade de Uberaba - Uniube, Universidade de Uberaba - Uniube, Universidade de Uberaba - Uniube, Universidade de Uberaba - Uniube

Introdução: O bairro Morumbi se localiza numa área periférica do munícipio de Uberaba/MG. A educação fundamental do bairro ocorre no Centro Educacional Pacaembu. A Universidade de Uberaba realizou parcerias com o centro Educacional visando implementar projetos de educação em saúde com as crianças em idade escolar.

Objetivos: Este trabalho é um relato de experiência sobre as ações de educação em saúde desenvolvidas com crianças entre 8 e 9 anos de idade. As ações foram construídas com a adoção da proposta de escolas promotoras de saúde e da promoção da saúde, como processo de capacitação da comunidade para o autocuidado e o controle sobre os fatores que interferem no processo saúde-doença.

Metodologia: Utilizamos atividades lúdicas como gincanas, músicas e jogos, para socialização de acadêmicos e alunos e mobilizá-los para as atividades propostas. Os recursos utilizados foram cartazes ilustrativos; apresentação de vermes como lombrigas, tênias e ancilostomídeos, e de parasitas como piolho e carrapato; exposição de manequim com as partes internas do corpo humano; demonstração da lavagem correta das mãos e da escovação dos dentes; balança e fita métrica para registro da altura e peso das crianças, distribuição de sabonetes para os alunos e de kits de higiene para os alunos participantes das gincanas; data show para apresentação de imagens e conteúdo teórico. Todo o processo de educação em saúde - da produção de materiais à realização da ação com as crianças - foi registrado por meio de fotos e de portfólios.

Resultados: A experiência demonstrou que a escola é um dos espaços primordiais para atingir este público Em relação à educação em saúde com crianças, percebemos a necessidade de desenvolvimento de materiais que unissem as informações científicas com a ludicidade requerida para essa faixa etária. Quanto à nossa formação, as ações permitiram a identificação das competências necessárias para que o médico generalista atue junto com a comunidade e em equipes intersetoriais.

Conclusão: Com as atividades realizadas pudemos ampliar a compreensão das crianças sobre o processo saúde-doença, e por meio destes, influenciar, indiretamente, a comunidade. No processo de promoção da saúde, o conhecimento do corpo humano, dos hábitos saudáveis, de higiene e alimentação cumpre papel fundamental. No caso do Centro Educacional Pacaembu, a parceria permitiu nossa inserção num dos bairros periféricos da comunidade e evidenciou que as crianças enfrentam problemas socioeconômicos que demandam outras ações intersetoriais e, por isso, na sequência de atividades serão realizadas atividades com as famílias.

A FORMAÇÃO DO MÉDICO GENERALISTA E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Jordão Vieira Gomes

Autores: Ângela Lorena Silveira de Mendonça, Bruna Morais Faria, Erllon Menezes, Fernanda Beatriz Ferreira Abdulmassih, Gabriela Jordão Vieira Gomes

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: de acordo com novas diretrizes curriculares, o curso de medicina deve visar a formação de médicos generalistas com possibilidade de atuarem com resolubilidade no processo saúde-doença na perspectiva da integralidade da assistência com atitude ética, formação humanista e consciência de responsabilidade social. Neste contexto, o projeto pedagógico do curso de medicina da Universidade de Uberaba propicia a inserção do acadêmico no cenário de prática da Atenção Primaria à Saúde (APS) desde o primeiro período.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas no componente curricular ?Saúde e Sociedade?, durante os quatro primeiros períodos do curso; e discutir a importância da APS na formação do médico.

Metodologia: No primeiro período, o estudante conhece a estratégia saúde da família e, por meio de questionários e relatórios, estabelece o diagnóstico de comunidade do bairro Alfredo Freire, em Uberaba. Durante o segundo período são realizadas entrevistas, visitas domiciliares e acompanhamento das atividades da unidade de saúde, para estabelecer a importância da relação médico-paciente, conhecer os serviços que compõem a APS e exercitar a abordagem familiar. No terceiro período são realizados, de maneira intersetorial, ações de promoção da saúde com crianças de uma escola do mesmo bairro, e ainda visitas domiciliares que possibilitem aos acadêmicos estender as ações às famílias e conhecer o modo de organização destas. No quarto período, a atuação ocorre no grupo operativo ?Envelhecimento Saudável? com intervenções cujo objetivo é o de capacitar o indivíduo ao auto-cuidado, promover empoderamento social e a autonomia dos idosos. Além disso, os acadêmicos atuam no Acolhimento e na Visita Domiciliar de maneira planejada.

Resultados: A prática na APS possibilitou a integração ensino-serviço vinculando a formação às necessidades sociais de saúde. E ainda proporcionou a incorporação dos acadêmicos no cuidado à saúde integral. Além disso, propiciou o contato com o paciente no contexto familiar e inserido em uma comunidade o que permite a avaliação dos aspectos que interferem no processo saúde-doença.

Conclusões: A inserção do acadêmico de medicina no cenário de prática da APS desde o inicio da formação se mostra eficaz, pois possibilita o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, o que é fundamental na construção do perfil do médico generalista.

A GESTÃO DA QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA APS SANTA MARCELINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcus Vinicius Diniz Grigoletto

Autores: Fernanda Lúcia de Campos, Silvio Carlos Coelho de Abreu, Julie Silvia Martins, Marcus Vinicius Diniz Grigoletto, Monique Marie Marthe Bourget

Instituição: Aps Santa Marcelina/Prefeitura da Cidade de São Paulo/Secretaria Municipal da Saúde

Introdução: A Gestão da Qualidade é uma opção para a reorientação gerencial das organizações que valoriza o ser humano, reconhecendo sua capacidade de resolver problemas e de diminuir erros, buscando permanentemente a perfeição. É uma prática administrativa que emprega conceitos, cultura e comportamento, planejamento e atuação com certos pontos básicos: foco no cliente; trabalho em equipe permeando toda a organização; decisões baseadas em fatos e dados e a busca constante da solução. A gestão da qualidade em saúde utiliza um conjunto de ferramentas interligadas, integradas na organização, que trabalham coordenados para estabelecer e promover o cumprimento da política e dos objetivos da estratégia, dando consistência aos serviços para que satisfaçam as necessidades e expectativas dos clientes. A garantia da qualidade é um processo de aprendizagem organizacional, uma vez que evidencia fatos e dados que identificam fontes reais ou potenciais de falhas nos processos. O maior desafio para a implantação da gestão da qualidade desde 2008 na Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina foi o de ser o primeiro serviço da América Latina, nesse nível de complexidade, a aspirar a certificação pela metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Objetivos: Garantir a sustentabilidade da APS, visando a satisfação dos colaboradores e usuários; otimizar recursos e reduzir custos; ter compromisso com a preservação do meio ambiente; desenvolver, continuamente, os colaboradores; melhorar os processos de trabalho e promover excelência na assistência em saúde. Enfim, garantir práticas de saúde integradas, seguras, efetivas e centradas no paciente.

Metodologia: Realização de diagnóstico do serviço por meio de auditoria interna, definição de metodologia para mapear os principais processos e seus riscos, implantação de documentações e ferramentas de gestão, definição de indicadores de resultado de cada processo e realização de auditorias internas e externas para garantia da continuidade do processo.

Resultados: Fortalecimento do trabalho em equipe multi e interdisciplinar; melhoria da qualidade da atenção em saúde e garantia de continuidade na assistência em saúde, além de otimizar ações baseadas em metas.

Conclusões: A gestão da qualidade aponta para uma padronização nos processos de trabalho, respeitando a realidade local, porque visa reduzir a variabilidade dos processos de trabalho sem prejudicar sua flexibilidade. Sendo assim, deve garantir a melhoria nos níveis de qualidade de vida da população e dos colaboradores dos serviços em conformidade com a missão da instituição de oferecer assistência, ensino e pesquisa em saúde, à luz dos valores éticos, humanitários e cristãos.

A IMPLANTAÇÃO DO AME E A ARTICULAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Ribeiro Maniglia

Autores: Mariana Ribeiro Maniglia,

Instituição: Ambulatório Médico de Especialidades - Ame

O relato que se segue é produto da experiência da profissional de Serviço Social na implantação do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) no município de Franca/SP e sua articulação com a rede de atenção básica dos municípios referenciados. É importante ressaltar que o AME ainda se encontra e processo de implantação, já que foi inaugurado no final do ano de 2010. O AME é gerido pela Fundação Santa Casa de Misericórdia, através de Contrato de Gestão com a Secretaria Estadual de São Paulo. Objetiva um novo modelo de serviço de saúde na região, consiste em um centro de diagnóstico especializado e de pequenos procedimentos cirúrgicos, que prima pela qualidade dos serviços e agilização do diagnóstico do paciente. Possui referência regional que abrange 22 municípios, regidos pela Diretoria Regional de Saúde VIII (DRS). As consultas médicas são agendadas pelos órgãos de atenção básica dos municípios, além disso, o Ambulatório oferta serviços de diagnóstico de psicologia, nutrição e fonoaudiologia, bem como o Setor de Serviço Social responsável pela contra-referência e encaminhamento do paciente. O AME possui a proposta de trabalho em rede, principalmente na atenção básica, através de reuniões juntamente com os gestores dos municípios e a DRS. As reuniões têm como objetivo informar corretamente o papel do AME, para que os usuários compreendam o que irão fazer no Ambulatório, discutir os fluxos de referência e contra-referência, informar o novo sistema de gestão que o Ambulatório apresenta de horário agendado, não mais de fila de espera, discutir possíveis intervenções conjuntas na atenção básica, como repassar dados informativos sobre a demanda do município, apoiar ações socioeducativas de atenção básica para diminuir a frequência de alguma patologia, fazendo com que o paciente não necessite ser contra-referenciado para a alta complexidade, e para que a atenção básica se desenvolva em sua plenitude. Essa proposta evidencia a importância da implantação do Ambulatório na região, não somente para o diagnóstico, mas principalmente para a articulação da rede de saúde. As reuniões e os contatos com os municípios estão auxiliando o trabalho realizado pelo AME, aproximando a rede de saúde entre os municípios e principalmente, oferecendo aos usuários o que é preconizado no SUS, os princípios de equidade, integralidade e universalidade.

A IMPLANTAÇÃO DO NASF COMO MUDANÇA DE PARADIGMA NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Méa Cury

Autores: Fabiana Méa Cury,

Instituição: Centro de Estudos E Pesquisas Dr. João Amorim / Os-Cejam,

A Portaria GM Nº 154 de 24 de janeiro de 2008, estabeleceu os Núcleos de Apoio à Saúde da Família ? NASF. Cada núcleo foi composto por profissionais de diversas categorias profissionais, objetivando atuar em parceria com os profissionais da Estratégia Saúde da Família ? ESF na prevenção e promoção à saúde da comunidade. A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo iniciou a implantação dos NASF em novembro de 2008, porém na Microrregião M? Boi Mirim a Organização Social CEJAM recebeu autorização para implantação de dois núcleos de apoio à saúde da família em novembro de 2009. No inicio da implantação foi observada uma resistência dos profissionais da ESF quanto à proposta do NASF, isto é, os profissionais da ESF vislumbravam um apoio assistencial dos profissionais NASF para a resolutividade dos casos. O NASF em contrapartida trazia em sua proposta à resolubilidade compartilhada de casos individuais, familiares ou da comunidade, respeitando os princípios do SUS, como a Integralidade, Universalidade, Equidade e Participação Social. O desafio foi sensibilizar as equipes de saúde da família quanto à proposta NASF através de discussões sobre as metodologias de trabalho (linhas de cuidado), apresentação das Diretrizes e Parâmetros Norteadores das Ações NASF e na atuação compartilhada com a ESF para o acompanhamento longitudinal daquele território adscrito. A implantação do NASF provocou uma mudança de paradigma em relação às linhas de cuidado ou de certa forma retomou as discussões sobre o ?processo saúde doença?, onde as linhas de cuidado especializado se restringiam ao imediatismo para a resolução de determinada doença. Nesta vertente, o profissional especializado (Fisioterapeuta, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Educador Físico e Médico Pediatra) daria apenas assistência individual para determinado caso referenciado. Assim, continuaríamos a realizar a prática do encaminhamento com base no processo de referência e contra-referência sem ao menos discutir aquele caso de forma integral e observar sua real necessidade. A qualificação do processo de referência e contra-referência ocorreu através do matriciamento das equipes (metodologia), onde profissionais de diversas categorias representam uma retaguarda especializada para uma discussão compartilhada e horizontalizada com a ESF. A discussão horizontalizada é outra mudança de paradigma significativa, pois os saberes de todos os profissionais (ESF e NASF) são igualmente valorizados. Desta forma, observamos que a mudança de paradigma é um processo amplo e individualizado, porém o mesmo perpassa pelo coletivo quando diariamente os profissionais atuam integrados à proposta NASF e reorganizam o processo de trabalho em equipe.

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA E DO LAZER PARA A TERCEIRA IDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Helene Soares Moura

Autores: Helene Soares Moura, Ítala Santina Bulhões Barros, Clotilde Alice Miranda Beltrão da Rocha, Karla da Silva Lima, Moizés Alves de Lima Segundo

Instituição: Universidade Federal da Paraíba, Escola de Enfermagem Santa Emilia de Rodat

Introdução: Considera-se saúde da pessoa idosa a interação entre saúde física, saúde mental, independência financeira, capacidade funcional e suporte social. Diante disto, devem-se criar serviços de acolhimento às pessoas que vivenciam a terceira idade, a fim de atender algumas necessidades desta faixa etária, proporcionando um envelhecimento ativo e saudável. A inserção de atividades físicas e de lazer na comunidade pode ser proporcionada pela USF, uma vez que trazem benefícios biológicos, psicológicos e sociais aos idosos. Neste contexto, a USF Timbó II, juntamente com os alunos do PET Saúde, criou um grupo comunitário de idosos, um espaço complementar à consulta individual onde são realizadas principalmente atividades físicas e de lazer.

Objetivo: Apresentar as atividades desenvolvidas no Grupo de Idosos da Unidade de Saúde da Família Timbó II - João Pessoa/PB e avaliar a importância de atividades físicas e de lazer na terceira idade.

Metodologia: Este é um estudo descritivo do tipo relato de experiência, no qual se busca compartilhar a experiência vivida pela equipe na tentativa da promoção de um envelhecimento ativo na comunidade Timbó.

Resultados: As atividades no grupo de idosos iniciaram-se no dia 20/08/10, visando melhorar a qualidade de vida dos idosos a partir de uma atenção multidisciplinar. As reuniões foram planejadas para serem iniciadas sempre com uma dinâmica, buscando descontração e maior interação entre os participantes; em seguida era montada uma roda de discussão, abordando-se temas de saúde, onde os idosos podiam tirar suas dúvidas e sugerir assuntos para reuniões seguintes; depois eram realizados exercícios de alongamento, fortalecimento e dança, estimulando a população idosa a incorporar um estilo de vida mais saudável e ativo; por fim, encerrava-se a reunião com um lanche saudável. Todas as atividades físicas foram feitas dentro das limitações dos idosos, acompanhadas por acadêmicos de fisioterapia, buscando não só um melhor funcionamento corporal como também o lazer, principalmente nos dias com dança. Além das reuniões comuns também foram realizados passeios e confraternizações em datas comemorativas importantes, como o Dia do Idoso, Natal e Carnaval, e ainda atividades manuais, como o artesanato, trabalhando o psicomotor dos idosos.

Conclusão: Dada a dedicação da equipe envolvida, foram possíveis resultados positivos não apenas no que se refere à promoção da saúde do idoso, como também a conquista de participantes fixos nas reuniões semanais e que, hoje, têm consciência da importância de uma atividade prática para a terceira idade, muitas vezes esquecida pela comunidade.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA VIDA DAS CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sâmia Marques Lourenço

Autores: Sâmia Marques Lourenço, Maurícia Dayse Feliz de Farias Martins, Renata Antonia Aguiar Ribeiro, Susana Ligia da Silva Rodrigues, Alexandre Medeiros de Figueiredo

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Ufpb

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE) é um programa do Governo Federal em parceria com diversas universidades que tem como um de seus objetivos incentivar a produção do conhecimento em saúde de forma interdisciplinar desenvolvendo diversas atividades voltadas para o ensino-serviço-comunidade. Participando dessa produção, encontra-se a educação em saúde, a qual, segundo a OMS, tem como objetivo desenvolver o senso de responsabilidade nas pessoas pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva.

Objetivo: Este relato de experiência tem como finalidade descrever as ações em saúde desenvolvidas em uma escola infantil do bairro de Mangabeira - João Pessoa - PB por um grupo de universitárias integrantes do PET-SAÚDE da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
O mesmo relata questões acerca da inserção e promoção da saúde através de ações comunitárias desenvolvida na escola visando à promoção da saúde em sua prática pedagógica Descrição da
Experiência: As ações foram desenvolvidas baseadas em álbuns seriados, os quais continham as informações de forma simples e direcionadas para o bom entendimento das crianças. As atividades foram divididas em três momentos, nos quais foi falado sobre escovação, verminoses e saneamento básico. Essas ações foram desenvolvidas a partir da necessidade da Escola Nesher em fornecer orientação para as crianças de maneira que elas possam aprender e praticar hábitos saudáveis de forma lúdica e prazerosa.

Conclusões: A educação em saúde tem um impacto bastante positivo na vida do indivíduo, uma vez que contribui para o crescimento deste no intuito de torná-lo capaz de refletir sobre suas próprias atitudes e decidir sobre o que é melhor para si. Quando essa educação em saúde é feita para crianças, é possível ver um melhor resultado uma vez que é nesta faixa etária que a criança sedimenta seus conceitos e cria seus hábitos de vida. Vale acrescentar também que o contato entre alunos e profissionais das mais diversas áreas da saúde só tem a acrescentar à formação acadêmica destes, ao passo que gera possibilidades de interação entre estudantes e a comunidade.

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA E ESCOLA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA INFÂNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Jordão Vieira Gomes

Autores: Erllon Menezes, Ângela Lorena Silveira de Mendonça, Bruna Morais Faria, Gabriela Jordão Vieira Gomes, Marcelle Flausino Basbosa

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: Acadêmicos do terceiro período de Medicina da Universidade de Uberaba, no ano de 2008, desenvolveram atividades de promoção à saúde com alunos de 8 anos da Escola Municipal Professor José Geraldo Guimarães, na cidade de Uberaba MG. Foram abordados os vários conceitos de saúde: higiene pessoal e alimentícia; respeito aos pais, amigos, familiares, e idosos; a importância em se manter uma alimentação saudável. O entendimento do que é saúde é um dos principais requisitos para um trabalho de promoção à saúde. ?[...] promoção da saúde é entendida como resultado da capacitação da própria comunidade para participar da organização dos serviços e da promoção do auto-cuidado ?(FELICIANO e QUERINO, 2006, p.)

Objetivos: Capacitar e mobilizar para a participação ativa no processo de construção da própria saúde, melhorando a qualidade de vida.
Metodologia: A professora dos alunos indicou temas que precisariam ser trabalhados. Eles foram abordados através da exposição de vídeos, musicais, de linguagem visuais (apresentação em slides), facilitando a absorção do conteúdo trabalhado. Ao fim do período de apresentações, aplicou-se uma avaliação, em que pode averiguar a eficácia das mesmas, a qual supriu a expectativa. Para dar prosseguimento ao trabalho foram feitas visitas domiciliares àqueles que apresentaram maiores dificuldades. Através das quais pode-se detectar a origem de algumas dificuldades, muitas vezes relacionadas com problemas familiares.

Resultados: Ao término das atividades pode-se evidenciar profunda melhora nas relações entre os alunos, com a professora e com os pais. Foram relatadas também melhora no rendimento escolar e na qualidade da alimentação, passando os mesmos a darem preferência às frutas em detrimento de doces. Para que a meta fosse atingida foi fundamental a interação entre as crianças e os acadêmicos e as visitas para poder encontrar a raiz do problema.

Conclusão:. Pelo presente trabalho foi possível compreender a importância de se trabalhar a promoção à saúde em todas suas formas principalmente na infância e aliá-la ao apoio familiar e da escola e assim ajudá-los a obter melhor qualidade de vida .Palavras -chave: Escola, Família, Infância, Promoção à saúde.

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DE GRADUANDOS NA ATENÇÃO BÁSICA PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luane de Oliveira Barreto

Autores: Luane de Oliveira Barreto, Luana Kárem Ferreira de Souza, Déborah Carvalho Cavalcante, Amanda Franco de Almeida,

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O modelo de atenção à saúde no Brasil, dividido em três níveis, tendo a atenção primária como porta de entrada ao SUS e com ampla capacidade de resolubilidade, mostra a necessidade cada vez maior que esse nível de atenção faça parte do cenário para formação do profissional médico. A inserção de estudantes no serviço seja como atividade da grade curricular ou através de programas realizados entre universidades e gestores vem culminando com a chegada de profissionais capazes de promover uma assistência integral a população. Diante uma grade curricular renovada e programas desenvolvidos pelo governo, com objetivo de promover o aprendizado e uma melhor capacitação profissional, temos vivenciado a atenção primária à saúde- por meio da Estratégia de Saúde da Família, na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), através do Programa de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) e pelo Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Apesar dos programas proporem a vivência em uma Unidade de Saúde da Família, cada um tem suas peculiaridades e juntos podem proporcionar uma experiência ímpar para formação acadêmica. No PIESC as atividades vem sendo desenvolvidas durante os quatro primeiros anos da graduação de medicina, por um mesmo grupo de alunos alocados em uma mesma Unidade, sendo as atividades ampliadas de acordo com as habilidades adquiridas. No primeiro ano consiste na inserção do aluno na Equipe, territorialização e a construção junto a comunidade do Programa e Planejamento local em saúde (PPLS) I- priorizando o problema que mais afeta a comunidade; no segundo ano ocorre a execução do PPLS I e construção e execução do PPLS II- no qual prioriza o problema da Unidade e terceiro e quarto ano a continuação do PPLS e atividades de atendimento, promoção e prevenção em saúde da criança, do adulto e da mulher. No PET-Saúde, além de momentos de inserção do estudante na Unidade, são desenvolvidas linhas de pesquisa e ações de atividades em grupo e assistência individual com estudantes de diversos cursos e equipe proporcionando atuações de caráter multidisciplinar, interagindo de acordo com o fluxo e necessidades da população local na USF. Pode-se considerar a experiência enriquecedora, baseada na realidade, proporciona uma formação que atenda as necessidades de saúde da população do nosso país, desenvolve habilidades perante as políticas públicas, com uma percepção holística do processo saúde-doença e oferecimento de serviços mais integrais, a fim de garantir as propostas do SUS e consolidação da Atenção Básica.

A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS E A COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amanda Calixto E Silva

Autores: Amanda Calixto E Silva, Denise Borges de Andrade Mendanha, Lívia Maria Lindoso Lima, Kellenn Vanessa Tavares Silva, Mabel Del Socorro Cala Rodriguez

Instituição: Unievangélica

O curso de medicina da UniEVANGÉLICA em Anápolis, apresenta um currículo que visa um ensino inovador. Este currículo conta com a disciplina PIESF (Programa de Integração na Estratégia de Saúde da Família) cujo objetivo é promover a aprendizagem de seus alunos a partir de problemas extraídos da realidade de uma comunidade escolhida. Essa disciplina utiliza-se da inserção de acadêmicos e professores nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) e permite a integração com a comunidade e com uma equipe de saúde da família (ESF). O resultado dessa integração permite intervenção sobre o processo de saúde e doença da comunidade melhorando o acesso à saúde. O presente trabalho tem como objetivo geral descrever o perfil antropométrico das crianças da creche Centro Educacional Infantil Pelicano, localizada no Bairro Boa Vista em Anápolis-GO. No primeiro semestre, estudantes visitaram o local e a partir da observação da realidade foi possível perceber o desconhecimento das educadoras da creche sobre o estado nutricional das crianças. Os acadêmicos se reuniram e decidiram retornar à creche para coletar dados antropométricos de algumas crianças. Os dados foram inseridos nas curvas da caderneta da criança do Ministério da Saúde (2009), respeitando as diferenças ponderais entre meninos e meninas. Seguiu-se a essa análise a aplicação de cálculos de Gómez e Waterlow avaliando o estado nutricional. Os resultados obtidos foram consolidados em uma tabela e foram repassados à coordenação da creche. Das 28 crianças estudadas, 64, 28% eram eutróficos. A idade variou de seis meses a cinco anos. A desnutrição atual predominou na faixa etária de três a cinco anos, sendo 17, 85% do total das crianças. O sobrepeso predominou na faixa etária de cinco anos, sendo 7, 14% das crianças. Houve prevalência da desnutrição no sexo feminino e não foi encontrado nenhum caso de desnutrição crônica. A obesidade não teve diferença na prevalência entre os sexos. A intervenção acadêmica contribuiu para a formação da percepção do estado nutricional das crianças pelos educadores. Os estudantes os orientaram a repassar as informações aos pais das crianças que apresentaram desvios nutricionais e realizaram orientação nutricional, contribuindo para aumentar o conhecimento da sociedade sobre os aspectos nutricionais e formas de intervenção . Aos acadêmicos, a inserção no cenário prático contribuiu para a formação acadêmica de uma consciência médica mais humana, que extrapola a visão apenas resolutiva do cuidado.

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS PATOLOGIAS OFTALMOLÓGICAS PARA APRENDIZAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Iracilda Santos

Autores: Iracilda Santos, Rosa Maria Vitto

Instituição: A Importância da Intervenção E Diagnóstico Precoce Das Patologias Oftalmológicas Para Aprendizagem, Centro Paula Souza - Etec Francisco Garcia

Introdução: Em 2009, alunos do curso Técnico em Enfermagem da ETec ?Francisco Garcia?, do Município de Mococa, realizaram um trabalho de conclusão do curso com dados de um projeto voluntário em uma instituição de ensino com crianças de 6 a 15 anos de idade. As supervisoras do projeto realizaram os exames físicos e os alunos, teste de acuidade visual, aferição dos sinais vitais e dados antropométricos. Na análise dos dados, o índice de patologias oftalmológicas e suas repercussões na socialização e no processo ensino aprendizagem sensibilizaram o grupo para encontrar alternativas para resolução do problema, os nós críticos eram o acesso a consulta oftalmológica e aquisição de lentes corretivas. Os resultados do trabalho foram encaminhados para o departamento de saúde, para conhecimento da gestão local, que solicitou habilitação, junto ao Ministério da Saúde, do Projeto Olhar Brasil, com início em março de 2010.

Objetivo: Contribuir para a melhoria do processo ensino/aprendizagem e qualidade de vida, a partir da identificação, prevenção e correção de problemas visuais.

Metodologia: O Projeto Olhar Brasil, elaborado de forma conjunta pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde, propõe-se a atuar na identificação e na correção de problemas de visão em alunos matriculados na rede pública de ensino da Educação Básica, priorizando, inicialmente, o atendimento ao Ensino Fundamental (1ª a 8ª série/1º ao 9º ano). A triagem consiste de uma avaliação inicial que busca identificar, entre o público alvo do projeto, a existência de erros de refração que necessitarão de uma consulta oftalmológica.

Resultados: Total de teste de acuidade 5476 em 14 escolas municipais e estaduais, encaminhados para atendimento oftalmológico 756, destes 187 necessitaram de correção e 3 foram encaminhados para o serviço de visão sub normal.

Conclusões: Os índices de problemas de visão detectados são de 13, 3%, estão acima do preconizado pela organização mundial de saúde. A adesão dos pais, o fornecimento de óculos e a acessibilidade ao serviço de saúde especializado viabilizou a resolutividade dos problemas de visão. A proposta é de manutenção do Olhar Brasil em 2011 com as crianças ingressantes no ensino fundamental. A próxima etapa será uma pesquisa qualitativa dos benefícios da correção dos problemas visuais na aprendizagem das crianças atendidas no projeto 2010.

A IMPORTÂNCIA DA MOTIVAÇÃO NA APRENDIZAGEM DE HABILIDADES SOCIAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Dieine do Espírito Santo da Silva

Autores: Tessy Guimarães Resende Ferreira, Kamila Botelho Fernandes Souza, Isabela Flores de Oliveira, Dieine do Espírito Santo da Silva

Instituição: Uniube - Universidade de Uberaba

Este trabalho é um relato de experiência voltado para os motivos individuais e legítimos a serem alcançados no aprendizado infantil. Contem algumas reflexões sobre aprendizagem por descoberta e a curiosidade infantil no processo de aprendizagem, descreve a relação das dificuldades vivenciadas em sala de aula e suas origens nos problemas da motivação, ou seja, na tarefa de diagnosticar os interesses e necessidades dos alunos considerando as diferenças individuais. Quatro alunas do curso de Medicina da Universidade de Uberaba (UNIUBE), vivenciaram experiências com alunos na faixa etária de sete anos de idade no Centro de Educação Integrada Pacaembu, em Uberaba, Minas Gerais. Além disso, os trabalhos realizados com essas crianças foram voltados para a Educação em Saúde, abrindo um novo universo no âmbito da saúde para esses crianças e, levando-as a criarem seus próprios conceitos dentro da saúde (higiene, alimentação, doenças).

A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA EDUCATIVA COM MULHERES RIBEIRINHAS, BELÉM-PARÁ 2010

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Souza de Lima

Autores: Mariana Souza de Lima, Jéssica Antônia Nunes Gomes, Marcelle Sacramento Saldanha, Ivanilda Monteiro Santos, Dirce Nascimento Pinheiro

Instituição: Universidade Federal do Pará - Ufpa

Uso de anticoncepcional oral, alta paridade, infecção pelo HPV, tabagismo, comportamento sexual promíscuo, entre outros, são fatores de risco relacionados ao câncer do colo do útero, remetendo a hipótese de que esta doença também é de caráter social e psicológico. No Norte do Brasil esta neoplasia maligna é a maior incidente, atingindo, assim, as mulheres ribeirinhas desprovidas de informação e de boas condições de vida social, econômica e cultural. O objetivo do estudo é relatar a experiência de um grupo de alunos de enfermagem no desenvolvimento de uma atividade educativa sobre a prevenção do câncer do colo do útero, expandindo informações referentes ao PCCU, tendo como campo de experiência a Ilha de Cotijuba, Belém-Pará, sendo que o único meio para chegar à ilha é o fluvial. A experiência foi realizada a partir de um estudo descritivo e exploratório, priorizou-se o diálogo aberto entre os acadêmicos e as ribeirinhas, colhendo-se informações sobre o conhecimento do exame preventivo do PCCU, suas ânsias, medos, frustrações autocuidado, estilo de vida, situação econômica, social e relação conjugal. Iniciamos um ciclo de palestras, com o intuito de fazê-las entender a anatomia de sua genitália, seus direitos sexuais e reprodutivos, os dados, a contaminação, os fatores de risco, a patologia e o tratamento do Câncer de Colo de Útero e, por fim, os modos de prevenção. No decorrer dos encontros, proporcionamos a elas um momento de esclarecimento acerca dos temas acima citados, seguido por uma conversa informal. A partir da análise, observou-se a deficiência de um programa educativo sobre o exame do PCCU, ocasionando o desconhecimento sobre as doenças prevalentes na genitália feminina, a maneira com que o exame é realizado, a importância da realização do mesmo e seu breve recebimento. Sabe-se que, o câncer do colo do útero é multifatorial e que a doença interfere na qualidade de vida feminina. O exame preventivo ?Papanicolau? é a estratégia principal do programa de Prevenção e Controle do Câncer do Colo do Útero; a mulher deve conhecer os benefícios e os procedimentos do respectivo exame para superar os mitos e medos que tanto as cercam. Concluímos que as ações educativas são de suma importância para que essa doença não se desenvolva, tendo em vista que o câncer de colo uterino pode ser prevenido com pequenas mudanças de hábitos, onde a simples informação básica diminui transtornos futuros tanto pelas mulheres como pelos seus familiares.

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO DOCENTE-DISCENTE NA FORMAÇÃO MÉDICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maysa Baldez Dutra

Autores: Artenira Silva E Silva Sauaia, Diego Salvador Muniz da Silva, Maysa Baldez Dutra,

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A contribuição dos professores na reconstrução da personalidade de seus alunos é inevitável, uma vez que os modelos de comportamento encontrados fora dos lares possuem influência significativa no desenvolvimento do ser humano. Ao analisar a relação aluno-professor no ambiente médico observa-se que a Educação Médica recebida na Universidade pode ser considerada uma das molas propulsoras dos entraves que permeiam inclusive a relação médico-paciente.

Objetivo: Analisar a influência do processo educacional bem como das vivências éticas e relações existentes no âmbito universitário para a formação do acadêmico e do profissional médico e suas implicações para a Comunidade.

Metodologia: Pesquisa qualitativa desenvolvida com docentes e residentes do primeiro ano de clínica médica e de clínica cirúrgica do Hospital Universitário Presidente Dutra (HUUFMA) em São Luís - MA. A coleta de dados foi realizada com base em entrevistas semiestruturadas com o auxílio de gravador portátil para melhor verificação da opinião dos participantes, além da análise documental dos conteúdos programáticos das disciplinas e da programação científica do curso de Medicina e da Residência Medica. Respeitaram-se os direitos individuais dos alunos participantes, quais sejam liberdade e sigilo das informações prestadas com uso restrito para catalogação e análise de dados.

Resultados: Os residentes entrevistados destacam: a dificuldade em conciliar suas vidas pessoais e acadêmicas; a sensação de perseguição, incompreensão, desvalorização e injustiça como os principais sentimentos existentes na relação com os docentes; negam ainda a absorção dos maus exemplos de docentes e colegas ao longo do curso. Entretanto, concluem que seus colegas sofrem influência de tais exemplos nas suas práticas médicas. Já os docentes apontam a competitividade como marco fundamental na relação existente entre seus colegas de profissão além de serem cientes que o comportamento dos professores durante curso médico tem forte influência sobre a formação acadêmica e profissional do aluno. Todos concordam que a relação médico-paciente é aprendida na observação do comportamento dos docentes com seus pacientes.

Conclusão: A mera aquisição de conteúdos teóricos não define a formação do futuro médico. Desta forma, as vivências acadêmicas, as relações interpessoais e a observância da atuação dos professores no ambiente acadêmico influenciam diretamente na formação e atuação do médico na Comunidade.

A IMPORTANCIA DA RESIDENCIA MÉDICA PARA O DIAGNOSTICO DE HANSENIASE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloísa de Paula Lima

Autores: Heloísa de Paula Lima, Carolina Dias de Araujo E Silvia, Ana Carolina Arantes Coutinho Costa, Daiane Lorena Nogueira, Candida Maria Oliveira Gomes

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Prefeitura Municipal de Goiânia

No Brasil, a hanseníase atinge número superior a 500.000 pessoas, maioria em idade produtiva, influenciando negativamente seu trabalho, formação familiar e a sua integração social(1). Ainda que o País registre um importante decréscimo nas taxas de prevalência e de detecção de casos novos de hanseníase, as regiões geográficas demonstram a necessidade de se dar continuidade à execução de atividades que impactem a transmissão da doença, de modo a atingir taxa inferior a 1 caso/10.000 habitantes(2). O diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos portadores de hanseníase são condições essenciais para interromper a transmissão e reduzir as conseqüências físicas e sociais da doença(3). Com isto, destaca-se a importância de profissionais capacitados, principalmente para detecção de casos mais complexos e com maior risco de seqüelas. Os residentes de Medicina da Família e Comunidade-MFC da Unidade Escola de Saúde da Família-UESF Vila Mutirão estão engajados neste propósito. Demonstrar a importância da Residência Médica para o diagnostico precoce de hanseníase. A Equipe de Residência em MFC recebeu em consultório paciente com queixa de lesões disseminadas, há 03 anos; relato de diagnóstico e tratamento por outras dermatofitoses, sem melhora. A partir da autorização, por escrito da paciente, foram utilizados registros de prontuário devidamente datados, com descrição de história clínica, exames físicos, dermatoneurológicos e laboratoriais, imagens fotográficas das lesões e prontuário. Ao exame, foram identificadas lesões em face, dorso e membros. Havia lesões normo e hipoestesicas (monofilamentos azul ou verde), normo ou hipocrômicas. Uma única lesão em dorso apresentava-se com bordos elevados e limites precisos. As duas lesões em face eram normoestésicas, uma delas frontal, 10x2cm, outra maleolar bilateral, 3x2cm, hipocrômicas de bordos definidos e regulares. Após avaliação, estudo do caso e exame dermatoneurológico conclui-se que se tratava de hanseníase dimorfo-tuberculóide. A dificuldade de diagnóstico se deu em função da característica das lesões e sintomatologia. A equipe de residência em Medicina de Família e Comunidade determinou diagnóstico em sua primeira consulta. Adicionalmente, foi solicitada baciloscopia de cotovelos e lóbulos de orelha positiva para 9 bacilos/campo. O tratamento multibacilar foi iniciado em outubro de 2010. Apresentou melhora importante já na terceira dose, notado também melhora na auto-estima da referida paciente, principalmente pela regressão das lesões de face. Esperamos que a qualificação dos residentes no diagnóstico da hanseníase na Atenção Primária possa revelar a real prevalência de casos, reduzindo a prevalência oculta. Em uma região hiperendêmica, isto pode significar a redução da transmissão ativa da doença(4).

A IMPORTÂNCIA DA SOLICITAÇÃO DO TSH NA ROTINA DO PRÉ-NATAL

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Marcelo Prado Melo

Autores: Marcelo Prado Melo, Daniela Aparecida Cassula, Vanessa Aparecida Lopes

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SMS - Casa de Saúde Santa Marcelina

Introdução: Na gestação, o hipotireoidismo clínico tem uma prevalência de 0, 3 a 0, 7% ; já estudos sobre o hipotireoidismo subclínico, relatados na literatura, apresentam uma prevalência bem maior em relação ao hipotireoidismo manifesto, com índice de prevalência em torno de 2, 5%. Durante o 1º trimestre de gravidez, concentrações de TSH dentro da faixa superior de normalidade (3, 5 mU/l) podem indicar a presença de hipotireoidismo subclínico. Caso esses valores ainda estiverem elevados em um novo exame, a instituição de tratamento é obrigatório. Na grande maioria das vezes, o quadro clínico do hipotireoidismo subclínico é pouco consistente, e , na gestante, apresenta como complicador o fato de sua sintomatologia, na sua maioria, ser semelhante ao da gestação normal, portanto o seu diagnóstico laboratorial e a determinação de sua prevalência são de fundamental relevância, tendo em vista a prevenção de complicações maternas e para o concepto. Vários são os efeitos do hipotireoidismo não tratados. Dentre as principais complicações maternas e fetais estão: hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, placenta prévia, anemia, hemorragia pós-parto, abortos recorrentes, prematuridade, baixo peso ao nascimento, natimorto e retardo do desenvolvimento neurológico do recém-nascido.

Objetivo: O objetivo desta revisão bibliográfica é mostrar a importância de identificar e tratar precocemente as gestantes com hipotireoidismo ou hipotireoidismo subclínico, e dessa forma, reconhecer os riscos e prevenir prejuízos.

Metodologia: UTILIZADA: Revisão bibliográfica.

Resultados: Considerando a importância do diagnóstico do hipotireoidismo ou hipotireoidismo subclínico e suas repercussões, e apoiando-se em diretrizes internacionais, algumas medidas que objetivam a prevenção e conseqüentemente a redução de complicações resultantes do hipotireoidismo ou hipotireoidismo subclínico em gestantes deveriam ser adotadas, tais como: determinação precoce do TSH sérico durante a gestação, repetido se aumentado e tratado.

Conclusão: Com índice de prevalência em torno de 2, 5% de hipotireoidismo subclínico na gestação, relatados na literatura, o rastreamento durante a gestação é justificado devido às complicações obstétricas e fetais associadas com hipotireoidismo não tratado.

A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO NO PROCESSO DE DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Guilherme Souza Magalhães

Autores: Guilherme Souza Magalhães, Malvina Souza Pereira, Thaís Miranda Soares, Gusthavo Fellipe Gomes, Jessica Mayara Campos Melo

Instituição: Univasf

Introdução: O Pet-Saúde na linha ?Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde: pactuando intervenções nas linhas de cuidado para a redução da mortalidade infantil e do controle da hanseníase?, atuando em Petrolina no bairro Santa Luzia, analisou os casos de hanseníase nessa localidade dos últimos 5 anos para fazer um estudo do território.

Objetivo: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde foram analisadas as fichas A e os prontuários dos pacientes com hanseníase dos últimos 5 anos, até mesmo os com alta por cura. Com isso obteve-se um número de 24 casos. Logo em seguida foi realizado um georeferenciamento.

Resultados: Inicialmente foram analisados os prontuários dos pacientes destes 24 casos; onde 9 eram multibacilares e apenas 2 encontravam-se em tratamento, e 15 eram paucibacilares e apenas 3 encontravam-se em tratamento. Localizando-se os casos de hanseníase no mapa do bairro Santa Luzia, verificou-se que para cada casa de um paciente multibacilar existiam outras casas ao redor com pacientes paucibacilares ou multibacilares, muitas vezes formando uma cruz. Por isso a importância da busca ativa nas proximidades que forem identificados a presença de pacientes com hanseníase, principalmente multibacilar, pesquisando sempre 4 casas a direita e 4 a esquerda, a casa da frente e a casa de trás.

Conclusão: Logo, pode-se dizer que a territorialização foi caráter imprescindível para identificação mais eficiente de novos casos e principalmente de casos paucibacilares próximos a residência de um paciente multibacilar, confirmando o modelo da cruz.

A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO: INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gumercindo Vicente Santana Neto

Autores: Gumercindo Vicente Santana Neto, Rafael Vinícius Danieli, Gustavo Simões Barbosa, Ewerson Kemel de Oliveira, Vanessa Marajó Fernandes Corrêa Ribeiro

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: Na visão ampliada de saúde figura a integralidade da atenção, princípio doutrinário do SUS que compreende prevenção, cura, reabilitação e promoção à saúde. Estes quesitos só se encontram unidos na atenção primária à saúde, a qual é provida de diversos mecanismos de atuação, dentre eles a visita domiciliar.

Objetivos: Este trabalho visa investigar práticas de promoção da saúde através do seguimento de pacientes por visita domiciliar, além de avaliar a evolução do vínculo ao longo do tempo e sua importância para atingir um cuidado integral à saúde.

Descrição: DA
Experiência: Cinco alunos do quarto período do curso de medicina da Universidade de Uberaba foram organizados em dois grupos que acompanharam, por um semestre, usuárias da Unidade Matricial de Saúde George de Chirée Jardim, localizada no bairro Alfredo Freire, Uberaba-MG, com a qual a universidade tem convênio. Tais usuárias foram indicadas pelos médicos da unidade, pois se tratavam de pacientes que, por situações especiais, como resistência para aderirem ao tratamento e dificuldades de locomoção, necessitavam de acompanhamento semanal. As visitas foram realizadas todas as quartas-feiras pela manhã, em horário fixo, previamente aprovado pelas usuárias. As informações obtidas foram registradas semanalmente em um relatório que deveria ser apresentado ao professor responsável. Aferir PA, medir a glicemia, separar medicação, orientar para um estilo de vida saudável, resgatar a trajetória das usuárias e de suas enfermidades e realizar acupuntura foram algumas das atividades empreendidas.

Resultados: Deste trabalho resultaram duas anamneses completas e duas histórias de vida, que refletem o que afirma o modelo da determinação social: o estilo de vida a ser adotado não resulta da livre escolha de cada indivíduo, sendo determinado socialmente. Foi possível evidenciar uma nítida evolução na relação médico-paciente, pois na medida em que o vínculo progredia, mais lacunas eram preenchidas tanto nas histórias colhidas, quanto na vida das usuárias, visto que houve melhor controle de pressão arterial, glicemia e processos álgicos, maior adesão à medicação e um despertar para o auto-cuidado.

Conclusões: O trabalho permitiu concluir que a saúde não pode ser vista de forma reducionista, já que é resultado de várias dimensões (bio-psico-socio-ambientais). Foi também uma oportunidade de ratificar o vínculo como uma relação de confiança que só se estabelece ao longo do tempo, e não com atenção pontual. Por fim, demonstrou-se que o vínculo é de fundamental importância para uma melhor intervenção no processo saúde-doença, possibilitando melhoria na qualidade de vida.

A IMPORTÂNCIA DO EDUCADOR FÍSICO COMO PROMOTOR DA SAÚDE NO PSF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alison Eduardo Pereira Silva

Autores: Alison Eduardo Pereira Silva, Magid José Mendes Lauar

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga

Introdução: A promoção da saúde tem sido uma temática de relevante discussão na gestão de políticas públicas e individuais de saúde da população. Várias formas para sua abordagem têm sido propostas, estudadas e praticadas. Umas delas é a inserção do profissional de Educação Física (EF) junto aos PSF. Em Ipatinga essa atividade interdisciplinar ocorre através de ações dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Os benefícios que a prática regular e orientada de atividades físicas proporcionam às pessoas vão desde a melhora da auto-estima até o tratamento de doenças crônicas congênitas ou adquiridas. O enfermeiro, pelo seu contato direto com a população, é o melhor profissional para avaliar a qualidade do trabalho e a aceitabilidade dos usuários para com as práticas do EF no PSF.

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi verificar a importância da inserção do profissional de EF, como promotor da saúde, na perspectiva dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Metodologia: Este estudo consistiu de uma pesquisa de caráter exploratório com abordagem qualitativa e corte transversal. Foram entrevistados os 18 enfermeiros que integram o PSF de Ipatinga e que trabalham em unidades que possuem NASF/EF. Foi aplicada planilha com seguintes questionamentos: a) a atividade física orientada pelo NASF contribui para diminuir a medicalização; b) até que ponto a prática de atividade física promove o bem estar psíquico da clientela e c) é possível a promoção de saúde sem o Educador Físico.

Resultados: Das respostas averiguadas, pode-se observar o valor positivo da inserção do EF nas práticas cotidianas das pessoas, sejam elas por orientação de atividade física ou disciplinar.

Conclusões: A prática de educação física é, sob o ponto de vista de saúde coletiva, relevante para a promoção de saúde. O EF, inserido na ESF provou ser importante na interdisciplinaridade de ações, promovendo integração de outros atores implicados nos processos de promoção. É precípuo para o gestor de saúde incutir na mentalidade dos profissionais abordados, que saúde não é apenas a ausência de doença, mas também meios para que ela não venha ocorrer. E nesse contexto, o Educador Físico/NASF se mostrou eficaz na sua proposta e eficiente em suas ações.

A IMPORTÂNCIA DO NASF EM PEQUENAS COMUNIDADES

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Juliana Valéria de Melo

Autores: Juliana Valéria de Melo, Carlos Alexandre Rodrigues Pereira, Cláudia Franco Monteiro, Andre Luis Teixeira Fernandes

Instituição: Universidade de Uberaba (Mg)

A Política Nacional de Atenção Básica dispõe de programas que garantem aos municípios a gestão em saúde, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Este trabalho é um estudo de caso que visou abordar a importância do NASF como uma estratégia de prevenção de doenças e promoção à saúde em comunidades distantes dos centros urbanos, que ainda não são atendidas pelo serviço no município de Uberaba (MG). Para a análise, foi realizada pesquisa documental com base em arquivos indexados e programas do governo federal, estadual e municipal. Verificou-se que em Uberaba existem 5 Unidades Matriciais de Saúde que possuem o NASF. No município existem 50 Equipes de Saúde da Família - ESF que trabalham no sentido de identificar os problemas de saúde de áreas específicas e elaborar planos de ação em conjunto para o enfrentamento dos problemas verificados. Destas equipes 46 são assistidas pelo NASF. A evidência da importância do NASF em equipes de saúde que ainda não dispõe do serviço se dá pela possibilidade da atuação de diferentes profissionais como: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional da Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra e Terapeuta Ocupacional, dentre outros, nos serviços e processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica. Nas ESF que não são atendidas pelo NASF, podem ocorrer problemas verificados no decorrer de seus trabalhos, principalmente no que se refere a prevenção e a promoção, e no cuidado com as próprias equipes, distantes da assistência em saúde e em condições precárias de acesso à mesma. O NASF por si só não resolve todas as intercorrências em saúde, mas é uma ferramenta que possibilita o aprimoramento dos serviços prestados pelas Equipes de Saúde da Família nas comunidades, além de favorecer a formação de grupos específicos, e possibilitar a atenção necessária no que se refere ao cuidado com a saúde e sua relação com o meio social.

A IMPORTÂNCIA DO PORTFÓLIO NA FORMAÇÃO DO ALUNO DE MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Daniela Santos Valença

Autores: Daniela Santos Valença, Larissa Lima do Vale, Fabiana Flávia Pereira, Cícero Faustino Ferreira, Angélica Ramos Lira

Instituição: Universidade Federal da Paraíba Ufpb

Introdução: A partir de 2007, A Universidade Federal da Paraíba, implantou um novo projeto político-pedagógico para o curso de medicina, baseado nas diretrizes curriculares de 2001. Desde então, foi implantado o Modulo Pratico - Integrativo Horizontal (MHA) que se caracteriza por ser longitudinal e promover um espaço de integração de todas as atividades curriculares. Esse Módulo busca introduzir o aluno desde o primeiro período à realidade social através de visitas à famílias das comunidades da cidade de João Pessoa. As vivências durante esse tempo são relatadas no Portfólio, forma de avaliação usada nesse módulo. O aluno deve se aprofundar teoricamente nas experiências vivenciadas na comunidade e assim construir seu próprio aprendizado baseado na prática vivida.

Objetivo: Relatar a experiência do estudante com esse método de avaliação e a discutir a importância do mesmo para a construção do aprendizado do aluno de Medicina.

Métodos: Método descritivo-analítico da avaliação através do Portfólio. Após as visitas na comunidade, o aluno deve escolher as vivências mais significativas do ponto de vista não só patológico, mas também social, cultural, bem comoo âmbito organizacional do Sistema Único de Saúde; a partir daí irá aprofundar teoricamente, através de pesquisas de textos e artigos científicos, o assunto escolhido pelo mesmo, além de expressar suas próprias opiniões diante de tal vivência. O Portfólio, diferente de uma avaliação imediata, é construído ao longo do curso e pertence ao estudante, dando-lhe o direito de acompanhar seu crescimento ao longo dos períodos, além de reviver e reaprender com as experiências e pesquisas realizadas durante seu curso. È uma avaliação contínua e gradativa assim como o aprendizado o é.

Resultados: Durante a produção do Portfólio o aluno se torna construtor do seu próprio saber e protagonista de sua formação. Através das visitas o aluno deve considerar o usuário como ser integral (cultural, social, religioso, físico); logo, as pesquisas e conhecimentos adquiridos e relatados durante a produção do Portfólio documentam o aprendizado não apenas teórico, mas social e profissional que o aluno tem durante as visitas.

Conclusão: Esse tipo de avaliação tem papel transformador no processo ensino-aprendizado do aluno de Medicina. Pois o torna protagonista de sua própria formação, além de possibilitar o aprendizado continuo e a avaliação de acordo com suas próprias experiências e vivencias, o que estimula o aprofundamento teórico e o saber integrativo.

A IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO ADEQUADO DAS FICHAS A PELO AGENTE DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Wilson Silva de Vasconcelos

Autores: Christiane Almeida de Macedo Alves, Wilson Silva de Vasconcelos, Izaias F S Júnior, Luciana Macatrão,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina - Pe, Universidade Federal Dovale do Sao Francisco

O Programa Saúde da Família (PSF) surgiu no cenário brasileiro como estratégia de substituição do modelo assistencial médico focado na doença. Nesse contexto, os agentes comunitários de saúde (ACS) têm sido considerados peças-chave na implantação de políticas voltadas para a reorientação do modelo de atenção à saúde. O PSF tem como principais características: a adscrição da clientela, através da definição de território de abrangência da equipe; o enfoque sobre a família, a partir de seu ambiente físico e social como unidade de ação; a estruturação de equipe multiprofissional; a ação preventiva em saúde; a detecção de necessidades da população no lugar da ênfase na demanda espontânea e a atuação intersetorial visando à promoção da saúde1. Os ACSs representam o elo entre a equipe profissional e a comunidade3. Trabalham diretamente ligados com adscrição de famílias, que acontece mediante o preenchimento da Ficha A ou ficha de cadastro da família a qual é componente do Sistema de Informação da Atenção Básica.2 Levando em consideração a importância dos ACSs como força de trabalho em saúde e a dimensão do respectivo impacto nos indicadores de saúde que suas informações causam, objetivou-se avaliar a qualidade do preenchimento das fichas A, um de seus principais instrumentos de coleta de dados da população assistida. Trata-se de um artigo descritivo por meio de uma pesquisa documental, visto que o objeto submetido à análise não passou antes por nenhum tratamento científico7. No caso, os documentos analisados foram as ficha A dos seis ACSs que trabalham na equipe II da Unidade de Saúde Rosa Maria Ribeiro do bairro Gercino Coelho em Petrolina ? PE. de modo geral, observou-se que o trabalho de adscrição de famílias, cadastramento e atualização dos dados tem sido executado pelos ACSs da pesquisa. No entanto, observou-se que metade dos ACSs têm pelo menos 10 fichas comprometidas pelo mal preenchimento, o que pode dificultar o conhecimento mais fidedigno da população para quem as ações de saúde precisam ser planejadas. Dentre as falhas mais comuns, salienta-se a ausência de informações a respeito do tipo de moradia, número de cômodos, entre outras. Há também situações em que não foi possível nem mesmo identificar o endereço da família cadastrada. Pelo quadro demonstrado, ressalta-se a necessidade de levar em conta a formação do ACS para o trabalho, sua inserção dentro da equipe, seus dilemas, dificuldades e realizações, fatores estes influenciados ou não pela natureza peculiar do seu trabalho.

A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA O PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carina Queiroz Rodrigues

Autores: Carina Queiroz Rodrigues, Regina Maria de Souza Moraes, Franciole Dias Pedras,

Instituição: Prefeitura Municipal de Betim, Puc Betim, Puc Betim,

O setor da saúde no Brasil vive hoje um momento peculiar. O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um moderno modelo de organização dos serviços de saúde que tem como uma de suas características primordiais valorizar o nível municipal. Contudo, apesar de seu alcance social, não tem sido possível implantá-lo da maneira desejada, em decorrência de sérias dificuldades relacionadas tanto com seu financiamento quanto com a eficiência administrativa de sua operação. Este trabalho pretende pesquisar a importância do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) em Unidades de Saúde e como se dá a operacionalização dos dados deste sistema. Entender a importância do SIAB para os profissionais da atenção primária de Betim é fundamental na identificação do papel que as informações nele contidas exercem na prática diária destes profissionais. É entender qual o valor dessas informações e como elas interferem no cotidiano das ações de saúde executas por cada profissional envolvido no processo de preenchimento dos impressos existentes para a alimentação do referido sistema. Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa de caráter exploratório que utilizará um questionário semi-fechado como instrumento de coleta de dados e que terá como cenário de estudo as equipes de PACS (Programa do Agente Comunitário de Saúde) e PSF (Programa de Saúde da Família) de Betim. Os sujeitos participantes desta pesquisa serão: dois médicos do PSF, dois enfermeiros do PSF ou do PACS, dois auxiliares de enfermagem do PSF, dois oficiais administrativos do PSF e seis agentes comunitários de saúde do PACS ou PSF por regional de saúde de Betim. Tendo Betim oito regionais de saúde, no total serão entrevistados dezesseis médicos do PSF, dezesseis enfermeiros do PSF ou do PACS, dezesseis auxiliares de enfermagem do PSF, dezesseis oficiais administrativos do PSF e quarenta e oito agentes comunitários de saúde do PACS ou PSF, totalizando cento e doze questionários. Os dados serão coletados a partir do preenchimento do questionário e tabulados em planilhas de cálculo para posterior análise. Espera-se identificar se os profissionais da atenção primária de Betim conhecem e preenchem os impressos do SIAB, se conhecem o fluxo das informações deste sistema e se esses profissionais usam os relatórios fornecidos pelo SIAB para o planejamento de suas ações.

A IMPORTÂNCIA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA O CONDOMÍNIO SOL NASCENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriana Modesto de Sousa

Autores: Adriana Modesto de Sousa, Patrícia Maria Fonseca Escalda,

Instituição: Universidade de Brasília - Unb Campus Ceilândia

Introdução: O condomínio Sol Nascente está localizado nas imediações da Ceilândia no Distrito Federal. Sua população ainda vive em precárias condições de saneamento básico e acesso aos serviços de saúde, educação e transporte, o que contribui para o agravamento do perfil epidemiológico da população. Para minimizar os riscos de morbidade e mortalidade, desde 2010 o Condomínio passou a contar com a assistência dos Agentes comunitários de Saúde inseridos no PSF do PS nº 12 daquela cidade. Cada ACS?s é responsável por acompanhar um teto de 750 pessoas e desempenham ações que vão desde o acompanhamento de pacientes crônicos (a partir do sistema de informação da atenção básica), atualização de dados de nascituras, óbitos e gestantes, marcação de consultas, ações educativas, distribuição de preservativos, entrega de guias de consulta à-divulgação da rede de assistência respectiva à área de abrangência. Para os estudantes de Gestão de Saúde da Universidade de Brasília ? Campus Ceilândia, foi de grande relevância conhecer na prática como está organizado o sistema de saúde, as necessidades e demandas existentes e suas áreas afins, visto que eles terão a função de formular, implantar, organizar, orientar e avaliar ações que visem melhorar a qualidade de vida e saúde da população. Ações de formação como esta que objetivam aproximar o educando à realidade com a qual terá que lidar oferecem condição ao aluno para que este seja mais crítico e reflexivo no tocante à sua área de atuação.

Objetivo: possibilitar aos alunos do Curso de Gestão em Saúde do Campus Ceilândia conhecer a rotina e o ambiente de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do Sol Nascente.

Metodologia: A aproximação com os ACS?s foi possibilitada a partir de palestras no PS nº 12, na Faculdade de Ceilândia e o conhecimento da rotina destes foi possível a partir de visitas domiciliares ao Condomínio acompanhando o dia-a-dia dos ACS?s. Cada aluno foi ciceroneado por um ACS?s verificando como são realizadas as abordagens às famílias cadastradas.

Resultados: Mediante à experiência foi possível ao aluno de graduação conhecer como a atenção básica está organizada e qual seja a rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde assim como as demandas e necessidades básicas da população do Sol Nascente, foi possível ainda dar significado á teoria estudada na academia, verificando o que seja territorialização, prioridades, necessidades e demandas e como está organizada a atenção básica no âmbito do DF em específico no Condomínio Sol Nascente.

A INFLUÊNCIA DAS AÇÕES PREVENTIVAS EM TUBERCULOSE NA CAPTAÇÃO DE CASOS NOVOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rianne Evelyn Herculano Faustino Steidl

Autores: Rianne Evelyn Herculano Faustino Steidl, Rosemeire Raymundo Gomes, Eliane da Silva Moura,

Instituição: Programa Saúde da Família/Unasp

A INFLUÊNCIA DAS AÇÕES PREVENTIVAS EM TUBERCULOSE NA CAPTAÇÃO DE CASOS NOVOS RIANNE EVELYN HERCULANO FAUSTINO STEIDL; Rosemeire Raymundo Gomes; Eliane da Silva Moura. Programa Saúde da Família/UNASP

Introdução: A tuberculose é uma doença eminentemente social, sendo hoje a maior causa de óbito por causa infecciosa em adultos. Portanto, no trabalho da Enfermagem em Saúde da Família, torna-se imprescindível atuar na captação precoce, tratamento e controle desta doença. A busca ativa de sintomáticos respiratórios tem sido a principal estratégia adotada no trabalho dos profissionais, para identificar sintomas característicos da tuberculose na população atendida. A busca ativa é realizada em diferentes momentos: dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS), por todas as equipes e durante as visitas domiciliares, pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Pensando no impacto desta ação para a captação de novos casos de tuberculose, surgiu a necessidade de um estudo quantitativo.

Objetivo: Avaliar as ações de captação de novos casos de Tuberculose, adotadas na UBS Jardim Maracá, no período de 2010.

Metodologia: Trata-se de análise documental realizada a partir de dados dos livros de registro da sala de Vigilância Epidemiológica da UBS, no ano de 2010, utilizando o método estatístico. A partir da constatação do baixo número de pacientes em tratamento, foram intensificadas ações de busca ativa nas equipes. Semanalmente são entregues os condensados da investigação de sintomáticos respiratórios realizada, assim como o número de baciloscopias coletadas.

Resultados: No início de 2010 havia apenas dois pacientes em tratamento de Tuberculose em toda a UBS. Como resultado da busca ativa, foram realizadas 550 baciloscopias, correspondendo a um aumento de 199, 27% em relação à meta estabelecida. Já o numero de casos novos, definido como meta pela SUVIS em 2010, foi plenamente alcançado pela UBS, uma vez que no final de dezembro, 11 pacientes realizavam o tratamento ou estavam em término do mesmo.

Conclusão: Este estudo evidencia que as ações conjuntas e intensificadas, dos profissionais envolvidos no processo de captação de novos casos de Tuberculose foram efetivas, uma vez que se conseguiu alcançar os indivíduos portadores da doença na área da UBS. No entanto, defende-se que novas estratégias devem ser implantadas, no sentido de qualificar os processos de captação e tratamento dos casos de Tuberculose na UBS Jardim Maracá, e que futuros estudos devem ser conduzidos, visando aprimorar cada vez mais a assistência prestada pela Estratégia Saúde da Família.

A INFLUÊNCIA DAS CRENÇAS E PRÁTICAS POPULARES NA SAÚDE DA COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Viana

Autores: Adriana Costa E Silva, Eduardo Tavares, Juliana Viana, Erison Rêgo, Andreza Salgado

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Paralelamente à observação de que a Medicina, cada vez mais vem alcançando desenvolvimento técnico-científico, verifica-se também haver a manutenção, por boa parte da comunidade, de crenças e práticas alternativas terapêuticas, ora como forma primordial , ora como forma complementar de melhora ou cura de seus problemas de saúde. Diante desta realidade, a construção do conhecimento médico com uma visão panorâmica de crenças e práticas populares permite uma melhor relação médico-paciente em diversos contextos, como por exemplo, um melhor esclarecimento dos reais impactos das técnicas alternativas terapêuticas na cura e tratamento de doenças. O objetivo deste trabalho é apresentar o relato da experiência dos estudantes de Medicina, do primeiro período da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), na construção do conhecimento médico considerando crenças religiosas e práticas terapêuticas populares durante as visitas às Unidades de Saúde da Família (USF) pelo Módulo Saúde-Sociedade. Nestas visitas, os estudantes tiveram a oportunidade de pesquisar e conhecer a realidade do impacto de tais crenças e práticas no cuidado da saúde, e como líderes religiosos e comunitários tratam a medicina científica em conjunto com suas recomendações de apoio popular. de uma forma geral, a Medicina científica é sempre tratada como prioridade e apoiada pelos líderes, de modo que torna-se importante que o futuro médico, bem como a Equipe de Saúde da Família se apropriem desse conhecimento cultural a fim de fortalecer sua participação e integração no processo da atenção básica em saúde

A INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOAMBIENTAIS ASSOCIADOS AO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Vinicius Rocha Patricio

Autores: Vinicius Rocha Patricio, Thais Pinheiro Turl, Andréia de Andrade Dias, José Roberto Bitencourt Costa, Filipe Velasques Machado

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos- Unifeso

Introdução: A obesidade tornou-se uma doença crônica em expansão e sua prevalência vem aumentando de forma crescente em todas as faixas etárias, o que a torna epidêmica em alguns países. Nos últimos 20 anos, a população pediátrica também se tornou alvo deste excesso de gordura corporal possivelmente devido ao estilo de vida atual.

Objetivos: Revisar na literatura e em base de dados a influência dos fatores socioambientais mais prevalentes associados ao sobrepeso e obesidade infantil.
Método: Foi realizado uma revisão bibliográfica sobre os fatores de risco para a obesidade infantil com enfoque em fatores socioambientais através de artigos selecionados a partir da Biblioteca Virtual de Saúde-(BVS), nas bases de dados da Scielo e Lilacs, no período de junho a novembro de 2010.

Resultados: A prevalência total de sobrepeso infantil nos estudos avaliados variou entre 9, 3% e 14, 4%, enquanto que a obesidade infantil oscilou entre 4, 4% e 13, 53%. Os fatores socioambientais associados ao aumento de peso infantil foram inatividade física, amamentação ineficaz, aumento do consumo de alimentos prontos, influência da televisão e mães que não trabalham ou dedicam-se exclusivamente ao trabalho doméstico. Discussão: O hábito alimentar materno tende a ser adotado pela criança, pois, geralmente, as mães são as mais envolvidas no preparo e na escolha dos alimentos. A criança não pode ser vista como uma unidade isolada, em que seu estado nutricional é solitariamente avaliado, sem perceber o indivíduo inserido em seu contexto familiar, interagindo com seu meio ambiente. A figura materna, geralmente, representa o elo entre criança e ambiente, além de ser a mãe quem normalmente decide sobre os hábitos alimentares da família. Alguns autores têm mostrado a importância do consumo de frutas e hortaliças para prevenir a obesidade e suas co-morbidades, porém a ingestão destes alimentos em crianças está bem abaixo dos valores recomendados. A inatividade física esta aliada à transição nutricional. A urbanização e a industrialização criaram um ambiente com reduzida prática de atividade física.

Conclusão: Intervenções sociais envolvendo a escola, as famílias e os profissionais da área da saúde devem proporcionar orientações nutricionais, conscientizar a população para a redução do sedentarismo e incentivar a prática de atividades físicas em crianças e adolescentes, com ênfase não apenas na iniciação, mas principalmente na sua manutenção durante a juventude e a idade adulta, promovendo saúde pública e melhor qualidade de vida para todos.

A INSERÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lorenna Araújo do Nascimento Santos

Autores: Monise Marques Mori, Danielle Amarante Ribeiro, Laura Valéria Sousa Carneiro, Lorenna Araújo do Nascimento Santos, Raul Omena Martins

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube

Introdução: A saúde pública e a articulação de suas práticas sofreram mudanças significativas ao longo das últimas décadas. Atualmente está pautada na promoção de saúde, prevenção de agravos, cura, reabilitação e cuidados paliativos, tanto no coletivo como no individual.

Objetivo: Descrever o processo de ensino aprendizagem junto à disciplina saúde e sociedade com alunos do ciclo básico de medicina, analisando sua inserção na atenção primária à saúde (APS).

Metodologia: No ciclo básico a disciplina Saúde e Sociedade tem a Unidade Básica de Saúde (UBS) como cenário de prática, onde são desenvolvidas atividades com carga horária de 60 horas por período, em turmas de 12 alunos em média, que se subdividem em grupos de 4 alunos ao longo dos quatro primeiros períodos, sob supervisão e orientação de um professor vinculado à universidade. Inicialmente é feito um diagnóstico das atividades realizadas na UBS e do território que a unidade abrange. Após são realizados acompanhamento de famílias por meio de visitas domiciliares, atendimento de pessoas na recepção pelo serviço de Acolhimento e realização de ações de educação em saúde nos grupos de promoção à saúde existente na UBS. Para registro destas práticas são utilizados instrumentos como portfólio, caderno de campo e relatórios. Concomitantemente às práticas são ministradas aulas teóricas que permitem ao aluno uma reflexão e análise teórico prática. Resultado: As atividades práticas na UBS propiciaram o contato do aluno com a pessoa no seu próprio ambiente, valorizando a prática da saúde integral do indivíduo, integrando ações preventivas e de promoção à saúde, identificação e busca de soluções aos problemas prevalentes na comunidade. Para ilustrar, temos o caso de uma pessoa que sofreu acidente vascular cerebral e necessita dos cuidados de sua família e acompanhamento por profissionais da APS. Por meio de visitas domiciliares semanais foi possível a criação de vínculo com a família e a promoção de ações educativas referente à maneira adequada de realizar os cuidados com a pessoa doente. Além disso, estas atividades contribuíram na compreensão da importância da APS dentro do Sistema Único de Saúde.

Conclusão: É fundamental a mudança do foco no cuidado em saúde, deixando o campo restrito de programas assistenciais para uma perspectiva amplificada que privilegia um novo paradigma baseado na atenção integral. Porém faz-se preciso que os diversos pontos da atenção em saúde funcionem de forma integrada, articulados em redes poliarquicas tendo a APS como centro do cuidado.

A INTEGRAÇÃO DA EDUCAÇÃO, SAÚDE E FAMÍLIA: CONSTRUINDO UM FUTURO MELHOR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gumercindo Vicente Santana Neto

Autores: Gumercindo Vicente Santana Neto, Rafael Vinícius Danieli, Vanessa Marajó Fernandes Corrêa Ribeiro, Camila de Oliveira Rodrigues,

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: Uma dúvida que permeia a mente da população é como construir um futuro melhor para nossas crianças, visto que a falta de tempo, capital, educação, saúde e família tornam-se obstáculos de difícil transposição. Talvez integrar educação escolar, conhecimentos em saúde e ações no âmbito familiar seja a solução.

Objetivos: Este trabalho visa relatar uma experiência que deu certo: a oferta de um tripé constituído por educação, saúde e família para um grupo de crianças carentes.
Descrição: DA

Experiência: Durante um mês um grupo de quatro alunos do curso de medicina da Universidade de Uberaba foi treinado para integrar educação, saúde e família para crianças de seis a oito anos de uma sala do ensino fundamental da Escola Municipal Professora Stella Chaves, bairro Alfredo Freire, Uberaba-MG. O primeiro contado dos graduandos com a escola visava reconhecer sua infra-estrutura e seus recursos. Seguiram-se atividades semanais durante três meses, sendo que a primeira delas foi uma interação com as crianças para apresentação recíproca, além de dinâmica de perguntas e respostas sobre temas a serem discutidos posteriormente. Os seguintes temas foram abordados: conceito de saúde e doença, boas maneiras, higiene pessoal, alimentação saudável, valor da família, importância da educação, prevenção de doenças, bem estar emocional e qualidade de vida. Tais assuntos foram apresentados de forma lúdica, através de teatros, vídeos, colagens, brincadeiras, dinâmicas de grupo, pergunta-resposta e discursos bem humorados. A avaliação da evolução das crianças foi feita através da observação seqüencial e com uma última dinâmica envolvendo todos os temas trabalhados. Ao final, mais quatro semanas foram utilizadas para realizar visitas domiciliares aos alunos, visando prover os pais de orientações acerca de saúde e do processo de aprendizado de seus filhos.

Resultados: Foi nítida a evolução das crianças, seja do ponto de vista do vínculo com os acadêmicos e com as atividades, seja em relação à absorção dos assuntos abordados, visto que na dinâmica final elas obtiveram um aproveitamento aproximadamente cinco vezes superior ao atingido no início. As visitas domiciliares levaram conceitos importantes aos lares das crianças, os quais foram bem aceitos pelos pais.

Conclusões: Conclui-se que a simples intervenção de acadêmicos criando um elo entre educação, saúde e família pode fazer a diferença para o futuro das crianças. Logo, seria necessária uma conscientização de líderes nacionais, profissionais da educação e da saúde, e da comunidade em geral, com ênfase no seio familiar, acerca da importância de tal integração, tornando-a realidade.

A INTEGRAÇÃO ENTRE SABER CIENTÍFICO E POPULAR SOBRE PLANTAS MEDICINAIS.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisa de Oliveira Naves

Autores: Elisa de Oliveira Naves, Hugo Back Carrijo, Blenda de Sousa Baião, Flávia Dalila Pereira Costa, Maria Rita Carvalho Garbi Novaes

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde

Introdução: Diante da observação do elevado uso de plantas medicinais pela população de Samambaia-DF, evidenciado durante as visitas domiciliares realizadas pelos estudantes da ESCS, e, em virtude da exposição atual do assunto na mídia, foi realizada uma feira de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por estudantes de medicina na comunidade de Samambaia.

Objetivo: Informar os usuários do SUS sobre os riscos e benefícios da utilização de plantas medicinais.

Descrição de experiência: Estudo descritivo, modalidade relato de experiência. Realizou-se uma feira de saúde sobre os ?Riscos e benefícios da utilização de plantas medicinais?, em que se abordou temas relacionados a plantas medicinais e plantas tóxicas, além de hipertensão arterial e diabetes. A feira constitui-se de estações temáticas de trabalho, dentre as quais estudantes e profissionais da saúde se dividiram para orientar os visitantes, utilizando mensagens simples e diversos recursos educacionais, como cartazes e palestras.

Resultados: A feira de saúde contou com a participação aproximada de 80 pessoas, havendo prevalência de idosos. Foram gerados 57 atendimentos médicos, visando à obtenção de novos diagnósticos de hipertensão arterial e diabetes. O evento foi supervisionado pelo Núcleo de Suporte à Assistência Farmacêutica em Terapias não Convencionais-SES/DF e contou com a participação ativa de funcionários do Centro de Saúde nº2 de Samambaia. Os presentes demonstraram grande interesse nos temas por meio de inúmeros questionamentos relacionados aos assuntos abordados.

Conclusões: As atividades colaboraram para o esclarecimento da comunidade sobre o uso e a obtenção de plantas medicinais e fitoterápicos na SES/DF, além de proporcionar a prevenção de agravos e a promoção da saúde.

A INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ESF.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Lucia Soares Camargo Fagundes

Autores: Ana Lucia Soares Camargo Fagundes, Acadêmica: Franciele Schardosim da Silva, Magda Scarpari Sazan, Luciane Maria Daltoé,

Instituição: Pmc - Prefeitura Municipal de Criciúma - Unesc (Universidade do Extremo Sul Catarinense)

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família prevê atendimento multiprofissional em unidades básicas de saúde, sendo desta forma uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, visando à promoção de saúde de uma comunidade (Ministério da Saúde, 2011). Dentro do âmbito da E.S.F nos deparamos com as doenças crônicas não transmissíveis, destacando-se entre elas o Diabetes Mellitus que é uma síndrome progressiva de etiologia múltipla, decorrente de alterações no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídios. Portanto é interessante ressaltar a importância da terapia nutricional no tratamento do DM (SAMPAIO, SABRY, 2007). O presente trabalho foi realizado em uma unidade básica de saúde onde atua a ESF com a participação de acadêmicos do curso de Nutrição buscando desta forma uma visão multiprofissional para o problema citado.

Objetivo: Conscientizar os indivíduos portadores de diabetes insulino-dependentes da necessidade de mudanças dos hábitos alimentares. Materiais e

Métodos: O trabalho foi realizado na UBS do Bairro Metropol (Criciúma - SC) incluindo as acadêmicas da 7° fase do curso de Nutrição da UNESC e a equipe de saúde local. A atividade foi realizada com o grupo de diabéticos insulino-dependente e que faz acompanhamento na U.B.S. Foi aplicado um inquérito alimentar definido como história alimentar, aplicado aos pacientes em seus domicílios. de um total de 25 diabéticos foram aplicados 12 inquéritos. As variáveis consideradas foram: número de refeições, consumo de frutas e verduras, consumo de alimentos integrais, consumo de gorduras e consumo de adoçantes. Resultados e discussão: Dos 12 inquéritos aplicados obtivemos como resultado: baixo consumo de frutas e verduras (41, 66%), que pode implicar na carência de vitaminas e minerais modificando assim a resposta glicêmica. Os alimentos integrais são pouco consumidos (16, 66%), o que poderia auxiliar no controle glicêmico se fosse de modo contrário, já em relação às gorduras o valor foi elevado (66, 66%) podendo acarretar problemas cardiovasculares. Em se tratando de adoçantes a maioria dos indivíduos os consumia (83, 33%), o que os defere com uma boa conduta, pois a ingestão de açúcar é limitada para estes indivíduos. Além disso, 75% dos entrevistados relataram um correto número de refeições ingeridas durante o dia o que evita o jejum prolongado e o excesso de alimentação.

Conclusão: Diante dos resultados podemos concluir a importância da educação alimentar, que é um instrumento imprescindível para o êxito do tratamento do DM. Portanto é necessário que haja mais ações no campo da nutrição para promover a saúde integralmente.

A INTERDISCIPLINARIDADE COMO FATOR POTENCIALIZADOR DE GRUPO DE IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiza Helainne Pinto Narciso de Souza

Autores: Erika Valeska da Costa Alves, Luiza Helainne Pinto Narciso de Souza, Adriana do Carmo da Silva, Clotilde Alice Miranda Beltrão da Rocha, Thaís Rodrigues Bezerra

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, a pessoa idosa tem direito à saúde, cultura, lazer e educação. A Atenção Básica tem papel fundamental na validação desses direitos, uma vez que esta se encontra em contato direto com a comunidade, desenvolvendo atividades que ofereçam aos idosos um envelhecimento ativo e saudável. Uma importante iniciativa da USF- Unidade de Saúde da Família foi a formação de um grupo de idosos, objetivando construir um espaço de encontro, informação, troca de saberes, saúde e fortalecimento pessoal. Como característica potencializadora desse grupo, destaca-se a interdisciplinaridade, possibilitando a abordagem de novos temas e estratégias a cada encontro.

Objetivo: Este trabalho objetiva explanar as contribuições de um grupo interdisciplinar em saúde na construção de um grupo de idosos junto a USF Timbó II no município de João Pessoa.

Metodologia: Acreditando nas diretrizes do Ministério da Saúde, a equipe da USF Timbó II em pareceria com extensionista do PET Saúde - Programa de Educação para o Trabalho, alunos de fisioterapia, nutrição e odontologia formaram um grupo de idosos com reuniões semanais abordando temas de acordo com a solicitação dos próprios idosos, e consequentemente aprimorando o elo entre equipe de saúde e usuários.

Resultados: Dentre as abordagens foi possível discutir e refletir de maneira horizontal temas como alimentação saudável, através de recorte e colagem, esclarecendo mitos e verdades sobre alguns alimentos e receitas. Patologias da coluna vertebral, com dicas de exercícios e a postura correta no cotidiano. Benefícios da atividade física regular, onde pode-se ouvir dos idosos os empecilhos para a prática dessas atividades, a citar: infraestrutura falha, terreno irregular devido falta de calçamento na comunidade. Dentro da saúde bucal gerou-se discussões sobre o uso de prótese dentária e os cuidados que ela exige. A osteoporose foi retratada em uma agradável roda de conversa onde foram construídas dicas de exercícios e receitas para prevenção. O tabagismo apesar de considerado um tema recorrente, foi o mais polêmico , pois muitos faziam uso do cigarro há anos e recusavam-se a reconhecer os danos à saúde provocados pelo fumo, exigindo muito ?jogo de cintura? por parte dos facilitadores. Todos os temas foram abordados dentro da programação que incluía também dinâmicas, dança, artesanato e lanche saudável.

Conclusão: Diante dessas práticas, percebe-se o fortalecimento da Atenção Básica direcionada ao idoso através de uma atenção vinda de diversas áreas, possibilitando entrelaçar idéias e temas que convergem para uma vida mais saudável da pessoa idosa.

A INTERVENÇÃO SOCIAL DA RÁDIO NIKÓSIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alessandra Xavier Bueno

Autores: Alessandra Xavier Bueno,

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Ufrgs),

A Rádio Nikósia é formada por 45 pessoas, 45 vozes que uma vez por semana se apoderam do dial da Radio Contrabanda FM, em plena Plaza Real em Barcelona, para falar da loucura a partir do olhar de quem sofre. Caracteriza-se por ter como principal objetivo o combate do estigma e da discriminação em relação às pessoas em situação grave de sofrimento psíquico. Através da rádio, busca-se ter voz e vez no debate que se coloca, ou que deveria se colocar, em relação ao lugar social de uma pessoa que recebe a etiqueta do diagnóstico de enfermo mental. A Rádio Nikosia não se propõe como um espaço terapêutico. Sua intervenção, acima de tudo, é comunicacional e política. É tomar de assalto as ondas radiofônicas e constituir uma espaço de luta e resistência, pela afirmação da diferença no coração da cidade. O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de experiência de uma estudante de especialização em Saúde Mental Coletiva da UFRGS, que imergiu nas atividades da Rádio Nikósia por um período de duas semanas. A análise de pedidos para participação nas atividades da rádio enviados por estudantes estrangeiros é uma atividade comum entre os nikosianos, já que existe um número razoável de pessoas com interesse em conhecer este dispositivo. As atividades aconteciam entre segundas e quintas-feiras e eram divididas em: Assembléias para elaboração da pauta de programação; o programa propriamente dito, que acontece pontualmente e ao vivo às 16h nas quartas-feiras; oficinas de arte e yoga. É notório que a maioria dos participantes da Rádio Nikósia, inclusive alguns coordenadores, têm diagnóstico de transtorno mental, mas percebe-se que naquele espaço, seja durante o programa, nos intervalos ou ainda no ambiente das oficinas, existe uma potência que torna os sujeitos cidadãos, cheio de afetos e produtores de si. Esperava-se alguma incapacidade por parte daqueles que executam o programa, mas apesar das limitações, em nada interferiram o andamento das atividades. A Rádio Nikósia parece ser uma experiência importante para a autonomia dos sujeitos envolvidos que demonstram a importância de participar daquele coletivo e de poder falar abertamente sobre o seu sofrimento.

A MELHORA DA HIPERTENSÃO DE ACORDO COM A ASSIDUIDADE DOS PACIENTES.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thais Mara Nogueira Dos Santos

Autores: Thais Mara Nogueira Dos Santos, Rafaela Mayumi Cavalcante Mello,

Instituição: Universidade de Cuiabá, Universidade de Cuiabá,

Introdução: Devido ao grande número de hipertensos cadastrados no HIPERDIA do Programa de Saúde da Família do bairro Novo Horizonte em Cuiabá-MT, sentimos a necessidade de avaliar o nosso atendimento verificando os níveis pressóricos de três consultas de cada paciente no ano de 2010.

Objetivo: Analisar a evolução da hipertensão juntamente com a assiduidade dos pacientes.
Método: Foi feito uma revisão dos 301 prontuários dos pacientes hipertensos cadastrados no HIPERDIA. Anotamos 3 níveis pressóricos em 3 consultas diferentes no ano de 2010 nos pacientes que as tinham, e analisamos a evolução dos níveis em relação à adequabilidade do paciente ao tratamento bem como à assiduidade de cada um.

Resultados: Dos 312 pacientes cadastrados no HIPERDIA, 301 eram hipertensos, 77 diabéticos, 66 hipertensos e diabéticos. A média de idade dos pacientes era 59, 8 anos. 212 do sexo feminino e 89 do masculino. Todos os pacientes hipertensos compareceram em pelo menos uma consulta, 157 em duas consultas e 98 em três consultas. Tinham PA sistólica maior que 180mmHg, 21 pacientes na primeira consulta, 8 na segunda e 4 na terceira. Entre 160-179mmHg, 43 pacientes na primeira, 16 na segunda e 9 na terceira. E entre 140-159mmHg, 83 pacientes na primeira consulta, 35 na segunda e 21 na terceira. Em relação a PA diastólica, tinham maior que 110mmHg, 14 pacientes na primeira consulta, 1 paciente na segunda e nenhum na terceira consulta. Tinham PA diastólica entre 100-109mmHg, 38 pacientes na primeira consulta, 13 na segunda e 6 pacientes na terceira. Apresentaram PA diastólica entre 90-99mmHg, 64 pacientes na primeira consulta, 32 na segunda e 19 na terceira consulta.

Conclusão: É fato que os pacientes freqüentadores do PSF Novo Horizonte conseguiram obter uma melhora nos níveis pressóricos, vantagem essa relacionada ao número de consultas devido a prescrições corretas e individualizadas para cada caso, bem como o melhor acompanhamento da doença. Comparando o número de pacientes do sexo feminino e masculino, temos mais uma resposta de que as mulheres, em média, vivem mais que os homens, as mesmas cuidam mais de sua saúde e são mais assíduas nos postos de saúde. Sabemos também que o número de hipertensos e diabéticos no bairro é ainda maior e estamos trabalhando para que os cadastros aumentem.

A NECESSIDADE DA IMPLANTAÇÃO DE UMA ESF RURAL EM BOCAIUVA DO SUL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anelize Geier Wienbeck

Autores: Anelize Geier Wienbeck, Marcos Luciano Lopes Sakurai, Gileade Fabricio Wall Fagundes,

Instituição: Prefeitura Municipal de Bocaiuva do Sul, Prefeitura Municipal de Bocaiuva do Sul, Prefeitura Municipal de Bocaiuva do Sul,

Sendo Bocaiúva do Sul um município com 80% de área rural e os moradores destas áreas bastante humildes, sentiu-se a necessidade da implantação de uma ESF rural somada e ESF já existente. O atendimento para estas famílias era muito precário e sem referência, tanto é que até pouco tempo o hospital local, com 10 leitos, era procurado tanto para emergências quanto para uma aferição de pressão arterial. Não existia continuidade de tratamento. Após três meses de implantação estamos começando a ver um discreto avanço no pré-agendamento das consultas e uma considerável diminuição na demanda espontânea. Com o ônibus rural, a equipe vai duas vezes por semana para a área rural, fazendo atendimentos médicos, de enfermagem e odontológicos. A educação continuada é um dos pontos chaves no atendimento do nosso ônibus rural. Sentimos que a população está confiando na equipe e na estratégia que esta sendo implantada. Após análise dos três primeiros meses, sentimos a necessidade de implantar nas localidades maiores o Hiperdia, Programa dos Lactentes e Gestantes com a ajuda das Agentes Comunitárias de Saúde. Não podendo deixar de mencionar a farmácia muito bem abastecida que temos a bordo e fichários completos contendo os históricos dos usuários. Na odontologia são realizados vários procedimentos, desde a prevenção de cáries, orientações de higienização, escovação supervisionada até intervenções maiores onde os riscos para a realização dos procedimentos são analisados e se for necessário é agendado uma consulta na Unidade de Saúde Central para a realização dos procedimentos de maior risco como cirurgias. A enfermeira diminuiu o número de consultas médicas, fazendo uma boa triagem e consultas de enfermagem com pedidos de exames conforme os protocolos pré-estabelecidos. Verificamos que estes pequenos avanços são somente o início de muito trabalho que temos pela frente, mas que com muita satisfação está sendo realizado pela equipe rural que trabalha com muita união e dedicação.

A NOVA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA: REFLEXÕES NO AGIR EM SAÚDE.

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Elisa Santos Magalhães Rodrigues

Autores: Elisa Santos Magalhães Rodrigues, Márcia Maria Tavares Machado,

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará,

Introdução: A nova caderneta de saúde da criança (CSC) constitui-se tecnologia incorporada na rede básica de saúde que orienta o cuidado infantil com foco no monitoramento do Crescimento e Desenvolvimento (CD). Em sua apresentação atual orienta os discursos do cuidado da criança para profissionais e usuários com vista a estabelecer um diálogo entre estes atores.

Objetivo: Construir uma reflexão acerca do agir em saúde no cuidado à criança com base na proposta da nova CSC.

Metodologia: Trabalho gerado durante o trabalho de revisão da literatura de dissertação de mestrado ?A nova Caderneta de Saúde da Criança: uso e compreensão por profissionais e usuários na rede pública de Fortaleza, Ce.? Foi realizada uma problematização da nova CSC utilizando categorias como tecnologias em saúde, CD infantil e políticas públicas. O estudo foi realizado no ano de 2010. Resultados e Discussão: A conformação de políticas públicas para a criança não se discute fora da noção de infância que a sociedade construiu ao longo da história. O CD, ao considerar múltiplas dimensões da vivência humana orienta varias políticas e ações direcionadas a infância. Atualmente, a organização das ações com ênfase na Atenção Básica, pautada na concepção da Atenção Primária em Saúde, define arranjos organizacionais e tecnologias capazes de coadunarem-se com uma proposta integrativa, equânime e universal. Neste contexto, a CSC constitui-se estratégia do governo para combater a morbimortalidade infantil que não prescinde da coparticação entre o serviço e a família. Em nossa análise, subsidiada por Gonçalves (1994) e Merhy (2007), as tecnologias em saúde estão circunscrita nas relações sociais constituídas em determinado contexto. Além da matéria, existem os saberes incorporados, que atendem a um conjunto de articulações históricas, políticas e ideológicas. Assim, o modo como utilizamos e operamos determinada tecnologia são, também, produto e produtora deste processo. O modo de operacionalizar determinado saber tangencia o sucesso prático das ações. A nova CSC ao direcionar discursos para profissionais e usuários entende saúde com múltiplos sujeitos e condiciona o diálogo como componente necessário para o sucesso das ações. A postura dialógica, o colocar-se no lugar do outro, não prescinde da ética, da responsabilização e vínculo na formação do cuidado conformando um campo relacional definidor na prática.

Conclusão: A nova CSC enfatiza uma postura dialógica para seu uso junto á comunidade. Exige um campo relacional pautado na ética, vínculo e responsabilização para efetividade.

A ÓTICA DA SAÚDE POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marilda Zacarias

Autores: Marilda Zacarias, Carla Raiane Silva, Priscila Ferreira Cunha, Vinícius Lins Costa Melo, Luana Caroline Dos Santos

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - SMSa, Universidade Federal de Minas Gerais - Ufmg, Universidade Federal de Minas Gerais - Ufmg, Universidade Federal de Minas Gerais - Ufmg, Universidade Federal de Minas Gerais - Ufmg

Introdução: A promoção da saúde se associa ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. No entanto, para efetivá-la, é preciso que os profissionais compreendam e saibam distinguir ações preventivas, curativas, reabilitadoras e de promoção de saúde. Ojetivo: Investigar a ótica da saúde por profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada no âmbito do Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte, Minas Gerais. A amostra foi composta por profissionais diretamente relacionados à área de saúde e ao atendimento ao usuário, abrangendo médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, atendentes de enfermagem, profissionais das equipes de Saúde Bucal, do Núcleo de Apóio à Saúde da Família (NASF) e gerente da UBS. Esses foram convidados a participar de uma entrevista semiestruturada que contemplou 16 perguntas divididas em 4 eixos temáticos: Percepção de Saúde, Representações Sociais, Promoção de Saúde, Modelo Transteórico. As entrevistas foram transcritas e permitiram a realização da análise do discurso.

Resultados: Foram entrevistados 48 profissioniais, 83% da população estimada. Foi detectado que 35% dos participantes apresentam dificuldade de compreensão sobre "Promoção de Saúde", 12, 8% fazem associação da atividade "Promoção" com ações de benevolência, 30, 6% afirmam que Educação em Saúde facilita as orientações sobre modos saudáveis de vida, 24, 6% responsabilizam a sobrecarga no processo de trabalho pelo não aconselhamento, l9, 2% afirmam orientar ou prescrever ações de promoção de saúde e evidenciam a sensibilização de um público restrito e 4, 2% relataram ter dificuldade em avaliar a adesão dos usuários às orientações "...não, porque agente também não tem essa orientação e ....concreta, sabe, agente nunca tem o retorno".

Conclusão: Os achados apontaram importância do desenvolvimento de ações com os profissionais de saúde no tocante a favorecer a compreensão da Promoção da Saúde em todos os seus aspectos, desde o seu significado até a sua forma de avaliação na população alvo.

A PESSOA ALCOOLISTA: A PERCEPÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Daniel Dias Mendes

Autores: Daniel Dias Mendes, Professora Doutora Marcelle Aparecida de Barros Junqueira,

Instituição: Universidade Federal de Uberlandia, Universidade Federal de Uberlandia-Ufu,

Introdução: A estratégia do PSF foi iniciada no Brasil em junho de 1991, com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Em janeiro de 1994, foram formadas as primeiras equipes de Saúde da Família, incorporando e ampliando a atuação dos agentes comunitários (cada equipe do PSF tem cerca de quatro a seis ACS; este número varia de acordo com o tamanho dogrupo sob a responsabilidade da equipe, numa proporção média de um agente para 575 pessoas acompanhadas). Estima-se, segundo dados oficiais que, funcionando adequadamente, as unidades básicas do programa são capazes de resolver 85% dos problemas de saúde em sua comunidade (FONTINELE, 2003).

Antecedentes e Justificativas: O presente assunto trata-se da visão dos agentes comunitários de Saúde frente ao álcoolismo no ambito familiar da comunidade, inseridos em um contexto de um bairro humilde de Uberlândia-MG, sobre percepções e enfrentamento diante do uso de álcool na população em seus processos de trabalhos cotidianos. O objetivo desse estudo é conhecer a percepção dos agentes comunitários de Saúde frente ao paciente alcoolista e a assistencia aos problemas relacionados ao uso do álcool. Os objetivos específicos do trabalho são: conhecer a visão dos agentes comunitários de Saúde frente ao paciente alcoolista, descrever sua percepção quanto a assistência prestada aos problemas relacionados ao uso de álcool, e por fim estimular a reflexão e mudança no comportamento gerador das taxas de alcoolismo no bairro. O bairro Joana Darc que será cenário da pesquisa possui características específicas de estrutura. Os únicos pontos de referência no local são o posto de saúde (UBSF Joana Darc) e o projeto do Governo de Minas Gerais ?Fica Vivo?. Não há escolas (públicas ou privadas), praças ou locais de lazer, não se têm acesso ou incentivo a esporte e cultura. Nesse mesmo contexto, Carvalho e Guará (1994) afirmam que ?atrás de crianças e adolescentes em abandono existem famílias abandonadas, esquecidas pelos programas das diferentes políticas sociais e negligenciadas até mesmo pela política de assistência social?.

Metodologia: Será uma pesquisa qualitativa, do tipo descritivo exploratório.

Conclusão: Espera-se a partir da realização do projeto, verificar a percepção das ACS frente ao alcoolismo e ao paciente alcoolista, bem como a assistência a ser realizada junto a algumas famílias na área de abrangência da UBSF Joana Darc, isso poderá melhorar e o entendimento das mesmas acerca deste tema, bem como a reflexão sobre a qualidade do atendimento a esses pacientes.

A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA POLÍTICO-PEDAGÓGICA: EXPERIÊNCIA NO RIACHO FUNDO II

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Wania Maria do Espírito Santo Carvalho

Autores: Marisa Pacini Costa, Wania Maria do Espírito Santo Carvalho, Ana Beatriz Duarte Vieira, Adriana Ribas Silva Farage, Egione de Oliveira Nóbrega

Instituição: Coordenação da Política Nacional de Humanização da Secretária de Saúde do Df

Introdução: O Distrito Federal possui rede de atenção ampla, baseada em modelo centrado em procedimentos biomédicos e atenção hospitalar. A proposição de um novo modelo de atenção pressupõe reorganização da rede, articulação e integração dos serviços ordenada pela Atenção Primária à Saúde - APS. Nesse sentido, a PNH, com seus princípios, métodos, dispositivos apresenta-se como estratégia de reorganização do modelo. A implantação dos dispositivos potencializa mudanças na gestão, formação e organização operacional.

Objetivo: Fortalecer e reorganizar a APS no Riacho Fundo II - RFII.

Descrição da Experiência: Para iniciar o Projeto, buscou-se o compromisso e pactuação com níveis de gestão: Central - Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde- SAPS e Regional - Diretoria Regional de Saúde. Constituiu-se um grupo de gestão, formado pelas gerências da SAPS, direção da Regional e equipe da Coordenação da PNH-DF, para apoiar a execução do Projeto. Realizaram-se seis oficinas com as 14 equipes, com produto final apresentado no I Seminário do Projeto de Fortalecimento da APS no RFII. Utilizou-se como referencial pedagógico a problematização.

Resultados: O recorte de conhecimento privilegiou: CUIDADO; SUS - princípios doutrinários e sua operacionalidade na ESF; Modelo de Atenção e necessidade de mudança; PNH e dispositivos: Clínica Ampliada, Equipe de Referência, Apoio Matricial, Acolhimento e Gestão Participativa; Reorganização do processo de trabalho: Trabalho com grupos, Práticas integrativas, Trabalho em Redes, Trabalho do ACS, Comunicação em Saúde e Linhas de Cuidado: Materno Infantil, HiperDia e Envelhecimento. Construíram-se propostas concretas no sentido da mudança do modelo de atenção nas três linhas de cuidado. A organização das atividades, antes centradas na execução acrítica de procedimentos e preocupação com a lógica da quantidade, passa a incluir a reflexão sobre processos de trabalho, trazendo a centralidade no sujeito e buscando sentido e aplicabilidade de cada ação proposta. Desse modo, novas possibilidades e descobertas das potencialidades das equipes surgem na construção das linhas de cuidado. Nasce o protagonismo, o entusiasmo, o encantamento dos profissionais com seu trabalho.

Conclusões: - Foi possível dar visibilidade as propostas das equipes, tendo em vista a implantação e ampliação de ações pautadas no modelo biopsicossocial. Também estimulou-se o protagonismo e a autonomia das equipes. Esse é apenas início de um processo que ainda tem muitas necessidades. É preciso manter o apoio às equipes, estimulando-as, monitorando e avaliando seus resultados. Para tanto, é fundamental a discussão de indicadores e parâmetros, com vistas à adequação ao modelo de atenção proposto.

A PORTA DE ENTRADA E O TEMPO DO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE (2009)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tássia Ghissoni Pedroso

Autores: Lívia Maria Lopes, Maria Amélia Zanon Ponce, Silvia Helena Figueiredo Vendramini, Aline Aparecida Monroe, Tássia Ghissoni Pedroso

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Eerp/Usp, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - Famerp

Introdução: No contexto de descentralização do Sistema Único de Saúde Brasileiro as ações para o controle da Tuberculose (TB) também foram descentralizadas para os municípios. Ao enfatizar a Atenção Básica (AB) como responsável pelas ações de controle da TB, há uma tendência na descentralização para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), somente de atividades de natureza técnica (entrega de medicamento, observação da ingestão por meio do Tratamento Supervisionado e a busca por sintomático respiratório). As atividades de diagnóstico e tratamento médico acabam sendo atividades centralizadas desenvolvidas principalmente nos PCT dos Ambulatórios de Especialidades.

Objetivo: analisar as ações realizadas e o tempo de diagnóstico da tuberculose no primeiro serviço de saúde procurado pelo doente em dois municípios brasileiros. Material e
Método: Estudo de corte transversal, realizado nos municípios de São José do Rio Preto e Ribeirão Preto. A coleta de dados foi realizada nos serviços de saúde que compõem a rede municipal de saúde dos municípios com 199 doentes de tuberculose que realizaram tratamento para TB no período de novembro de 2008 a novembro de 2009 com questões referentes à porta de entrada e acesso ao diagnóstico. A coleta de dados procedeu-se por meio de fontes primárias (entrevistas com doentes) e secundárias (prontuários e sistemas de informação (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, WEB-TB), utilizando um questionário estruturado.

Resultados: Encontraram-se semelhanças sócio-demográficas e clínicas entre os doentes dos dois municípios. O Pronto Atendimento foi o primeiro serviço de saúde mais procurado em ambos os municípios, entretanto, em São José do Rio Preto, grande parte dos diagnósticos ocorreu nos hospitais, enquanto que em Ribeirão Preto ocorreu nos serviços de nível secundário, especialmente nos Programa de Controle da Tuberculose. Ambos os municípios possuem baixa solicitação de baciloscopia, porém Ribeirão Preto solicita mais raio-X. O tempo do primeiro atendimento em um serviço de saúde até a realização do diagnóstico teve como mediana 7 dias em Ribeirão Preto e 15 dias em São José do Rio Preto.

Conclusão: Encontrou-se que independente do modo de organizar a atenção a tuberculose, a porta de entrada tem sido a mesma nos dois municípios, o que sugere a necessidade de capacitação dos profissionais que atuam nos prontos atendimentos para que estes serviços sejam locais prioritários para se investir na agilidade e qualidade do diagnóstico precoce, bem como na orientação adequada para o tratamento a ser realizado independente da organização da atenção a tuberculose em cada município.

A PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE BRINCAR EDUCANDO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Chaves Coelho

Autores: Marcelia Barezzi Barbosa, Juliana Chaves Coelho, Jacqueline Farias Lima, Priscila Barros Teixeiras, Marli Salvador

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora-Ufjf

Apresentação: O presente trabalho trata-se de uma ação de promoção da saúde escolar realizada no ensino prático da Disciplina de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Sendo a escola um espaço de construção de conhecimentos, relações e ações que pode promover a busca de vidas mais saudáveis, a educação em saúde, por meio de práticas realizadas por sujeitos sociais críticos e criativos permite a troca de informação sobre o ser humano e o meio em que vive. Então, foi proposta uma ação educativa com o objetivo de promover a saúde do escolar e proporcionar ao acadêmico de enfermagem a atuação neste campo de ação do enfermeiro.

Metodologia: o trabalho foi desenvolvido a partir de vários encontros, o primeiro foi de apresentação, sensibilização e discussão da atividade proposta. O segundo encontro constitui-se de um seminário sobre educação a partir dos conceitos de Rubem Alves e Leonardo Boff. O terceiro encontro foi de discussão e preparação da atividade a ser desenvolvida na escola. A partir de leituras, reflexões, dinâmicas e filmes foi elaborado o plano de aula, apresentado e discutido com a escola. O quarto encontro foi o desenvolvimento da atividade de educação em saúde propriamente dita. O trabalho foi finalizado no quinto encontro, com o filme ?Escritores da Liberdade? e com uma avaliação individual e coletiva do grupo. Resultados ? A atividade de educação em saúde foi desenvolvida em uma escola com os alunos do sexto ano do ensino fundamental. Abordando temas relativos à sexualidade na adolescência, como, menstruação, ejaculação, sexo seguro, gravidez na adolescência, métodos anticoncepcionais e doenças sexualmente transmissíveis. Para isso foram desenvolvidas dinâmicas e explanações sobre os temas, feitas pelos acadêmicos de enfermagem. Com o decorrer das dinâmicas foi possível reforçar algumas informações, refletir sobre os papéis que ambos os sexos desempenham na sociedade e desmistificar alguns mitos. O encontro foi finalizado com uma avaliação oral e individual dos alunos.

Conclusão: ao fim do trabalho evidencia-se que este proporcionou rico aprendizado sobre educação em saúde. Foi percebida a importância de um planejamento na realização de trabalhos educativos, de ter conhecimento prévio do público alvo e também da adequação da linguagem para proporcionar um melhor entendimento. Assim, fica explicito a necessidade da enfermagem desenvolver atividades de educação em saúde, visto a demanda das escolas que muito valorizam este tipo de ação.

A PRÁTICA DO ACOLHIMENTO NO INÍCIO DA FORMAÇÃO MÉDICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lorenna Araújo do Nascimento Santos

Autores: Laura Valéria Sousa Carneiro, Danielle Amarante Ribeiro, Lorenna Araújo do Nascimento Santos, Monise Marques Mori, Rafael Melo de Deus

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube

Introdução: O acolhimento é a inserção inicial dos acadêmicos na prática médica em Unidades de saúde, realizado ainda no ciclo básico do curso, mostrando a importância da iniciação não apenas teórica do acadêmico.

Objetivo: Esta é uma atividade realizada com a finalidade de desenvolver uma capacidade crítica de percepção do problema relatado pelos pacientes que procuram voluntariamente a unidade básica.

Metodologia: A prática é realizada uma vez por semana durante todo o semestre. Após estas o grupo reuni-se com o professor responsável onde discutem os casos do dia. Na prática o aluno aborda o paciente em uma sala reservada para fazer uma pré-consulta. Durante a conversa pergunta-se a queixa do usuário, histórico de doenças, os remédios que estão em uso, dentre outros. É realizado também um exame físico onde os alunos aferem a pressão arterial, fazem auscultas cardíacas e pulmonares, aferem a freqüência cardíaca e respiratória e ainda realizam o índice de massa corpórea (IMC).

Resultados: O contato precoce com o paciente proporciona aos alunos uma melhor abordagem na relação medico - paciente, visto que, é o primeiro contato dos acadêmicos a sós com o paciente, permitindo o aluno por em prática o aprendizado do processo saúde - doença. A partir de tal prática é perceptível melhorias na desenvoltura dos acadêmicos, tendo em vista o primeiro contato a sós com o paciente, desenvolvendo, pela primeira vez em sua jornada acadêmica uma relação médico-paciente. Além disso, a condução de uma pré consulta desenvolve nos acadêmicos a base para uma anamnese ideal, já que iniciam uma conversa com o usuário de forma descompromissada, mas ao mesmo tempo responsável, com proximidade e respeito para com o paciente.

Conclusão: Ao realizar tais atividades o acadêmico continua não só para o desenvolvimento dos seus conhecimentos e habilidades como valorizam a voz do paciente, que deixa de ter uma participação passiva e agora contribui para a resolução do seu problema ou enfermidade.

A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO ENTRE MÃES ADOLESCENTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fca Patrícia Barreto de Carvalho

Autores: Fca Patrícia Barreto de Carvalho, Francisco Rafael Ribeiro Soares, Lorrainy da Cruz Solano, Érica Larissa Ferreira Barreto, Amelia Caroline Lopes Fernandes

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

A amamentação constitui a primeira intervenção nutricional para a criança e colabora para o vínculo afetivo entre mãe e filho. No Brasil as taxas de gravidez na adolescência variam de serviço para serviço. Aproximadamente a 25% do total de mulheres gestantes são adolescentes. Assim, analisou-se particularidades pertinentes à prática do aleitamento materno entre mães adolescentes, através da coleta e análise de dados acerca do aleitamento materno entre o grupo de adolescentes que estejam em período de amamentação. Este estudo realizou-se como intuito de conhecer os aspectos relacionados à prática do aleitamento materno entre mães adolescentes e especificamente caracterizar a situação socioeconômica; avaliar o conhecimento sobre o aleitamento materno; averiguar os sentimentos acerca do aleitamento materno exclusivo e analisar na compreensão das entrevistadas as práticas sobre aleitamento materno. A metodologia da pesquisa foi do tipo descritiva com abordagem qualitativa, a qual foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Cid Salém Duarte da cidade de Mossoró e teve como amostra 15 mães adolescentes. Foi utilizado um roteiro de entrevista que foi aplicado no mês de setembro do ano de 2010. Os fatos que contribuem para amamentação são praticidade na preparação, a relação afetiva entre a mãe e o bebê, o aumento da resistência e imunidade para as doenças e um crescimento e desenvolvimento saudável. Quanto as dificuldades foi relatado pouco leite e o trabalho fora de casa. O motivo pelo qual não amamentaram de forma exclusiva até os 6 meses foi leite insuficiente e por terem aversão à prática. O leite materno representa para as mães adolescentes uma fonte de nutrientes que favorece o crescimento e desenvolvimento, imunização e vínculo amoroso entre mãe e filho. Observa-se a influência dos fatores sociais na prática do aleitamento materno, mas também nos chamou atenção a capacidade que a adolescente tem, apesar do conhecimento acerca do aleitamento materno, de fazer a escolha de não amamentar seu concepto. Sabedores que os adolescentes são contestadores por natureza, compreendendo melhor o universo deles, poderemos subsidiar e incentivar a prática do aleitamento materno.

A PRÁTICA EDUCATIVA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM MULHERES RIBEIRINHAS, BELÉM-PARÁ.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Souza de Lima

Autores: Mariana Souza de Lima, Bruna Emanuelle Dos Santos Sanches, Klarc Moura de Souza, Dirce Nascimento Pinheiro

Instituição: Universidade Federal do Pará - Ufpa

O estudo descreve a experiência vivida por um grupo de alunos de enfermagem junto à mulheres ribeirinhas da ilha do Cotijuba, situada em Belém/PA, na região Norte do Brasil. O objetivo do trabalho foi desenvolver ações educativas com essas mulheres, que utilizaram esporadicamente o programa de Prevenção e Controle do Câncer do Colo do Útero (PCCU), e incentivar a prática do exame preventivo ?Papanicolaou? e a adesão ao respectivo programa. Entende-se que o enfermeiro, membro da equipe de saúde, tem como responsabilidade técnica-político social o desenvolvimento de ações educativas com os usuários do SUS, todavia, para a boa prática educativa é importante a busca da metodologia adequada que incentive a participação da população na promoção e prevenção de doenças, como o câncer do colo do útero que é uma neoplasia de grande repercussão epidemiológica na cidade de Belém. Quanto à metodologia, trata-se de um estudo descritivo e exploratório, baseado em relato de experiência, com mulheres residentes na ilha, maiores de 18 anos, com diferentes laços conjugais, graus de ensino e rendas. Todo processo educativo foi desenvolvido em uma escola na ilha, campo da experiência, com 16 mulheres que receberam palestras, após consulta prévia, pré-elaborada, visando à mobilização para a prevenção do câncer da cérvice uterina. No final, eram tomados depoimentos escritos, almejando a percepção e a validade dos encontros e palestras. Os resultados demonstram que é comum, naquela localidade, os exames preventivos do PCCU serem realizados sem orientações educativas. Observamos que, com o passar das reuniões, houve comprometimento, participação e interesse, sendo criado um ambiente confortável, facilitando a troca de experiências entre os acadêmicos e as participantes, que fizeram relatos pessoais sobre os direitos sexuais e a violência conjugal, além disso, manifestaram-se conscientes da importância do exame preventivo e a necessidade da prevenção no câncer do colo uterino. Conclui-se que a atuação do Enfermeiro é essencial para incentivar o auto-cuidado, a realização do ?Papanicolaou? e educação da população, buscando uma maior aproximação na relação profissional-paciente, com a finalidade de proporcionar melhor qualidade de vida e diminuir o alto índice dessa neoplasia.

A PROBLEMÁTICA DO ÁLCOOL VISTO DE UMA REALIDADE LOCAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eduardo Bianck Menezes

Autores: Eduardo Bianck Menezes

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro-Ufrj

Introdução: Tendo em vista as conseqüências danosas provenientes do uso indevido de bebidas alcoólicas, o Ministério da Saúde publicou em 2003 o documento ?A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas?, em que considera o alcoolismo um problema de Saúde Pública de grave importância e incluiu este tema ?O uso problemático de álcool? na lista dos dez problemas de saúde a serem priorizados pela Estratégia de Saúde da Família. No entanto, nota-se que pouca atenção tem sido dada a este tema.

Objetivo: O foco do presente trabalho consiste em chamar a atenção para a problemática envolvida com o uso de bebidas alcoólicas e suas complicações, buscando-se na fala dos profissionais de saúde e dos usuários, possibilidades de intervenção e abordagem precoce de um assunto tão presente, mas ainda sem merecida importância. -Metodologia ou descrição da

Experiência: Foram ouvidos relatos de profissionais que atuam na ESF, especificamente na unidade de Saúde do Varjão, Município de Piraí, Rio de Janeiro, profissionais que atuam no serviço de referência, o Centro de Apoio Psíquico e Social (CAPS), e usuários que sofrem com o problema de consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Esses dados foram coletados entre Fevereiro e Junho de 2010, durante o estágio de internato na ESF. -

Resultados: Através da fala dos profissionais constatou-se que o uso abusivo de bebidas alcoólicas é um grave problema de saúde pública, entendido e percebido, mas que ainda pouco tem sido realizado preventivamente para reverter esta situação. Na fala dos usuários constatou-se que o uso abusivo de bebidas alcoólicas gera uma série de prejuízos físicos, sociais e econômicos, não recebendo esses pacientes o devido apoio, pois muitos relatam o desejo de parar, mas não o conseguem fazer sozinhos, cessando o uso apenas quando já apresentam graves problemas de saúde. -Conclusões ou hipóteses: Há subnotificação de casos de pacientes com problemas com álcool, não conferindo ao tema sua devida importância. Um agravante da situação é a visão distorcida do problema, sendo a intervenção focada apenas no paciente que já tem graves problemas com bebidas alcoólicas, sendo negligenciado aquele usuário que pode se tornar um paciente grave. Não há preocupação com os usuários em potencial de problemática. Evidencia-se a necessidade de adoção de um método de rastreio efetivo para que seja realizada uma abordagem mais precoce, como meio de enfrentamento desse problema de saúde pública.

A PSICOLOGIA E A PREVENÇÃO DE PROBLEMAS EM ESCOLARES - PET-SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Oliveira

Autores: Elimar Adriana de Oliveira Feliciano, Rafael Oliveira, Deise Coelho de Souza, Isabela Maria Freitas Ferreira, Patrícia Pimenta Monteiro

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uftm

Introdução: A promoção de saúde e prevenção de doenças são ações prioritárias da atenção primária que tem por objetivo romper com os padrões comportamentais que geram problemas de saúde, sociais, emocionais e cognitivos, visando o desenvolvimento de competências que propiciem o bem estar e a qualidade de vida dos cidadãos. É possível realizar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças não somente em instituições de saúde, mas também em outros espaços como a escola, fundamental na formação do sujeito como um todo. O Grupo do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Uberaba - MG), inserido na Unidade Básica de Saúde (UBS) Ézio de Martino, é multidisciplinar e engloba as áreas de Fisioterapia, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Nutrição, Serviço Social, Educação Física e Psicologia. O grupo PET-Saúde tem participado do trabalho das equipes de saúde da família acompanhando seu trabalho nas escolas. O referido grupo verificou as possibilidades de ação intersetorial na área e identificou a Escola Municipal Boa Vista.

Objetivo: Propor um projeto de atuação das Equipes de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde (UBS) Ézio de Martino na Escola Municipal Boa Vista. Realizar a educação em saúde, possibilitando a prevenção de problemas de desenvolvimento da criança e adolescente. Introduzir integrantes do PET-Saúde em ações de um trabalho multidisciplinar.

Metodologia: Foi realizada uma parceria entre a UBS e a escola Boa Vista. Cada área da saúde levantou temas a serem abordados com as crianças e adolescentes, utilizando como recursos palestras e dinâmicas a serem desenvolvidas. Estes foram discutidos de forma multidisciplinar e aprovados pela equipe.

Resultados: Com base nas discussões da equipe multidisciplinar, os acadêmicos do curso de Psicologia optaram pela realização de palestras e dinâmicas sobre a sexualidade, o desenvolvimento da autoestima e do autoconhecimento em 18 salas de crianças e adolescentes, com faixa etária entre seis e 11 anos de idade, com apoio de acadêmicos de outros cursos. A aplicação de um questionário com as crianças e adolescentes, antes e após a participação nas palestras e dinâmicas, possibilitará verificar o aprendizado e a mudança de comportamento.

Conclusão: É fundamental o engajamento entre a UBS e a escola, uma vez que são instituições eficazes para a promoção de saúde e prevenção de doenças. A proposição desses projetos beneficia a comunidade especialmente através de um trabalho multidisciplinar.

A PSICOLOGIA NA UNIVERSIDADE ABERTA À TERCEIRA IDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Alice da Silva Pereira

Autores: Vilma Valéria Dias Couto, Ana Alice da Silva Pereira, Cecília Fernandes Carmona, Deise Coelho de Sousa,

Instituição: Uftm

A iniciativa de trazer a população idosa para o âmbito da universidade começou no Brasil em meados da década de 70 e desde então foi implantado progressivamente em muitas universidades pelo país. Na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, na cidade de Uberaba-MG, o programa recebe o nome de Universidade Aberta à Terceira Idade-UATI e teve seu início no ano de 2009, sendo que a Psicologia passou a integrar o programa no ano de 2010. O presente trabalho tem o objetivo de fazer um relato da experiência dos acadêmicos de Psicologia neste projeto. de modo geral, a Psicologia trabalhou a promoção de debates sobre temas ligados ao envelhecimento, através de aulas expositivas e discussões que tiveram a duração de quatro encontros. Participaram deste projeto quatorze idosas com idade entre 58 e 73 anos. Como objetivos da proposta de educação para a terceira idade, podemos citar ?aumento na qualidade de vida do idoso, promoção de saúde, participação e autonomia, oferta de oportunidades educacionais e culturais que permitam desenvolvimento pessoal e coletivo e inserção social dos idosos.? (CACHIONI; NERI, 2008) Além disso, estimular a aprendizagem faz parte de uma perspectiva teórica que concebe que a manutenção de uma mente ativa por meio de atividades educativas é um componente importante no envelhecimento saudável. Assim, a educação é vista como um tipo de ?exercício? mental, que evita a deterioração das atividades cognitivas e facilita que novos conhecimentos sejam adquiridos. A experiência neste projeto mostra que a Psicologia tem muito a contribuir com informações psicológicas visando à promoção de envelhecimento saudável desde que se entenda a educação com um processo permanente em que os idosos devem ser tratados como participantes com história de vida e conhecimento a serem respeitados.

A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DIANTE DA RESPONSABILIDADE COM O PRÓXIMO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Flávia Pereira Neves

Autores: Fabiana Flávia Pereira Neves, Cícero Faustino Ferreira, Angélica Ramos Lira, Larissa Lima do Vale, Daniela Santos Valença

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

O cuidador é a pessoa que inspira confiança, acaba com o desespero, luta contra o medo, inicia ações positivas e produtivas do ponto de vista do doente e da sociedade que o cerca. O equilíbrio psicoemocional do cuidador resulta em autoestima e autoconfiança suficientes; no entendimento de seu próprio valor pessoal, o que o torna capaz de cuidar de si e do outro, com compromisso, responsabilidade e amor. Desta forma, o valor do cuidar não é levado em questão, pois o cuidado tem mais relação com a recompensa pessoal de quem cuida do que com a prestação de um serviço. Contudo, se a pessoa imagina que seu valor pessoal está sendo questionado, ela assume posições defensivas e o cuidado é prestado como forma de provar sua dedicação, compulsivamente. Assim o cuidador se torna a vítima que se anula, sacrifica, esforça e agüenta por obrigação, buscando a gratidão como forma de compensar sua baixa autoestima.

Objetivo: Este estudo objetiva relatar a qualidade de vida de uma cuidadora idosa responsável pelo marido diabético e pelo filho que sofrera um grave acidente de moto há cerca de um ano e encontra-se sequelado.
Metodologia: Foi utilizado para este estudo o método qualitativo descritivo, na forma de Relato de Experiência, baseado nas anotações em um diário de campo de visitas semanais por estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba de Agosto a Dezembro de 2010. Resultados. Apesar de demonstrar satisfação em exercer seu papel de cuidadora, não se percebe qualidade de vida no cotidiano da idosa acompanhada. Isso decorre dos compromissos e responsabilidades atribuídas a si, que acabam por gerar um desassossego psicológico capaz de alterar seu equilíbrio interno, desencadeando sofrimento na esfera emocional, desamor próprio e insatisfação interior. Como indicadores da sobrecarga, pôde-se perceber: queixas freqüentes de problemas de saúde e de afazeres; centralização em torno de si e não divisão das tarefas com membros da família; redução do círculo social; tristeza; desinteresse em manter atividades como conversar com vizinhos, sair para fazer compras, entre outras.

Conclusão: A idosa situa-se numa fase de transição entre o cuidado como atitude de amor e o cuidado como obrigação e responsabilidade com o próximo. A carga a que é exposta deve ser compartilhada, principalmente com a família, a fim de evitar o aparecimento de enfermidades psíquicas e físicas graves.

A REALIDADE DA POLÍTICA DA HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO À SAÚDE NO SUS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Roberta Simão Lopes

Autores: Roberta Simão Lopes, Camila Ferreira da Cruz, Ana Caruline Brancalhão, Alba Lúcia Dias Dos Santos

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo, Unicid

Introdução: Humanizar é garantir à palavra sua dignidade ética, para que o sentimento humano, percepções da dor ou prazer sejam humanizadas, as palavras expressadas sejam reconhecidas pelo outro.Deve traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre proﬁssionais e usuários, entre os diferentes proﬁssionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS.Trata-se olhar cada sujeito em sua especiﬁcidade, história de vida, mas também como sujeito de um coletivo, história de muitas vidas.A valorização do respeito afetivo ao outro e a melhoria na vida de relação entre pessoas em geral rege sua política.O Programa Humaniza SUS é proposta para enfrentar o desafio de tornar os princípios do SUS no que eles impõem de mudanças dos modelos de atenção e de gestão das práticas de saúde.

Objetivo: Avaliar o cuidado promovido por serviços de saúde na perspectiva da humanização a partir de um caso da comunidade.

Metodologia: Visita Domiciliária dos estudantes de medicina, e discussão com enfoque na política de humanização no atendimento do SUS.

Resultados: C.M.B.L., feminino, 57 anos, branca, ensino fundamental incompleto.Há 30 anos apresentou dor na perna direita, edema, evoluindo para lombalgia e fraqueza muscular de membros inferiores, resultando em quedas e fraturas freqüentes, com piora progressiva.Relatava ?desligamento das pernas?, acompanhada por ortopedista que a diagnosticou ter hérnia de disco, tratou por cinco anos.Aos 51 anos foi encaminhada para outro hospital sendo corretamente diagnosticada com tumor na coluna lombar.?Parecia que os médicos não me ouviam? relata a paciente indignada com a conduta dos profissionais.Após a demora para conseguir um leito hospitalar, houve uma grande relutância dos médicos para realização da cirurgia devido ao risco à vida da paciente.?Os médicos diziam que eu era velha e morreria de qualquer maneira, assim preferiram me deixar esperando? comenta a paciente angustiada com tudo o que lhe aconteceu.Um ano depois foi operada, e atualmente é cadeirante, por apresentar diminuição de força muscular, parestesia e diminuição da sensibilidade de membros inferiores, além de bexiga neurogênica.?Se os médicos tivessem prestado mais atenção e tocado mais em mim talvez eu não estivesse assim?.

Conclusão:A desvalorização das queixas fez com que a paciente evoluísse com mau prognóstico e qualidade de vida inadequada.A história revela a discrepância entre o conhecimento médico e a transformação da realidade da política de humanização no SUS com vínculo, co-responsabilização e valorização do problema do usuário.

A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE FRANCA/SP

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mariana Ribeiro Maniglia

Autores: Mariana Ribeiro Maniglia,

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá,

O presente trabalho foi fruto da realização do trabalho de conclusão de curso para especialização em Família Contemporânea: fundamentos para a intervenção do Serviço Social. A pesquisa nasceu da inquietação sobre a politica de atenção básica de saúde no Município de Franca/SP, já que a saúde é considerada a partir da Constituição de 1988, um direito de todo cidadão e dever do Estado, entendemos que sua organização, principalmente na atenção primária, afeta diretamente a função e situação da família brasileira. Temos hoje, que a família é a célula da sociedade e o local onde o indivíduo se desenvolve, socializa e cria vínculo. É notório a orientação de todas as politicas sociais à centralidade na família, neste sentido, é de suma importância o trabalho e as ações realizadas na Atenção Básica de saúde. Assim, objetivamos verificar quais ações foram realizadas no município de Franca após a 13ª Conferência de Saúde e suas deliberações no eixo II que envolvem a Atenção Básica. Analisamos, então, se as atividades no município durante este período foram realizadas de acordo com as deliberações e quais os serviços foram priorizados na Atenção Primária para que ela se firme e cumpra seus objetivos em plenitude, promovendo, acima de tudo a prevenção e promoção de saúde. Utilizamos como metodologia a pesquisa bibliográfica e pesquisa documental, analisamos os Planos Municipais de Saúde de 2007 a 2010, as deliberações da 13ª Conferência de Saúde, os documentos que descrevem as ações desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Programas Saúde da Família (PSF), bem como livros e artigos que descreviam a história da política de saúde no Brasil e a atual conjuntura do SUS. Observamos na análise dos documentos que o município de Franca possui ações pertinentes na Atenção Básica, porém existem ações preconizadas nas deliberações da Conferência que não foram aplicadas. Entendemos que alguns seguimentos estão em fase de pactuação, porém, não houve mudanças notórias nos serviços de Atenção Básica, bem como investimentos significativos. Alguns investimentos estão sendo feitos, e serão realizados no ano de 2011, como a ampliação dos PSFs. Verificamos que o enfoque da política de saúde no Município está mudando, bem como o enfoque do Ministério da Saúde sobre a Atenção Primária, porém, ainda há investimentos a serem feitos e paradigmas a serem quebrados para que a Prevenção e Promoção de saúde se efetive no Brasil, bem como no Município de Franca.

A RELAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E O NÚMERO DE INTERNAÇÕES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Raphael Ramos Freitas Borges

Autores: Raphael Ramos Freitas Borges, Aline da Silva Freitas, Patrícia Branco Zago, Janaína Hilário Nery da Silva, Daniel Rodrigues

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube

Introdução: A Semiologia é uma disciplina que permite uma aglutinação dos nossos conhecimentos enquanto estudantes de medicina, mas ao mesmo tempo permite aprimorar nossa relação com os pacientes. Durante o quinto período de medicina (agosto a dezembro de 2010) realizamos estágios práticos em alguns centros como: Hospital Universitário e Unidade de Pronto-Atendimento. Concomitantemente, a essa atividade coletamos dados nas enfermarias para condensarmos informações qualitativas e quantitativas que nos permitiram comparar o perfil dos pacientes que são encaminhados para internação em outros níveis de assistência à saúde com o perfil dos pacientes que procuram atendimento na Unidade Básica de Saúde aonde freqüentávamos desde o início do curso de medicina.

Objetivos: Nosso trabalho tem como objetivo descrever o perfil dos pacientes que foram internados e correlacionar as principais causas de internação com as medidas de prevenção e promoção à saúde que poderiam ter sido utilizadas na Atenção Primária.

Metodologia: Utilizamos uma ficha para entrevistar os pacientes que continha alguns dados como: nome, idade, sexo, estado civil, procedência, escolaridade, profissão, religião, motivo da internação e antecedentes pessoais de tabagismo e/ou etilismo.

Resultados: Nesse período foram atendidos 92 pacientes, sendo 36 homens e 56 mulheres. Numa faixa etária de 0 a 83 anos. Houve um predomínio de pacientes na faixa etária entre 60 e 69 anos.

Conclusões: Percebemos que o principal motivo para a internação dos pacientes que foram atendidos é a dispnéia, tanto entre os homens quanto entre as mulheres. E, entre os homens percebemos um alto índice de tabagismo, ou seja, 50 % dos homens atendidos eram fumantes. Sabemos que para reverter esse quadro são necessárias ações que desencadeiam mudanças nos hábitos de vida dessas pessoas. Diante disso, podemos comprovar a importância da Atenção Primária, visto que, nesse âmbito temos a prevenção e a promoção de saúde.

A RELIGIOSIDADE NOS PACIENTES DA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA PINHEIRAL DE MAIRIPORÃ-SP

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mônica Izabel Ferreira

Autores: André Freitas Cavallini da Silva, Cauê Duarte, Marina Simoni Maia, Mônica Izabel Ferreira,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo

Introdução: Com as novas diretrizes curriculares, o curso de medicina da UNICID introduz os alunos precocemente nos serviços de saúde. Assim em contato com pacientes psiquiátricos da Unidade de Saúde da Família Pinheiral de Mairiporã surgiu o interesse pelo tema. A tradição religiosa ocidental dá ênfase a uma relação pessoal com Deus e com o próximo. Essas relações podem ter importantes conseqüências sobre a saúde mental, especialmente com respeito ao enfrentamento de circunstâncias difíceis de vida que acompanham a doença e suas limitações. Crenças e práticas religiosas podem reduzir a sensação de desamparo e perda do controle que acompanham doenças físicas. Estudos epidemiológicos realizados nas últimas décadas apontam de modo consistente uma relação entre religiosidade e melhores indicadores de saúde.

Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar a religiosidade, como forma de enfrentamento de patologias psiquiátricas em pacientes do Programa Saúde da Família de Mairiporã-SP

Metodologia: Utilizou-se uma abordagem qualitativa com aplicação de questionário semi-estruturado, em pacientes atendidos na Unidade de Saúde da Família Pinheiral de Mairiporã.

Conclusão: 80% dos pacientes não acreditam que a sua patologia tenha ligação com espiritualidade. do total de entrevistados, 100% já possuíam uma religião antes de adoecer, 55% são do sexo feminino, sendo 67% entre 30-50 anos de idade. Dos pacientes avaliados, 40% freqüenta ou freqüentou o local religioso, 2 as vezes freqüenta o local religioso e os outros 40% não freqüentam o local religioso atualmente. Os resultados também demonstram pouca, ou nenhuma importância, quanto ao entendimento da patologia pela religião. Relatos de auxílio da religiosidade para a melhora da qualidade de vida, mas não com ligação na patologia. Assim esse estudo não confirma influência da religião sobre a patologia, embora seja usada por uma minoria dos pacientes psiquiátricos como resposta a suas buscas. Os dados coletados indicam também que não há relação com a fisiopatogênese da doença.

A SAÚDE DA FAMÍLIA NA ESCOLA: INTERSETORIALIDADE, ADOLESCÊNCIA E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maikelli Simes

Autores: Maikelli Simes, Janice Webler, Larissa Tombini,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Cahpecó-Sc.

Introdução: A adolescência caracteriza-se por um período de grande vulnerabilidade física, psicológica e social e, como tal, exige da família e dos profissionais de saúde e educação, o conhecimento do mundo adolescente e dos problemas que podem acarretar danos e agravos à saúde nesta fase da vida, assim como a sistematização de ações eficientes para a sua promoção e proteção. Entre estes agravos, destacam-se a gravidez na adolescência, as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e a dependência química. Considerada a realidade e necessidades em intervenção com a população adolescente local, equipes de saúde da família do Centro Integrado de Saúde (CIS) Bela Vista atuam junto às escolas de seu território, na motivação ao conhecimento sobre a sexualidade e as relações interpessoais, assim como no despertar do pensamento crítico e da tomada de decisões responsáveis frente aos temas abordados.

Objetivos: Realizar atividades de proteção à saúde e prevenção das DSTs/AIDS, gravidez precoce e uso de drogas aos adolescentes das escolas da área de abrangência do CIS Bela Vista; Fortalecer o vínculo entre saúde e educação.

Metodologia: As atividades realizadas foram planejadas em encontros envolvendo as equipes de saúde da família local, serviço de referência, ministério público e educação. Como meta prioritária para o ano 2010, foram selecionados estudantes de 7ª e 8ª séries. Caixinhas de dúvidas e sugestões foram distribuídas para que os adolescentes destas séries pudessem destacar suas dúvidas e sugerir temas a serem abordados. 157 perguntas foram codificadas em 26 questões, estas, organizadas em 4 categorias de abordagem: 1. Mudanças na Adolescência; 2. Sexualidade; 3. Planejamento Familiar e DSTs e; 4. Drogas. Os temas foram abordados através de dinâmicas de grupos/oficinas, utilizando-se como recursos álbuns seriados, data-show e materiais informativos disponibilizados pela Secretaria da Saúde.

Resultados: Participaram da proposta 3 turmas de 7ª série e 3 turmas de 8ª, totalizando 159 estudantes envolvidos em 24 encontros com duração média de 2 horas cada. Atendendo à solicitação dos estudantes, ao final dos encontros foi realizada confraternização envolvendo estudantes, equipe de saúde e professores.

Conclusão: Muitos adolescentes referiram ter ampliado conhecimentos em relação aos temas, sugerindo a continuidade dos encontros. Após o início das atividades, observou-se a vinda destes adolescentes ao Centro de Saúde em busca de orientações em saúde, assim como o aumento pela procura deste público por preservativos. Para o ano 2011, propõe-se manter encontro mensal para seguimento das orientações e fortalecimento de vínculo saúde-educação-comunidade.

A SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:

Resultados: PARCIAIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Telma Marques Medeiros

Autores: Telma Marques Medeiros, Thaís Santos Oliveira, Fernando Souza Lopes, Denise Zanon Oliveira, Regina Célia Popim

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de Enfermagem

Introdução: Nas ultimas décadas observamos a mudança do perfil populacional, com um aumento progressivo da população idosa. O conhecimento da realidade da inserção do idoso no contexto família, suas características sociais, econômicas, culturais, identificar os problemas de saúde e as condições de risco do idoso é de fundamental importância para melhor atendimento destes na atenção básica.

Objetivo: Avaliar condição socioeconômica, da saúde e a polimedicação em pacientes idosos e buscar relação entre a avaliação percepção da saúde pelo paciente, as doenças referidas e número de medicações utilizadas.

Metodologia: Foram selecionados pacientes acima de 70 anos com uso contínuo de duas ou mais medicações em duas Unidades de Saúde da Família, do Município de Botucatu - SP. A pesquisa foi aprovada pelo CEP, e um questionário foi aplicado por alunos de medicina durante visitas domiciliares. O questionário avaliava as condições socioeconômicas e de saúde dos idosos, como as doenças, percepção da saúde, medicações em uso e as dificuldades em sua utilização.

Resultados: Os resultados são parciais. Sobre as condições socioeconômicas pode-se aferir que a maior parte dos idosos entrevistados é do sexo feminino e vive em companhia de outra(s) pessoa(s); a maior parte reside em casa própria; mais de 80% deles é analfabeto ou freqüentou a escola por, no máximo, 4 anos; a renda é proveniente da aposentadoria para grande parcela dos entrevistados. Para as condições de saúde os dados parciais mostram que apenas um dos entrevistados referiu não ter doença alguma, sendo que as maiores porcentagens para ingesta de medicamentos se encontram entre 2 e 5 drogas em uso. A principal forma de aquisição dos medicamentos é pela USF, e elevada porcentagem dos idosos participantes apresenta boa relação com a USF.

Conclusões e hipóteses: Os pacientes que avaliaram sua saúde como regular, ruim ou muito ruim referiram maior número de doenças se comparado aos pacientes que classificaram sua saúde como boa ou muito boa. O uso incorreto e a não adesão ao tratamento são fatores de grande importância em falhas no controle de doenças crônicas, principalmente em idosos. Ressalta-se a relação com a dificuldade na compreensão das recomendações, que pode ser decorrente do fato de que a maior parte dos entrevistados são analfabetos ou estudaram por quatro anos ou menos. É necessário utilizar a relação do usuário idoso com a USF para melhorar a compreensão acerca da terapêutica e aumentar o controle das doenças crônicas nessa população.

A SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Poliana Silvestre Cordeiro

Autores: Poliana Silvestre Cordeiro, Adriana de Andrade Melo, Eline de Farias Silva, Mônica Modesto Araújo,

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - Ufpe

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família foi criada visando à descentralização e municipalização dos serviços de saúde, materializado através da interdisciplinaridade e integralidade da atenção. Desde a criação desse programa, em 1994, tem-se observado diversos casos do que chamamos de ?Estresse Laboral Crônico? ou ?Síndrome de Burnout?, que se caracteriza por um idealismo inicial do profissional em relação ao seu trabalho que evolui para posteriores insatisfação, alheamento (brownout), despersonalização e exaustão (burnout).

Objetivos: Identificar nos artigos revisados: causas do Burnout na Atenção Básica, suas conseqüências, principais profissionais atingidos, faixa etária que compõe o principal alvo dessa síndrome e mecanismos de enfrentamento adotados pelos profissionais de saúde.

Metodologia: Revisão de literatura baseada em livro ?Burnout na Saúde da Família? de Katia Virgínia de Oliveira Feliciano e colaboradores e 12 artigos publicados nas bibliotecas virtuais Scielo e BIREME dos últimos 06 anos, usando-se descritores Atenção Básica e Burnout.

Resultados: O trabalho das equipes das Unidades de Saúde da Família em contato direto com a difícil realidade dos usuários exige do profissional imensa capacidade de adaptação, o que, somado à não correspondência entre o que é oferecido/esperado pelo profissional e os resultados obtidos, à dificuldade de relacionamento entre os membros da equipe, à incapacidade de atingir plenamente os objetivos da ESF e aos fatores intrínsecos ao profissional, gera a ?Síndrome de Burnout?. Essa Síndrome gera nos profissionais (primeiramente nos médicos e em 2º. lugar nos enfermeiros, principalmente os inexperientes e, portanto, mais jovens) sintomas físicos e psicológicos como: depressão, ansiedade, insônia, irritabilidade, abuso de drogas lícitas e ilícitas, doenças cardiovasculares e dermatológicas, alterações respiratórias etc., as quais geram graves problemas na vida profissional e pessoal. Quanto à resolução dessa realidade, a maioria dos profissionais não vê em seus colegas possíveis fontes de apoio, levando-os a procurar mecanismos individuais de enfrentamento, o que tende a intensificar o quadro supracitado.

Conclusão: A composição da equipe por indivíduos com Burnout tende a diminuir a produtividade, comprometendo a qualidade da atenção oferecida aos usuários e a saúde da equipe, além de gerar aumento dos custos com saúde. Nesse contexto, torna-se necessário implementar programas preventivos e curativos sustentados na busca por melhores condições de trabalho, atividades de incentivo ao crescimento profissional da equipe, atividades de suporte psicológico e espaços que desenvolvam a habilidade do profissional de administrar seu tempo, definir prioridades, lidar com membros da equipe e planejar-se conciliando seu trabalho com sua vida pessoal.

A SOBRECARGA DO CUIDADO NA PARALISIA CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Flávia Pereira Neves

Autores: Camilla Correia de Araújo Pereira, Alyane Barros da Cunha, Fabiana Flávia Pereira Neves, Mariani Herculano da Silva Lima,

Instituição: Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba,

As crianças portadoras de Paralisia Cerebral (PC) apresentam déficits motores e, dependendo do grau de comprometimento cerebral, distúrbios mentais, sensoriais e de comunicação. O nascimento de um portador de PC provoca inúmeras mudanças na instituição familiar, pois enquanto a família enfrenta a crise da perda de um filho perfeito, é necessário realizar uma reestruturação a fim de atender às necessidades especiais da criança, que será dependente de um cuidado intenso e constante.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo mostrar o impacto gerado na estrutura familiar pela presença de uma criança portadora de PC, residente na cidade de João Pessoa-PB e assistida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Mudança de Vida, que possui sua mãe como única cuidadora.

Metodologia: A família foi acompanhada semanalmente durante um semestre por estudantes de Medicina do quinto período da Universidade Federal da Paraíba e pela equipe multidisciplinar da UBS. O método qualitativo descritivo foi usado nesse estudo como forma de Relato de Experiência, baseando-se em informações coletadas em cada visita que, ao final do período, foram analisadas na forma de um Projeto Terapêutico Singular.

Resultados: Ao longo das visitas, foi observada uma estrutura familiar abalada pela ausência do pai da criança, que abandonou-os ao ser realizado o diagnóstico de PC. Desde então, a mãe acumula todo o cuidado com a criança, além de ser responsável pelas atividades domésticas e demais filhos. Há um ano, a mãe relata maior exaustão decorrente da piora do quadro da criança, a qual vem apresentando surtos de agressividade contra si mesmo e perda da autonomia das atividades básicas da vida diária. Atualmente, a cuidadora se mostra fragilizada emocionalmente devido à dependência extrema do filho, que culmina em falta de tempo para cuidar de si mesma, gerando prejuízos à sua saúde, como a falta de adesão ao tratamento para hipertensão e fortes dores lombares.

Conclusões: O cuidado permanente com o portador de PC é um desafio para as mães cuidadoras, em especial aquelas que não possuem um suporte social. Tais cuidadoras tornam-se mais suscetíveis a distúrbios da saúde mental, bem como a alterações na saúde física, visto que há também uma sobrecarga física do cuidado. Logo, além do suporte e responsabilização de todos os membros da família e de uma rede social adequada no cuidado do portador de PC, é importante que profissionais da saúde direcionem suas ações não apenas em relação às necessidades da criança, mas também dos cuidadores.

A TELEREGULAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA A GESTÃO EFICIENTE E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Márcia Maria Pereira Rendeiro

Autores: Márcia Maria Pereira Rendeiro, Eduardo Reis Maia, Marcia Cristina Marques, Waldyr Gomes C Neto, Jucema Vieira Fabrício

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde E Defesa Civil Rio de Janeiro

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil da Cidade XX tem assumido o compromisso de implantar um sistema de saúde eficiente, democrático e de qualidade, tendo o fortalecimento da Atenção Básica e a organização das redes de atenção à saúde a partir desta, como eixo estratégico e estruturante do Sistema Municipal, com a adoção de inovações que permitam o seu aperfeiçoamento, como a Estratégia Saúde da Família. O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados preliminares do projeto em desenvolvimento para verificar a potencialidade da função reguladora mediada pela teleconsultoria, tornando esta função mais racional, dando suporte à decisão na Atenção Primária em Saúde - APS. O projeto piloto desenvolve-se em uma Unidade Básica de Saúde, com seis equipes de saúde da família, onde o acesso ao SISREG III segue um fluxograma diferenciado. Na perspectiva de referenciar o usuário para consulta no nível secundário ou terciário, o médico assistente faz a solicitação no SISREG III, e entra em contato com médicos consultores, especialistas em Medicina de Família e Comunidade, via web, utilizando o programa Adobe Connect, que permite interação síncrona, com som e vídeo, para a discussão dos casos. Nesta interação, os médicos poderão decidir por tentar uma terapêutica ainda não utilizada ou concluir pela necessidade de manter a referência solicitada. Os resultados preliminares apontam que as especialidades com mais solicitações de consultas foram ortopedia, angiologia, neurologia e dermatologia. Foram discutidos 102 casos e, destes, em 22 (21, 57%) os médicos decidiram tentar uma nova terapêutica antes de prosseguir com a referência e em 80 casos (78, 43%), houve concordância pelo encaminhamento. Esta atividade permite ainda potencializar o processo de educação permanente, que ocorre durante a interação e discussão dos casos e também por permitir a identificação das áreas com maior necessidade de capacitação. A análise preliminar sobre as potencialidades deste Modelo de Teleregulação indicam que é prático, eficiente, auto-sustentado e universal, e que permite o gerenciamento da atenção em saúde, qualificando a referência, contemplando a educação permanente e continuada, acolhendo as necessidades das equipes de saúde e da população, considerando os diversos níveis do sistema de saúde.

A TEMÁTICA DA AUTOESTIMA NA UATI - UM RELATO DA PSICOLOGIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Alice da Silva Pereira

Autores: Vilma Valéria Dias Couto, Ana Alice da Silva Pereira, Cecília Fernandes Carmona, Deise Coelho de Souza

Instituição: Uftm

Introdução: A Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) caracteriza-se como um projeto de extensão com objetivo de apoio à comunidade visando à promoção em saúde, visto que a proposta da UATI prevê aumento na qualidade de vida do idoso a partir da continuação da educação, do lazer, das relações sociais e do aumento da participação e autonomia. Dentro deste programa o curso de Psicologia teve como objetivo debater temáticas levantadas pelos alunos, utilizando-se como referencial teórico para a exposição destes temas os autores e conceitos do campo da psicologia. Uma das temáticas levantadas pelo grupo foi a autoestima. Pode-se definir autoestima em função do autoconceito; o autoconceito trata-se da representação que a pessoa tem de si, do modo como se vê, e a autoestima define-se como o sentimento decorrente dessa representação. A autoestima está ligada ao valor que cada um que cada um tem de si. Culturalmente, aprendemos a associar nosso valor à nossa aparência, jovialidade, habilidades e capacidade produtiva. Essas características se alteram com o processo de envelhecimento, trazendo alterações também na autoestima, o que torna a temática tão importante para debate neste contexto. Os idosos também costumam apresentar doenças crônicas, sendo que essas causam redução da autoestima pelas mudanças que elas ou seus tratamentos causam no estilo de vida dos indivíduos.

Objetivos: O objetivo desse trabalho é relatar a experiência dos acadêmicos de Psicologia na UATI, trabalhando a temática da autoestima e de suas relações possíveis com o envelhecimento, além de reconhecer, nos discursos dos próprios participantes da UATI, como se dá a relação dos sujeitos com a questão da autoestima.

Metodologia: Quanto à metodologia, foram usados recursos de representação teatral para ilustrar a temática desenvolvida, seguida de aula expositiva ministrada pelas acadêmicas de psicologia com o auxílio de recursos audiovisuais. Após a exposição foi realizada uma discussão junto aos alunos.

Resultados: Como resultado, percebemos que com a exposição do tema autoestima notou-se a desconstrução de alguns conceitos firmados pelo senso comum, além de propiciar espaço para discussões e reflexões a respeito da temática dentro do contexto de vida dos alunos. Observou-se uma participação ativa por parte destes demonstrando grande interesse.

Conclusão: Com base nessa experiência, foi possível concluir que participar da UATI favorece a autoestima e o desenvolvimento do idoso, e também foi possível perceber nas integrantes da UATI a busca pela manutenção de autoestima favorável.

A TENSÃO PARADIGMÁTICA NO ATENDIMENTO MÉDICO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Tiuaco Tavares Machado

Autores: Amelia Mayara Frota Ribeiro, Tiuaco Tavares Machado, Estevam Nelson Moura de Oliveira, Roberta Cavalcante Muniz Lira, Geison Vasconcelos Lira

Instituição: Universidade Federal do Ceara, Universidade Federal do Ceara, Universidade Federal do Ceara, Universidade Federal do Ceara, Universidade Federal do Ceara

Introdução O médico inserido dentro da ESF é um profissional que existe oficialmente no Brasil desde 1994, tendo sido reconhecido como especialista pela AMB a partir de 2003. A medicina ainda possui uma formação centrada na doença, que acaba por tornar-se um entrave na relação do profissional com o paciente. Objetivos Descrever as relações entre médicos e usuários nas práticas de planejamento familiar na ESF; Identificar a tensão paradigmática nas ações de planejamento familiar na ESF. Material e Métodos Estudo qualitativo, descritivo e explicativo. Foram entrevistados seis profissionais médicos das áreas adscritas da ESF em Sobral. Como se trata do recorte de uma tese de doutoramento, o estudo em sua completude foi realizado durante os anos de 2006 a 2010. Os participantes foram selecionados de forma intencional. Foi utilizado roteiro de entrevista semi-estruturada. A técnica de análise de dados utilizada foi a de análise de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UVA. Resultados e Discussão Perfil dos Profissionais Entrevistados Dentre os profissionais de medicina entrevistados, um era do sexo feminino, sendo os demais (6), do sexo masculino. A idade média dos entrevistados é de 36 anos. O tempo médio de formação destes profissionais é de 10, 6 anos. Sobre o tempo de trabalho na ESF, dentre os médicos, é de cinco anos. Analisando as Entrevistas - O Desenvolvimento pelo Profissional Médico das Ações de Planejamento Familiar na ESF Os profissionais médicos que atuam na ESF em geral expressam uma preocupação em oferecer um bom atendimento em planejamento familiar. ?Termina ficando bem reduzido, bem focado na simples entrega do comprimido.... (Entrevistado 1) ?...apesar do tempo pequeno, eu procuro manter um vinculo com a comunidade e acho que é o primeiro passo (Entrevistado 8) Os profissionais entrevistados mantêm a característica de comprometimento com as propostas da ABS, apesar das dificuldades como o excesso de demanda, que prejudica a qualidade do atendimento. É possível vislumbrar uma tensão paradigmática assentada na crítica ao paradigma vigente da biomedicina e a proposta do paradigma da saúde comunitária, no sentido de um movimento de mudança no discurso de alguns profissionais médicos inseridos na ESF. Conclusão Os dados desta pesquisa permitem sustentar que existe uma tensão entre os paradigmas da biomedicina ainda vigente e o da saúde comunitária, ensejando um distanciamento entre as políticas que são propostas para as ações em planejamento familiar e as práticas dos profissionais médicos que atuam na ESF.

A TERRITORIALIZAÇÃO NO TREINAMENTO DE PROFESSORES DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aurilene Soares de Souza

Autores: Aurilene Soares de Souza, Gladys Carvalho de Araujo Alencar, Michelle Vicente Torres, Valéria Raquel Alcântara Barbosa, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí - Uespi

Introdução: A Territorialização, processo primordial para implantar os serviços na Estratégia Saúde da Família/ESF, permite conhecer as necessidades de saúde de determinada comunidade; delimitar a população adscrita, e prioridades a serem focalizadas nos processos de intervenção, planejamento, monitoramento/avaliação e vigilância em saúde.

Objetivo: Conhecer os territórios de abrangência das atividades de ensino-aprendizagem em serviço-comunidade.

Descrição da Experiência: A Territorialização foi desenvolvida pela equipe multidisciplinar de Preceptores e Tutores admitidos para atuar na docência para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí; experiência tal integrante do treinamento preparatório para a iniciação do trabalho nos respectivos cargos, efetuada em julho de 2010. Inicialmente, dividiu-se os professores em equipes contendo 3 membros, entre Preceptores e Tutores, de categorias variadas (educação física, enfermagem, fisioterapia, odontologia, nutrição, psicologia, serviço social); após, cada equipe, em rodízio, se apresentou às instituições-parceiras para as atividades do Programa - Unidades de Saúde da Família/USF Vila Bandeirantes, Satélite e Planalto Uruguai (localizadas na zona leste de Teresina-Piauí) - onde esclareceram aos profissionais de saúde a proposta da inserção dos Residentes na rotina de ações junto à população adscrita, obtendo concordância para a iniciativa. Foram realizadas visitas aos territórios combinando-se as estratégias de: identificação dos perfis sociohistórico-cultural, geográfico e epidemiológico; levantamento e análise de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica/SIAB; identificação de lideranças comunitárias, equipamentos sociais, atores de referência locais e potenciais parcerias a firmar; produção de imagens; identificação dos grupos de usuários adscritos e das necessidades de grupos a serem compostos.

Resultados: Os territórios estão geograficamente situados em regiões contíguas, compartilhando elevada acidentalidade, alternância entre áreas verdes e regiões habitadas de forma desorganizada/em locais de risco. Observa-se elevada vulnerabilidade social, e heterogeneidades quanto a acesso a água potável, saneamento, energia elétrica, calçamento, coleta e destino do lixo, serviços comerciais e urbanização. Há diversos equipamentos sociais (referentes a religiosidade, promoção da cidadania, educação, associações de moradores, Organizações Não-Governamentais/ONG?s). Equipes de saúde, lideranças sociais e atores de referência se mostraram abertos à proposta da Residência. Epidemiologicamente, cada território apresenta suas peculiaridades, porém, há prevalência de casos de gravidez na adolescência, hipertensão, diabetes, violências, abuso de álcool e outras drogas e doenças mentais. Conclusões ou hipóteses: Conhecer as peculiaridades dos territórios para ensino em serviço-comunidade favorece a construção de vínculos entre docentes e profissionais da ESF, lideranças e atores de referência; auxiliando na constituição de planejamento pedagógico consistente às reais necessidades locais.

A UNIDADE MÓVEL INTERVINDO NOS DETERMINANTES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rosa Maria Vitto

Autores: Rosa Maria Vitto, Stephania Gabrielli, Iracilda Santos, Marisa Coimbra de Pauli

Instituição: Prefeitura Muncipal de Mococa

Introdução:O município conta com um serviço de Unidade Móvel desde 2007, priorizando o atendimento à população rural, com procedimentos programados na área de odontologia e enfermagem. No ano de 2010 a prioridade foram a escola rural Aspase e as fazendas ao redor. O primeiro problema encontrado pela equipe foi a qualidade da água dos poços artesianos da escola e região, ampliando o foco de ações para as famílias das crianças matriculadas na escola com trabalhos de educação em saúde prevenção e tratamento de agravos a saúde.

Objetivo: Intervir nos determinantes sociais, biológico, ambiente, estilo de vida e serviço de saúde que produzem riscos na comunidade rural e nos indivíduos.

Metodologia:A unidade móvel se desloca até a escola rural realiza o diagnóstico sócio epidemiológico, o planejamento no modelo lógico e inicia as intervenções de acordo com as prioridades. A primeira ação da equipe foi encontrar alternativas para melhorar a qualidade da água consumida pelas famílias, orientando o uso do clorador caseiro; tratando as verminoses e ao mesmo tempo administrando a vacina contra febre amarela, o município é de risco para a doença . A próxima etapa foi realizar exame físico das crianças, procedimentos odontológicos, escovação supervisionada com entrega de Kits de escovação e rodas de conversas educativas para pais e educadores.

Resultados: Foram realizados 2.472 procedimentos odontológicos, entregues 582 kits de escovação para família e crianças, exame físico 249 crianças, 842 doses de vacina contra febre amarela, tratamento de verminose 249 crianças e fornecido para as famílias e 54 rodas de conversa. Após o trabalho de intervenção da equipe de saúde, houve uma redução no índice de diarréias, dores abdominais na população, melhora da saúde bucal com redução da procura da população pelo pronto atendimento.

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E OS IMIGRANTES BOLIVIANOS: UMA ABORDAGEM POSSÍVEL?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda de Carvalho Affonso

Autores: Christiane Herold de Jesus, Fernanda de Carvalho Affonso, Ana Paula Klein, Luis Felipe de Mello Pereira Leitão

Instituição: Santa Casa de São Paulo

Introdução: A violência doméstica é um tema amplo e complexo. Inicialmente considerada como uma questão de polícia ou apenas no âmbito das relações privadas tem sido cada vez mais abordada como um grande problema de saúde pública. Tanto no Brasil quanto em São Paulo, vários estudos apontaram aproximadamente 30% das mulheres relatando episódio de violência física. Segundo a Organização Panamericana da Saúde (2005), cinco entre seis mulheres sofrem violência doméstica na Bolívia, e uma em cada três crianças sofrem maltrato infantil. Na região central de São Paulo, alunos do Programa de Educação pelo Trabalho - PET- Saúde e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo atuando em duas Unidades Básicas de Saúde do Bom Retiro e Centro de Saúde Escola Barra Funda desenvolveram ações como estratégia para abordar essa população que se organiza, se constrói e se desenvolve de forma diferente da população brasileira.

Objetivos: Realizar ações de prevenção aos agravos relativos às situações de violência doméstica junto à população de imigrantes bolivianos da região central do Município de São Paulo. Elaborar material de divulgação e informação, pôster e cartilha de sensibilização, sobre violência doméstica em espanhol, a fim de orientar a população boliviana e proporcionar acesso aos serviços de saúde com abordagem para os cuidados com a violência.

Metodologia: Realização de visitas às oficinas de bolivianos, às UBS?s, bem como entrevistas com agentes comunitários bolivianos, com o intuito de compreender a cultura boliviana no que diz respeito à violência doméstica. A partir destas observações, foram realizados materiais educativos em espanhol para alertar sobre os direitos da mulher e das crianças bolivianas agredidas em território brasileiro.

Resultados: Elaboração de um pôster com uma foto de uma imigrante boliviana com uma frase como: ?Saia do silêncio, converse com seu médico, enfermeiro e agente de saúde?. Construção de uma cartilha com fotos de impacto, frases e endereços de serviços psicossociais, jurídicos, e delegacias que atendem situações de violência.

Conclusão: A violência contra a mulher boliviana é cenário cotidiano das equipes de saúde da família que atuam no centro da cidade de São Paulo. A diversidade cultural nos obriga a elaborar formas diferentes para abordar esta população. A proposta de sensibilização visa o reconhecimento e a compreensão de que estas relações podem ser (re)construídas de uma nova forma, mais pacífica e respeitosa, sendo um grande desafio para as equipes que a acompanham.

A VISITA DOMICILIAR SOB A VISÃO DE ACADÊMICAS DO PET-SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lillian Chimenes da Silva

Autores: Lillian Chimenes da Silva, Jullyeth Aparecida Delmondes de Oliveira, Osvaldinete Lopes de Oliveira, Alzira Messias Pedro,

Instituição: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Ufms, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Ufms, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Ufms, Unidade Básica de Saúde Nova Esperança,

Introdução: O Programa de educação pelo trabalho na saúde (PET-Saúde) é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família (ESF), um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço, de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e estudantes da várias áreas da saúde, visando a formação profissional com ênfase nas necessidades do Sistema Único de Saúde. Dentre as ações desenvolvidas, está a visita domiciliar.

Objetivo: Este trabalho visa correlacionar a vivência obtida durante o acompanhamento de visitas domiciliares realizadas pelo Enfermeiro da Equipe Saúde da Família com a literatura atual, na percepção acadêmica de futuras profissionais da saúde pública.

Métodos: Utilizou-se a vivência obtida através do acompanhamento de algumas visitas domiciliares de enfermagem a usuários pertencentes à UBSF Nova Esperança do Município de Campo Grande/MS, durante o ano de 2010 e correlação com a literatura atual sobre o tema, através das bases de dados: SCIELO, BIREME e MEDLINE durante os meses de dezembro de 2010 a janeiro de 2011.

Resultados: A implantação da ESF é uma tentativa de reorganizar a atenção básica, ampliar o acesso da população à saúde e resgatar o espaço domiciliar como ambiente terapêutico e meio de conhecer a realidade de vida da população, favorecendo o estabelecimento de vínculos e a compreensão das relações familiares. O modelo domiciliar (re) surge em função das alterações sofridas pela sociedade, tais como: envelhecimento populacional, aumento das doenças crônico-não transmissíveis; custos hospitalares elevados; desenvolvimento de equipamentos tecnológicos; aumento da procura por cuidados de saúde; novas áreas de atuação dos profissionais; individualização e humanização da assistência à saúde, além da necessidade de integração profissional/cliente/família. Durante as visitas, observou-se a maioria dos idosos acamados e a realidade sócio-econômica da população atendida: a precariedade dos lares, a falta de instrução do cliente e do cuidador, a percepção errônea dos usuários sobre a visita e a importância extrema da visita domiciliar, bem como as dificuldades enfrentadas pelos profissionais nessa tarefa.

Conclusão: As visitas domiciliares oportunizam a consolidação do vínculo entre os profissionais da Equipes Saúde da Família com a comunidade, favorecendo a implementação de ações voltadas à promoção da saúde dessa população. Vivenciar essa experiência durante a formação acadêmica é fundamental para compreender o impacto positivo advindo da atuação da ESF nas comunidades e o papel de cada um dos profissionais de saúde que compõem as equipes dessa estratégia.

ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DO FUMANTE: PERCEPÇÕES,

Resultados: IMEDIATOS E APÓS DOIS ANOS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Aline de Avila Ramos

Autores: Aline de Avila Ramos, Karina Mendes,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS

Introdução: O tabagismo é reconhecido como doença resultante da dependência de nicotina e classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas na Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). O Ministério da Saúde assumiu em 1989 a organização do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) que objetiva reduzir o número de fumantes e a conseqüente morbimortalidade por doenças relacionadas.

Objetivo: Avaliar os resultados obtidos pelo grupo de abordagem cognitivo comportamental do fumante quanto ao percentual de abandono imediato do tabagismo e após dois anos de seguimento; Explorar a percepção dos participantes quanto ao(s) fator(s) essencial (ais) para a parada; Conhecer as mudanças na vida daqueles que se mantêm sem fumar; Verificar quais os principais motivos para a recaída.

Metodologia: A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde Córrego Grande, localizada em Florianópolis, SC. Foram analisados retrospectivamente os dados coletados durante as consultas de avaliação clínica dos fumantes, ocorridas no período de janeiro a julho de 2009. A freqüência do abandono do hábito de fumar foi avaliada ao final da quarta sessão do grupo terapêutico e após o período de dois anos por contato telefônico, durante o qual os entrevistados foram questionados quanto as suas percepções.

Resultados: 39 pessoas realizaram a consulta clínica inicial, das quais 32 compareceram à primeira sessão e 22 completaram o tratamento. A freqüência de abandono do tabagismo no momento da quarta sessão foi de 86% e, após dois anos, 44% dos entrevistados permanecem sem fumar. Quanto à percepção a cerca dos fatores essenciais para a parada, a maioria relatou força de vontade (37%), participação no grupo (37%) e uso de medicação (50%). Os principais motivos relatados para recaída foram: ansiedade, conflito familiar, morte ou acidente com entes queridos e falta de acompanhamento. Aqueles que se mantêm sem fumar após dois anos, relatam que as principais mudanças em suas vidas estão relacionadas à inclusão social, melhora da saúde, aumento da auto-estima e da disposição, melhora do fôlego, da pele e dos dentes, aquisição de hábitos de vida mais saudáveis e da maior qualidade do relacionamento familiar.

Conclusão: Este estudo mostra a importância de iniciativas de promoção e apoio ao tratamento do tabagismo no cenário da atenção básica. Os desafios encontrados tanto pela equipe quanto pelos participantes só são superados pela melhora na qualidade de vida dos que permanecem sem fumar.

ABORDAGEM DA FAMÍLIA NOS DOCUMENTOS NORMATIVOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Nair Chase da Silva

Autores: Nair Chase da Silva, Lígia Giovanella,

Instituição: Universidade Federal do Amazonas/Ufam, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz,
ABORDAGEM DA FAMÍLIA NOS DOCUMENTOS NORMATIVOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NAIR CHASE DA SILVA; Lígia Giovanella UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM

Introdução: A família como foco da atenção é um dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) sendo necessário conhecê-la em sua dinâmica e assisti-la em suas necessidades individuais e de grupo em interação. O Brasil adotou para reorganização da APS a Estratégia Saúde da Família (ESF). Nessa perspectiva pergunta-se qual a abordagem da família nos documentos do Ministério da Saúde (MS), norteadores dessa política?

Objetivo: Analisar como a família é abordada nos documentos do MS.

Método: Pesquisa descritiva do tipo análise documental realizada nos seguintes documentos: Política Nacional de Atenção Básica e Cadernos de Atenção Básica: Programa Saúde da Família - Números 1 ao 21. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro semi-estruturado.

Resultados: A análise mostrou que: a proposta da ESF é ter a família como foco da atenção para uma parceria com os serviços de saúde, no cuidado com seus membros; a família nem sempre é mencionada nas atribuições dos profissionais, e, quando presente refere-se á saúde de seus membros na perspectiva de torná-la parceira para o cuidado de seus integrantes; a concepção de família está referida ao domicílio. A análise mostrou ausência do ciclo vital familiar e ênfase no ciclo vital individual, ainda que a Teoria do Desenvolvimento da Família seja indicada pelo MS como uma das teorias que deve nortear a prática dos profissionais na abordagem familiar, e, nesse sentido a análise mostrou ainda que embora os documentos oficiais recomendem a adoção de duas teorias para assistir as famílias, Teoria do Desenvolvimento da Família e Teoria Sistêmica da Família, os conceitos que fundamentam essas teorias estão ausentes, necessitando serem explicitados.

Conclusões: A abordagem da família nos documentos oficiais é incipiente. O tema família é pouco contextualizado e, a saúde da família quando presente, refere-se à saúde de seus membros, como se a saúde da família fosse apenas a soma da saúde de seus integrantes, não sendo considerada a saúde da família em si, em sua dinâmica e funcionalidade.

ABORDAGEM DOMICILIAR COM FOCO NO CUIDADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES FISIOTERAPEUTAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Gabriele de França Ferreira

Autores: Luana Gabriele de França Ferreira, Gilvania Melo da Rocha, Michelle Vicente Torres

Instituição: Universidade Estadual do Piaui

Introdução: No intuito de potencializar a resolutividade da atenção básica foram criados os Núcleos de Atenção a Saúde da Família (NASF) com profissionais de diversas especialidades da saúde atuando em parceria com as equipes de saúde da família (ESF). As equipes de NASF atuam no apoio matricial as ESF de forma assistencial e técnico-pedagógico. No suporte assistencial ocorrem intervenções diretas em situações extremas com assistência compartilhada e interdisciplinar. A fisioterapia, assim como as demais categorias, possui um leque de atuação possibilitando sistematizar a abordagem domiciliar.

Objetivo: Relatar a assistência domiciliar por meio da co-responsabilização do cuidador no manejo do familiar.

Relato de Experiência: Realizado pela equipe de fisioterapeutas da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, UESPI, Teresina-PI, em andamento desde agosto/2010. Inicialmente no processo de territorialização foram levantadas possíveis demandas de assistência domiciliar fisioterapêutica junto às ESF alocadas nos territórios, além das outras demandas da comunidade. Foram sistematizadas fichas de avaliação e acompanhamento dos casos; fluxograma de operacionalização da assistência domiciliar; estruturação de material educativo e manual voltados a cuidadores a serem utilizados de acordo com a necessidade de cada caso. As ESF solicitam visita domiciliar para casos de extrema necessidade, sendo realizada a visita com presença do ACS e coleta da história da família. Após a visita a equipe de residentes discute com visão ampliada buscando uma proposta de intervenção resolutiva. A Fisioterapia planeja as intervenções voltadas à família e a pessoa cuidada por meio de capacitação de cuidadores. A capacitação é realizada no domicílio visando aperfeiçoar o manejo do cuidador, com exercícios simples para melhorar a capacidade funcional e qualidade de vida. Na capacitação foram abordadas estratégias de adequação ambiental, posicionamento, transferências, exercícios práticos de mobilização, alongamento e fortalecimento, marcha, equilíbrio e atividades de vida diária. O cuidador tem a oportunidade de esclarecer suas dúvidas no manejo à pessoa cuidada. Ao final da intervenção é feita uma avaliação ação proposta junto ao cuidador e pessoa cuidada para averiguar se as metas foram atingidas. Considerações finais: Observa-se que é essencial a participação do cuidador no processo de recuperação biopsicossocial da pessoa cuidada, pois este se encontra diariamente em contato com a mesma. A capacitação mostra-se um instrumento de trabalho fisioterapêutico importante no aumento da resolutividade da assistência, podendo reduzir o tempo de abordagem da família ampliando a oferta da assistência, ofertando mais segurança ao cuidador no manejo diário e melhora da qualidade de vida da pessoa cuidada.

ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO/RJ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Érica Silva Zanardi

Autores: Érica Silva Zanardi, Jaciano Gomes Santiago, Maria Cristina Boaretto,

Instituição: Instituto de Atenção Básica E Avançada À Saúde, Instituto de Atenção Básica E Avançada À Saúde, Instituto de Atenção Básica E Avançada À Saúde,

Introdução: No Brasil, estima-se que cerca de 200.000 mortes/ano são decorrentes do tabagismo(OPAS, 2002).O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) visa reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbimortalidade por doenças tabaco relacionadas. O município do Rio de Janeiro/RJ tem o PNCT implantado em algumas unidades de saúde. A Unidade de Saúde da família -SMSDC CMS ILHA DE GUARATIBA(CMSIG) tem trabalhado eficazmente na abordagem e tratamento do fumante, intersetorial e interdisciplinarmente, indo ao encontro dos objetivos do PNCT.

Objetivos: descrever o perfil da população dos Grupos de Abordagem e Tratamento do Fumante e Analisar os seus desfechos.

Método: Estudo descritivo de casos atendidos no2º semestre de 2010. Local: CMSIG do município do Rio de Janeiro. Os dados foram obtidos em prontuários e instrumentos de anamnese clínica do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Foi elaborado um banco de dados utilizando-se o Microsoft Office Excel v. 2007, após submetendo-os às técnicas de estatística descritiva com distribuição de freqüência simples e absoluta e apresentada em quadros e/ou tabelas e gráficos.

Resultados: população:42 pacientes, sendo 76% do sexo feminino. Faixa etária prevalente:de 40 a 59 anos (83%), sendo 51% com grau de dependência elevado a muito elevado. Observamos, também, que os que começaram a fumar antes dos 20 anos (93%) apresentam grau de dependência mais elevado. Não Fumantes na última consulta: 83%. Todos usaram terapia de reposição de nicotina (adesivo transdérmico) e participaram de todas as sessões estruturadas do grupo de tabagismo.

Conclusão: Entendemos que prevenir a iniciação no consumo do tabaco entre crianças e adolescentes, e investir esforços para apoiar os fumantes a deixar de fumar no nível da Atenção Primária a Saúde (APS), promoverá a redução de problemas graves associados ao tabagismo, caso contrário estas dividirão o cenário com problemas básicos de saúde como desnutrição, deficiência de saneamento e de suprimento de água, doenças infecto-contagiosas, ainda não controladas (WHO, 1999).

ABORDAGEM EDUCATIVA NA ESCOLA COM UM GRUPO DE ADOLESCENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Wanêssa Lacerda Poton

Autores: Wanêssa Lacerda Poton, Raiany Silveira Pimentel, Amanda Kelen de Oliveira, Paulo Alfonso Menegueli Junior, Romulo Saiter Deorce

Instituição: Centro Universitário Vila Velha - Uvv

Introdução: A adolescência é uma das fases do desenvolvimento humano de intensas mudanças nos níveis biopsicossocial, compreendida entre os 10 e 19 anos de vida. Essa etapa da vida é marcada por modificações físicas e psicoemocionais, tendo como grande desafio ao adolescente, nesse momento da vida, conseguir integrar as suas emoções e o seu corpo em toda a sua complexidade.

Objetivo: Promover atividades lúdico-pedagógicas com os adolescentes na perspectiva do incentivo ao protagonismo juvenil, desenvolvendo sua autonomia.

Metodologia: Trata-se do relato de experiência de estágio do PISEC (Programa de Interação Serviço, Ensino e Comunidade), do curso de medicina do Centro Universitário Vila Velha (UVV), sobre a realização de oficinas com adolescentes da UMEF (Unidade Municipal de Ensino Fundamental) Marina Barcellos, Vila Velha-ES. Foram realizadas seis oficinas numa turma com aproximadamente 30 alunos do 9º ano, tendo como temas: sexualidade, relacionamento interpessoal e familiar, integração grupal, auto-estima e valorização individual. Foram utilizados como recursos: dinâmica de grupo, musicoterapia, jogos didáticos, pictografia, dramatização e desenho.

Resultados: Na primeira oficina foi realizada uma aproximação com o grupo utilizando a dinâmica ?Minha Bandeira? que abordou sentimentos, sonhos e qualidades do adolescente, a qual teve continuidade na segunda oficina. Para conhecer as principais dúvidas dos adolescentes, utilizou-se uma caixa: ?Minhas dúvidas?, onde era possível deixar sua dúvida escrita em um papel. A terceira oficina teve como enfoque a auto-estima, as relações interpessoais na escola, no lar, e na sociedade, utilizando a dinâmica ?Carta Íntima?. A quarta oficina abordou as questões de gênero e o corpo ¬(masculino e feminino). A quinta oficina desenvolveu aspectos relativos aos seus próprios valores, levando-o a refletir sobre o que esse adolescente considera como importante em sua vida. A sexta oficina trabalhou o tema sexualidade através de uma gincana.

Conclusão: Os adolescentes participaram ativamente das oficinas. As principais dúvidas que surgiram foram relativas à sexualidade, gravidez e drogas. A realização dessas oficinas, além de favorecer a adoção de comportamento preventivo, observou-se melhora no comportamento dos alunos em sala de aula, fato esse relatado pelos professores e diretora pedagógica da escola.

ABORDAGEM FAMILIAR: UM MOMENTO PARA SE CRIAR VINCULOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sonia Cristina Leal Leidersnaider

Autores: Sonia Cristina Leal Leidersnaider, André Felipe Medeiros, Leonardo Porto,

Instituição: Faculdade de Medicina de Valença

ABORDAGEM FAMILIAR: UM MOMENTO PARA SE CRIAR VINCULOS SONIA CRISTINA LEAL LEIDERSNAIDER; André Felipe Medeiros; Leonardo Porto FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA - FMV Introdução A família é o modelo universal para o viver. Ela é unidade de crescimento, de experiência, de sucesso , fracasso e também unidade de saúde e doença. Durante o módulo de saúde coletiva do internato atuamos em Unidade Básica Saúde da Família buscando usar ferramentas que nos auxiliem na abordagem familiar que acompanhamos para estabelecer um diagnóstico individual, familiar e psico-social utilizando genograma e ecomapa. O desafio atual dos profissionais de saúde é reconhecer e utilizar os relacionamentos que as pessoas identificam como família ou externam como tal. O trabalho com famílias requer habilidades para identificar a complexidade das relações que se estabelecem entre si e com a comunidade. Objetivo Relata a experiência de acompanhar nosso paciente Sr. N.I.Q.A e sua família pelo período do estágio no módulo de Saúde Coletiva Método Foram realizadas visitas domiciliares e atendimento de acompanhamento de nosso paciente Resultado A família de Sr. N, masculino, 64 anos é altamente funcional. Esse foi um ponto que nos surpreendeu frente as famílias que outros internos acompanhavam. Sr. N é hipertenso e portador de glaucoma. É também o cuidador da família, tanto financeiro quanto emocional. Sua esposa possui limitações físicas decorrentes de Doença de Parkinson e sua mãe que reside junto é portadora de Alzheimer. Ficamos atentos ao Sr. N pela identificação do seu ciclo de vida estar relacionado a velhice, fase onde estão ocorrendo perda de habilidades e dependência de relação com os outros Conclusão As demandas de cuidados produzidos por doenças em idosos influenciou o cotidiano de Sr. N. Identificamos a necessidade de um suporte profissional que o ajude no desempenhe dessas atividades como cuidador. Procuramos neste período valorizar o trabalho do Sr. N. e ratificar a importância do seu autocuidado. Essa vivência agregou em nossa formação profissional não apenas o conhecimento clinico e terapêutico, mas nos fez enxergar todo o contexto sociocultural no qual o paciente se insere e sua receptividade nos proporcionou um forte relacionamento que nos motivava a cada contato, buscar melhorias e soluções para cada situação apresentada. O estabelecimento do vínculo com Sr. N nos trouxe uma reflexão gerada por ele ? nos acostumamos a tudo na vida, até mesmo a doença; se a família está bem, tudo vai bem?

ABORDAGEM HOLÍSTICA DE ADOLESCENTE COM DEPRESSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcelo Abdul Nour Pechutti

Autores: Marcelo Abdul Nour Pechutti, Thiago Roberto Castellane Arena, Cristina Guimarães Pondé, Samara Motta Pacheco

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá - Fmbm

Introdução: O Episodio Depressivo Maior (EDM) na adolescência reveste-se de importância especial para a saúde pública se considerarmos que, em cerca de 10% dos jovens deprimidos, pode haver suicídio.

Objetivo: Relatar o caso de reconhecimento precoce de EDM e o subsequente desfecho terapêutico em um adolescente acompanhado em uma unidade de saúde da família (USF) no interior do Estado de São Paulo. Descrição da

Experiência: Realizou-se revisão das anotações do prontuário clínico do paciente e análise das informações obtidas a partir dos atendimentos subseqüentes. O paciente YVSE, sexo masculino, 13 anos, estudante, natural e residente em Ribeirão Preto ? SP apresentando mudança de comportamento há aproximadamente três meses com irritação, tristeza, aumento de peso, interrupção das atividades de lazer, e desejo de abandonar a escola. A mãe informava que o quadro havia se iniciado há um ano e relacionava a mudança comportamental à ausência do pai biológico, o que foi confirmado pelo adolescente em conversa separada da mãe. O exame psiquiátrico revelou: aumento do sono e do apetite, com ganho ponderal, insônia intermitente com ingesta de alimentos a noite, desesperança e anedonia. Negava ideação suicida ou sintomas psicóticos. Apresentava idade aparente compatível com idade cronológica, humor entristecido, afeto eutímico, porém lábil, psicomotricidade diminuída, discurso lógico e coerente, associação ideo-afetiva, juízo crítico da realidade preservado. Bom suporte familiar. Aventou-se a hipótese diagnóstica de EDM e foram explicados a terapia proposta e os possíveis efeitos colaterais. O paciente e sua família receberam orientações para a prevenção de suicídio. Optou-se pelo tratamento com inibidor seletivo da recaptação da serotonina (fluoxetina) 20mg/dia. Inicialmente os retornos foram semanais e, com a melhora progressiva do quadro, tornaram-se mensais. Resultado: Após seis meses de tratamento observou-se remissão total do quadro depressivo com o paciente retornando às atividades de lazer, melhoria do rendimento escolar e do convívio sócio-familiar.

Conclusões: O reconhecimento precoce, por médicos de família, tanto dos fatores de risco, como dos fatores precipitantes para o comportamento auto-agressivo em adolescentes deprimidos, associado à instituição de um tratamento eficaz, continuado e abrangente, permite uma melhor abordagem do EDM, protegendo e evitando o surgimento de possíveis vítimas fatais além de permitir a criação do vínculo terapêutico tão necessário à concretização efetiva do tratamento proposto.

ABORDAGEM HUMANIZADA E MULTIPROFISSIONAL NOS PROGRAMAS DE PRÉ-NATAL E CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Christiane Silva Pinheiro Pereira

Autores: Livia Batista Silva, Christiane Silva Pinheiro Pereira, Márcia Costa Pinheiro Reduzino,

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Nas últimas décadas, a atenção à saúde da mulher e da criança têm sido alvos de diversos programas. Embora pautados em diretrizes que propõem a assistência integral à saúde desses grupos, muitas vezes observa-se a fragmentação e a individualização das ações e o pouco envolvimento da equipe multidisciplinar. O projeto intitulado Mamãe-Bebê visou implantar no Centro de Saúde 02 de Brazlândia-DF ações prático-educativas com foco em atividades coletivas conduzidas por vários profissionais das equipes de saúde da família (ESF) e das equipes de apoio, de forma conjunta, aumentando a resolubilidade e humanizando ainda mais o atendimento a mamãe e ao bebê. Em um contexto de atividades isoladas e com pouca integração, as atividades práticas passaram a envolver médico, enfermeiro, nutricionista, odontólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, técnico em enfermagem e agente comunitário de saúde. Todas as ações acontecem de acordo com um calendário previamente elaborado com todos os profissionais, antecedendo as consultas de pré-natal e crescimento e desenvolvimento (CD) das 05 equipes de saúde da Família (ESF), que acontecem semanalmente. No pré-natal as mães são separadas por idade gestacional (1º, 2º e 3º trimestre de gestação) e as consultas de CD são separadas pela idade das crianças (02, 06, 12 e 18 meses) períodos referentes as datas de consulta com o enfermeiro. Separando dessa forma, as atividades prático-educativas abordam temas importantes referente a cada fase, direcionadas para cada público e assim desenvolvendo um espaço de promoção da saúde altamente resolutivo. Com isso, tem-se alcançado desde a implantação do projeto em janeiro de 2011, uma maior integração entre as equipes de saúde da família e as mães, diminuindo significativamente anseios e dúvidas destas, promovendo um apoio mais humanizado. Espera-se em longo prazo reduzir os coeficientes de morbidade e mortalidade materna e infantil das áreas cobertas pelas ESF, assim como promover o crescimento e desenvolvimento plenos das crianças. É possível concluir então que a atenção básica, sobretudo o Programa Saúde da Família, tem um papel importante na humanização dos programas voltados a saúde materna e infantil, tirando o foco do intervencionismo, da medicalização e da institucionalização. Espera-se que o calendário continue sendo cumprido e sugere-se que toda equipe multidisciplinar promova grupos de estudos periódicos a fim de aprimorar os temas abordados para oferecer uma assistência cada vez mais qualificada.

ABORDAGEM INICIAL DE REAÇÃO VACINAL EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloísa de Paula Lima

Autores: Heloísa de Paula Lima, Carolina Dias de Araujo E Silva, Ana Carolina Arantes Coutinho Costa, Daiane Lorena Nogueira

Instituição: Santa Casa de Misericordia de Goiânia

O Programa Nacional de Imunização (PNI) brasileiro é um dos melhores existentes no mundo, sendo referência para muitas sociedades. No aprimoramento dos processos utilizados em sua produção e purificação e do controle de qualidade, as vacinas estão entre os produtos biológicos mais seguros. Apesar de nunca estarem totalmente livres de provocar eventos adversos, os riscos de complicações graves são muitos menores que os das doenças contra as quais elas protegem (1). Mostrar a abordagem frente à reação vacinal em Equipe de Estratégia Saúde da Família. Fez-se relato de caso de paciente da Unidade Escola Saúde da Família-UESF Vila Mutirão de Goiânia através de reprodução de prontuário, cartão de vacinação e imagens (autorizados pelo responsável). Paciente nascida em 12/01/07; mãe realizou pré-natal e parto vaginal sem intercorrências. Havia seguinte registro no cartão de vacinação (PNI): 1 dose de tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola); 2 doses de DTP (difteria, tétano e pertussis) mantendo-se assintomática; em 27/01/11, 3ª dose de DTP (lote 911254) e 2ª dose de tríplice (lote 90VVA0562). Um dia após a aplicação das vacinas apresentou desvio de comissura labial sendo levada ao CAIS-Centro de Atenção Integral à Saúde. Foi atendida por médico que prescreveu sintomáticos para constipação, segundo mãe. Sem melhora do quadro procurou atendimento na UESF Vila Mutirão em 31/01/11 sendo avaliada pela enfermeira e médica residentes da equipe. Exame físico demonstrou desvio de comissura labial a direita e lagoftalmo à esquerda. de acordo com Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinais, os sintomas apresentados se enquadravam entre os efeitos adversos da Tríplice Viral (1). Foram preenchidas Fichas de Investigação e Notificação de Eventos Adversos Pós Vacinais; paciente foi encaminhada ao oftalmologista e neurologista, que manteve diagnóstico de paralisia facial de Bell pós-vacinal. Associado ao tratamento medicamentoso e acompanhamento do médico de família, está em fisioterapia facial. No momento já apresenta resolução parcial do quadro. O atendimento imediato da paciente e o preparo da equipe aliado às informações dispostas no manual foram relevantes para melhor conduta diante deste caso. O acolhimento por toda equipe de saúde foi imprescindível em relação à condição dos pais da criança diante do caso gerando confiabilidade e melhor adesão ao tratamento. E por fim, o acompanhamento com outros profissionais (neurologista, oftalmologista e fisioterapeuta) contribuíram para o bom desfecho, demonstrando também a importância multiprofissional dentro da Estratégia de Saúde da Família.

ABORDAGEM MULTI E INTERDISCIPLINAR DA PESSOA IDOSA NO GRUPO DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Cristhina Ribeiro Novaes

Autores: Ana Cristhina Ribeiro Novaes, Ricardo Henrique Almeida Barbosa, Karoline Afonso Galvao Romao, Luis Fernando Borges,

Instituição: Universidade de Uberaba (Uniube), Universidade de Uberaba (Uniube), Universidade de Uberaba (Uniube), Universidade de Uberaba (Uniube),

Introdução: O presente trabalho é um relato de experiência que aborda as atividades relacionadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças que foram desenvolvidas durante o segundo semestre de 2010 na Unidade Matricial de Saúde George Chirée Jardim no Conjunto Habitacional Alfredo Freire em Uberaba, Minas Gerais. A experiência foi vivenciada por acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade de Uberaba (UNIUBE) durante as aulas práticas do componente curricular Saúde e Sociedade IV que propõe o desenvolvimento de atividades relacionadas à Atenção Primária à Saúde (APS).

Objetivo: contribuir na melhoria das condições de saúde dos freqüentadores do Envelhecimento Saudável colaborando na construção da prática do auto-cuidado, direcionando indivíduos, família e comunidade para a tomada de decisões, transformando comportamentos e favorecendo a saúde e o bem-estar.

Metodologia: As atividades foram desenvolvidas de forma interdisciplinar, semanalmente, pelos acadêmicos e profissionais, que participaram do desenvolvimento de ações relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças dos usuários participantes do Grupo de Envelhecimento Saudável.

Resultados: A abordagem da pessoa idosa representa um dos maiores desafios da Medicina Contemporânea, uma vez que grau de vulnerabilidade desse novo organismo envelhecido é extremamente heterogêneo. Dessa forma as ações desenvolvidas permitem a abordagem diferenciada da pessoa idosa, uma vez que trata o envelhecimento como um processo configurado pela articulação de questões de ordem social, política, cultural, econômica e de saúde que geram um quadro variado que pode interferir na qualidade de vida da pessoa idosa. Diante dessa complexidade, esse trabalho entende que nenhuma das profissões ou especialidades da área das ciências humanas e da saúde conseguiria, isoladamente, abarcar a totalidade das necessidades dos idosos participantes.

Conclusões: A maioria dos idosos participantes é carente de atenção e zelo, de modo que nos tornamos pessoas próximas para eles. O trabalho com os idosos permite o desenvolvimento de um olhar empático, apreciativo e holístico para com essas pessoas. Essa aproximação entre os acadêmicos e a comunidade colabora para o aprendizado da medicina centrada na pessoa e nos atenta para o fato de que a saúde possui determinantes que não podem ser facilmente identificados na prática médica corriqueira, visto a necessidade de se considerar o indivíduo no complexo contexto em que está inserido e tentar, a partir dessas considerações, compreender, identificar e considerar a influência dessas relações no seu processo de adoecimento e no resultado e impacto de suas intervenções.

ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAMAMBAIA-DF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Paula Porto Morem

Autores: Paula Porto Morem, Brenno Alves Nery, Felipe Bozi Soares, Gabriele Pereira Barboza, Lizieux Matos Fernandes

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde

Introdução: Desde 1990 o número de idosos brasileiros cresce mais que o de jovens e a um nível dissonante ao do patamar de riqueza econômica correspondente, dificultando o modo com que esses indivíduos lidam com as modificações decorrentes do envelhecimento. Sabe-se que esse ?viver mais? é importante na medida em que se agrega qualidade aos anos adicionais de vida. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) exercem papel fundamental na garantia dessa qualidade de vida já que representam o elo entre a comunidade e a atenção básica, auxiliando na promoção e na prevenção da saúde.

Objetivos: Avaliar a atitude dos Agentes Comunitários de Saúde diante da abordagem multidimensional da saúde do idoso e identificar o uso e o conhecimento dos ACS em relação à Caderneta do Idoso;

Métodos: Pesquisa quantitativa realizada nos quatro centros de saúde de Samambaia ? DF por meio de um questionário estruturado aplicado aos ACS, elaborado pelos pesquisadores com base no Caderno de Atenção Básica à Saúde do Idoso do Ministério da Saúde. Os dados foram analisados pelo programa SPSS ? Statistical Package for Social Sciences. As questões abertas foram analisadas com base em um gabarito previamente estabelecido em acordo com os cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde. Além disso, reserva-se a possibilidade de acrescentar itens ao gabarito a partir de respostas fornecidas pelos agentes comunitários. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

Resultados: Identificou-se que: cerca de 42% dos agentes comunitários de saúde não utilizam a caderneta do idoso em suas visitas domiciliares; mais de 91% fazem visitas domiciliares mensais; 75% não abordam a questão de sexualidade durante as visitas; 90, 3% observam, durante as visitas, condições que indiquem maus tratos a esses indivíduos; cerca de 75% investigam fatores psicológicos, biológicos, sociais, culturais, econômicos e familiares quando visitam pacientes idosos. O desuso da caderneta do idoso foi justificado, pelos profissionais analisados, pela não disponibilização da mesma pelo Ministério da Saúde até o momento.

Conclusão: Os resultados demonstram que os ACS se interessam pelos aspectos multidimensionais envolvidos no envelhecimento. No entanto, é preciso que eles saibam lidar com as conseqüências desses aspectos à qualidade de vida do idoso, possibilitando intervenções profissionais especializadas e precoces. Para isso sugerimos capacitações continuadas e permanentes destes profissionais, as quais permitam a qualificação de seu trabalho e a promoção de mudanças relevantes e positivas na saúde da população senil.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR A PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sara Rezende de Carvalho

Autores: Sara Rezende de Carvalho, Ana Laura Vieira Bontempo, Kellenn Vanessa Tavares Silva, Mariana Profírio França, Dayse Vieira Barbosa

Instituição: Unievangélica, Unievangélica, Unievangélica, Unievangélica, Unievangélica

Na perspectiva de mudança do paradigma clínico curativista, o Ministério da Saúde preconiza um programa de cadastramento e acompanhamento aos usuários portadores de Hipertensão e Diabetes (HiperDia) nas unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde por equipe multiprofissional e interdisciplinar. Nesse aspecto, acadêmicos dos cursos de medicina, enfermagem e fisioterapia do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, em conjunto com a equipe Saúde da Família (SF) e um técnico de enfermagem da comunidade, realizaram uma ação em saúde na Unidade Básica de Saúde (UBSF) do bairro Santa Maria de Nazaré, município de Anápolis-Goiás, direcionada aos pacientes cadastrados no HiperDia. O objetivo é relatar experiência de ação interdisciplinar, em práticas de promoção à saúde no contexto do ensino (Medicina/PIESF, Enfermagem e Fisioterapia), serviço (UBSF/ESF/HiperDia) e comunidade (usuários cadastrados no programa e equipamento social). Participaram da atividade sete acadêmicos de medicina e cinco de enfermagem juntamente com seus tutores, três estagiários de fisioterapia, técnico de enfermagem da farmácia do bairro, responsável pela doação das fitas hemoglicoteste (HGT), seis ACSs e enfermeira da equipe. Os estagiários de fisioterapia acompanharam o grupo do HiperDia em caminhada anterior à atividade na unidade e orientaram alongamento na chegada. Profissionais da equipe ficaram responsáveis por aferir a pressão arterial dos usuários. Logo em seguida, os pacientes se submeteram ao teste rápido de glicemia (HGT) realizado pelo técnico de enfermagem da farmácia do bairro. Foram ministradas pelos acadêmicos de medicina e de enfermagem, palestras e exposição de cartazes com figuras e tabelas. O conteúdo abordado pelos estudantes de enfermagem - ?Envelhecer com Saúde?-, destacou a importância da atividade física e da alimentação saudável. Os acadêmicos de medicina discutiram a temática Hipertensão Arterial e Diabetes, e seus tratamentos farmacológicos. Finalizando a ação foi servido um lanche, organizado pelos alunos e membros da equipe, com variedade de frutas e sucos. A atividade teve resultado positivo: para os pacientes, que receberam atendimento por equipe multidisciplinar, abordando diferentes aspectos que contribuem para a melhoria da qualidade de vida; para a própria equipe SF, que teve a oportunidade de oferecer um serviço ampliado sem, para isso, sobrecarregar nenhum profissional; e para os acadêmicos, que atuaram em parceria em benefício dos usuários. Concluiu-se que a atividade interdisciplinar inserida no contexto ensino, serviço e comunidade, proporcionou aos diferentes profissionais de saúde a oportunidade de abordar o paciente de forma holística e oferecer melhorias na promoção à saúde dos pacientes cadastrados no HiperDia da UBSF estudada.

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL EM UM GRUPO DE APOIO ÀS GESTANTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ruth Maria Ribeiro Guerra

Autores: Ruth Maria Ribeiro Guerra, Maria Eugênia Silvestre E Silva, Maria Rita Lerri, Renata Martins Campos Granado, Kelly Andressa de Paula

Instituição: Hospital de Clínicas - Faculdade de Medicina de Riberão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: O pré-natal é um período de preparação física e psicológica para o parto e maternidade, sendo um momento de aprendizagem em que as mulheres, envolvidas com o bem-estar de seus filhos, tornam-se mais receptivas às mudanças de atitudes, sendo este um ótimo período para a execução de projetos de educação em saúde, destacando assim o importante papel de uma equipe multiprofissional neste processo (ARBO; BIANCHI, 2009).

Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de apoio à gestantes com abordagem multiprofissional em uma Unidade de Atenção Básica de Saúde. Descrição da

Experiência: O Grupo de Apoio à Gestantes foi realizado no Núcleo de Saúde da Família IV, vinculado ao Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HC-FMRP/USP), no período de 27/10/2010 a 01/12/2010. Foram realizados 06 encontros de 1hora e 30 minutos, com participação de 07 gestantes. A equipe multiprofissional era composta por residentes das áreas de Farmácia, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional, e a enfermeira do núcleo. Os temas abordados foram: importância de ser mãe; importância do pré-natal; crescimento e desenvolvimento fetal; alimentação, uso racional de medicamentos, o uso de álcool e drogas durante a gestação; amamentação e cuidados com o corpo; sinais de parto; recursos para alívio da dor; banho e cuidados com o recém-nascido; e alimentação do bebê após os 06 meses. Para abordagem dos temas foram utilizados recursos audiovisuais, dinâmicas e informativos impressos. Ao final do grupo realizou-se sessão de fotos, com objetivos de promover auto-estima e recordação da gestação.

Resultados: Observou-se a participação ativa das gestantes durante os encontros, com o esclarecimento de dúvidas, desmistificação de crenças ligadas à gestação e puerpério, e aumento da auto-estima. Além disso, as gestantes verbalizaram um aumento na confiança quanto aos cuidados prestados pela Equipe de Saúde da Família.

Conclusão: A abordagem multidisciplinar demonstrou ser positiva frente aos diversos temas e propostas realizadas no grupo. A realização de um Grupo de Apoio às Gestantes com abordagem multiprofissional possibilitou aos profissionais envolvidos assumir uma postura de multiplicadores, compartilhando saberes. Com isso, favoreceu a autoconfiança e autocuidado das gestantes possibilitando a vivência plena da gestação, do parto e puerpério. Referência: ARBO, R. C.; BIANCHI, D. Programa: Gravidez Saudável, Parto Humanizado. Secretaria Municipal de Saúde: Bom Progresso, 2009.

ABORDAGEM SOBRE A INSERÇÃO DE ESTUDANTES DO PET-SAÚDE NA USF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Josicléia Vieira de Abreu

Autores: Josicléia Vieira de Abreu, Tiago Salessi Lins, Alexandre Medeiros de Figueiredo,

Instituição: Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba, Universidade Federal da Paraíba,

Introdução: Para formação de profissionais da saúde voltada à necessidade de saúde da comunidade faz-se imprescindível a articulação entre serviço, gestão e academia e almejando contribuir com esta aproximação, foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET - Saúde).

Objetivo: analisar as atividades realizadas no ano de 2010, pelos alunos do PET, inseridas na Unidade de Saúde da Família - Nova Esperança, equipe Ambulantes, localizada na cidade de João Pessoa-PB.

Metodologia: relato de experiência a partir do olhar dos alunos e preceptor, decorrente da aproximação com a comunidade e sua realidade.

Resultados: a maior parte da equipe se dispôs a participar das atividades almejando que a inserção dos estudantes pudesse contribuir nas práticas cotidianas. O planejamento das atividades dos alunos ocorreu nas reuniões de equipe e, também, ao fim do turno das práticas com os alunos. As atividades tiveram início com o reconhecimento do território através da elaboração da cartografia e da organização do processo de trabalho da equipe, acompanhando e construindo fluxogramas dos variados setores e atividades. A partir dessas vivências, discussões sobre políticas públicas, conceito de saúde e organização do processo de trabalho foram aprofundadas utilizando-se vídeos e textos. Após esses momentos, realizou-se visitas domiciliares com agentes de saúde, atividades educativas no grupo do HiperDia e nas creches do território. Além disso, foi realizada a coleta de dados do grupo de pesquisa do PET.

Conclusão: verificou-se que a presença dos alunos estimulou discussões e reflexões sobre a organização e prática da equipe a partir de sua efetiva participação nas atividades da unidade e propiciou uma maior carga horária de atividades educativas para a comunidade. Essa vivência possibilitou aos estudantes ampliar suas concepções de atenção à saúde, passando de uma idéia centrada somente no atendimento individual e curativo para o começo de uma visão de atenção promotora de saúde e preventiva de doenças voltada às necessidades de saúde da população. A comunidade foi favorecida de maneira imediata, pelo contato com conhecimentos e práticas ampliadas à promoção e prevenção de doenças e, em longo prazo, pela formação de profissionais com perfis voltados às necessidades em saúde da comunidade e o fortalecimento do SUS.

ABORDAGEM TERAPÊUTICA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA.

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: João Gabriel Trajano Dantas

Autores: João Gabriel Trajano Dantas, Larissa de Assis Gaspar, Marcos Ferreira Calixto, Nayara Andrade de Matos

Instituição: Universidade de Brasília

Introdução: A conquista do Sistema Único de Saúde (SUS) pela população brasileira trouxe uma nova forma de abordar os serviços de saúde, estes agora, como direito de todos. Em 2008 criou-se o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) composto por profissionais da saúde e de nível superior, dentre eles o Terapeuta Ocupacional. Estes Núcleos gerenciam e auxiliam equipes de Saúde da Família, orientando-as nos diversos casos mapeados na comunidade local. A presença do Terapeuta Ocupacional nessa equipe tem permitido acrescentar ações de reabilitação baseados na comunidade além de orientar agentes comunitários quanto à avaliação e intervenção com pessoas portadoras de deficiência.

Objetivos: Abordar as características da atenção básica no SUS. Compreender a importância da equipe multiprofissional no NASF, e sua atuação como fortalecedora da atenção básica. Analisar a importância do Terapeuta Ocupacional no desempenho da equipe multiprofissional do NASF.

Metodologia: O presente trabalho estruturou-se a partir de uma busca na literatura brasileira a cerca dos temas: equipe multiprofissional, NASF, Terapia Ocupacional. As palavras chaves utilizadas foram: Atenção Básica, Programa Saúde da Família, Sistema Único de Saúde e Terapia Ocupacional. Foram utilizadas, a base de dados online SCIELO, Revista de Terapia Ocupacional da USP e UFSCAR, Revista Ciência e Saúde Coletiva e Revista Eletrônica Tempus Actas de Saúde Coletiva.

Resultados: Percebemos que o PSF ainda se mostra tímido em alguns municípios e enfrenta diversos desafios. Como percurso para sua consolidação, faz-se necessário uma equipe multiprofissional comprometida com a saúde da população local. A visão do profissional terapeuta ocupacional torna-se imprescindível nessas equipes, devido sua visão holística do ser humano e mediadora do processo de inclusão de pessoas com alguma deficiência nos serviços de saúde. Além de orientar equipes de Saúde da Família a atuar na prevenção de barreiras físicas e sociais que possam comprometer a independência do indivíduo.

Conclusão: O papel da equipe multiprofissional no NASF deixa para trás a visão biomédica e sugere uma visão mais abrangente do ser humano, onde a saúde não é mais vista como sendo um estado de ausência da doença e sim uma relação equilibrada de fatores que permeiam a vida. Muitos são os desafios para os profissionais dessa equipe, todavia, a participação do Terapeuta Ocupacional tem favorecido ganhos nos serviços de atenção básica, permitindo que pessoas portadoras de deficiência tenham acesso aos serviços de saúde e sejam valorizados em seus papéis sociais.

AÇÃO DIFERENCIADA NO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ketti Elis da Costa Ribeiro

Autores: Ketti Elis da Costa Ribeiro, Regina Aparecida de Oliveira, Daniela Aparecida Cassula, Zilda Francisca Ferreira Engi, Melba Moreira Sanchi

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina -SMS- São Paulo

Introdução: Com a implantação da Estratégia Saúde da Família, a Equipe de Saúde passa a contar com a contribuição diferenciada do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Seu trabalho tem como principal objetivo contribuir para a qualidade de vida das pessoas e da comunidade (Brasil, 2009). A Atenção Primária em Saúde (APS) caracteriza-se pelo desenvolvimento de um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação e manutenção da saúde (BRASIL, 2009). Ações de promoção à saúde, são aquelas que vão contribuir para proporcionar autonomia ao indivíduo e à família, com informações que os tornem capazes de escolher comportamentos que vão favorecer sua saúde, relacionados ao modo de viver, condições de trabalho, educação, lazer e cultura (BRASIL, 2009). Tendo em vista que a Lei 8.842/94 estabelece envelhecimento Saudável e garante os direitos da pessoa idosa, o ACS torna-se também responsável, juntamente com a equipe nuclear, por ações direcionadas à população idosa.

Objetivos: Relatar a experiência da ação de Agentes Comunitários de Saúde em um Projeto

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência. Com a Introdução da Estratégia Saúde da Família em uma UBS da região leste de São Paulo, a equipe percebeu, através dos grupos, como a população idosa apresentava-se em situação de vulnerabilidade, como dificuldades de relacionamento, reclusão, ansiedade e tristeza. Desconheciam as possibilidades de lazer e recreação disponíveis na área de abrangência da unidade e na Grande São Paulo. Com esses dados, a equipe criou o Projeto Reviver, integrando todos os grupos existentes na Comunidade. A partir desse momento, os participantes e a equipe buscaram recursos para realizar atividades culturais, recreativas e de lazer. Durante quatro anos, foram realizadas diversas atividades marcantes, como, visitas a Museus, Parques, Templos Religiosos, conforme as expectativas dos participantes.

Resultados: A equipe percebe que o Projeto aumentou a adesão nos demais grupos da Unidade, estimulou a solidariedade dos participantes, melhor entendimento da Estratégia Saúde da Família, reconhecimento em ações de cidadania, maior autonomia nas atividades de vida diária e possibilitou melhor relacionamento entre as pessoas.

Conclusões: A ação diferenciada do ACS nas ações em promoção em Saúde, ao caracterizar as necessidades da população, favorece o desenvolvimento de ações e estratégias no trabalho da equipe e na busca e expectativas de melhores condições de vida para população por ele assistida.

AÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO BAIRRO SOL NASCENTE, DISTRITO FEDERAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jéssica Camila de Sousa Rosa

Autores: Jéssica Camila de Sousa Rosa, Joaquim Pedro Ribeiro Vasconcelos,

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade de Brasília,

Introdução: Ceilândia foi originada da Campanha de Erradicação de Invasões (CEI), constituindo hoje uma das áreas mais populosas do Distrito Federal. Marcada pela exclusão sócio-espacial, caracterizando um precário acesso aos serviços públicos, como a saúde. Com o crescimento desordenado da cidade foram surgindo novas invasões, onde famílias vivem com a degradação ambiental, falta de segurança e insalubridade, denominados condomínio Pôr do Sol e Sol Nascente. Assim, esse cenário começa a ser estudado com a chegada da Faculdade de Ceilândia ? UnB, que surge com um papel social de grande relevância, com o compromisso de intervir no espaço que a cerca e até mesmo fora dele.

Objetivo: Conhecer a ação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dentro da realidade do bairro Sol Nascente da cidade-satélite de Ceilândia.

Metodologia: Foram realizadas duas visitas ao Sol Nascente onde os estudantes acompanharam os ACS nas visitas domiciliares do Programa Saúde da Família (PSF), para que fosse possível identificar os reais problemas da implantação da Política Nacional de Atenção Básica e como essa política vem sendo utilizada pelos profissionais de saúde responsáveis pela área do Sol Nascente. O estudo foi feito através da observação do ambiente local e residencial, análise do discurso dos agentes e das famílias e os aspectos culturais e sociais que influenciam na saúde do indivíduo.

Resultados: A degradação ambiental é intensa na área, há o acúmulo de lixo e a proliferação de animais peçonhentos e doenças como dengue e leishmaniose. Verificamos a falta de saneamento básico e a insalubridade da água, há influência de aspectos culturais na relação entre o agente de saúde e a comunidade. A ação do ACS é paliativa a realidade da saúde do Sol Nascente, pois os determinantes de saúde envolvidos dependem de outras instâncias que não apenas a saúde, eles atuam de forma a alertar a população dos riscos e quando os problemas não podem ser resolvidos no próprio Centro de Saúde os pacientes são instruídos a procurar outro nível de complexidade do sistema.

Conclusão: O número pequeno de ACS na localidade do Sol Nascente que é um local desprivilegiado pelas garantias constitucionais advindos do seu surgimento irregular. O papel do ACS é de extrema importância, pois aborda saúde em um contexto amplo, em que a saúde esta relacionada às condições de trabalho, ambiente, saneamento básico, atividade física e entre outros fatores. O vínculo entre o profissional e comunidade é facilitador da eficácia do PSF.

AÇÃO EDUCATIVA EM ESCOLA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS- GO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guilherme da Silva Melo

Autores: Guilherme da Silva Melo, Virgínia Amorim Tavares, Raff Martins de Oliveira Júnior,

Instituição: Unievangélica

Introdução: Os novos modelos de ensino médico propõem uma visão teórica e prática integradas à saúde da família. Os acadêmicos de medicina são inseridos em atividades de prevenção e promoção de saúde nos programas de integração de saúde da família e buscam o conhecimento e o compartilha, principalmente em lugares onde o acesso a educação ainda são difíceis e questionáveis. Neste propósito alguns acadêmicos levaram seus conhecimentos prévios e informações úteis sobre higiene pessoal aos alunos da Escola Municipal Maria Elizabeth Camelo Lisboa, situada em um bairro perifério de Anápolis- GO -

Objetivo: Este presente trabalho tem por objetivo relatar a atividade na Escola Municipal Maria Elizabeth Camelo Lisboa (Anápolis- GO), em que acadêmicos de medicina em seus primeiros anos fizeram uma ação educativa em promoção de saúde enfatizando a importância da higiene pessoal. - Metodologia ou descrição da

Experiência: Foi utilizado aparelho visual, como:televisão e materiais de desenho para prender a atenção das crianças e atentar para a importância de se ter uma boa higiene bucal e de todo o corpo para se evitar doenças. -

Resultados: Ótima interação das crianças com os acadêmicos e boa aprendizagem dos mesmos. As crianças perceberam e se sentiram incentivadas a ter mais higiene com seu próprio corpo e gostaram das dinâmicas oferecidas pelos acadêmicos, como: perguntas e respostas para verificação do que foi exposto e brincadeiras de colorir evidenciando a forma mais correta de agir para se ter higiene. - Conclusões ou hipóteses: Os acadêmicos perceberam que apesar de estarem iniciando um curso poderiam oferecer informações e promoção de saúde para as comunidades mais carentes de Anápolis e incentivarem as crianças a praticar a educação em saúde.

AÇÃO EDUCATIVA EM ESCOLAS: IMPORTANTE ESTRATÉGIA NO CONTROLE DA HANSENÍASE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tayná Cevada D'almeida

Autores: Tayná Cevada D'almeida, Maria Katia Gomes, Camila Bieler da Silva Cunha, Renata Anselme da Silva, Flavia Alves

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro - Ufrj

Introdução: Desde 2009, com o projeto PET- Saúde, alunos bolsistas e não bolsistas da graduação da UFRJ atuam no Complexo do Alemão, na ESF, desenvolvendo ações educativas com a população da área sobre dermatoses mais comuns na atenção básica com ênfase para hanseníase. São também envolvidos alunos do internato de medicina e residentes de dermatologia.

Objetivo: integrar os alunos na ESF; divulgar sinais/sintomas; enfatizar a importância do controle de comunicantes na hanseníase e permitir aos alunos da rede escolar o conhecimento do sistema público de saúde e seu funcionamento. Materiais e

Métodos: Foram realizadas: articulação com as SMS, com a SME e com as equipes da ESF; seleção de área de baixa captação de CN de hanseníase em conglomerado urbano; treinamento em metodologia problematizadora e participativa para o alunado; ações educativas em escolas da área em 03 encontros semanais por turma, divulgando também as campanha s de doenças de pele na USF, com discussão de conceito de saúde de forma lúdica.

Resultados: Em 2010, foram realizadas ações em 6 escolas da área, abrangendo 37 turmas e aproximadamente 1000 alunos moradores do Complexo do Alemão e seu entorno. Nas campanhas realizadas, foram encontrados 6 CN de hanseníase, além do resgate de 2 casos de abandono, entre 1080 pessoas examinadas .

Conclusão: Esses resultados demonstram a importância das ações educativas no controle da endemia hansênica, no funcionamento da ESF e na formação dos alunos de graduação da área da saúde.

AÇÃO EDUCATIVA PARA A PREVENÇÃO DO HÁBITO TABÁGICO ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Talita Abi Rios

Autores: Talita Abi Rios, Nayara de Araújo Muzili, Suzi Rosa Miziara Barbosa, Laís Alves de Souza, Mara Lisiane Moraes Dos Santos

Instituição: Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul-Ufms

Introdução: O tabagismo é responsável por aproximadamente 5, 4 milhões de óbitos/ano, e a experimentação do cigarro ocorre cada vez mais precocemente. Ações educativas constituem importante estratégia para a prevenção da experimentação do cigarro e desenvolvimento do vício, e a Universidade pode colaborar com tais ações.

Objetivo: relatar a experiência de um projeto de educação em saúde direcionado para prevenção do hábito tabágico entre escolares.

Metodologia: Foi realizada uma ação extensionista direcionada a escolares com idade entre 7 e 13 anos, de três escolas públicas de Campo Grande/MS, com diferenças socioeconômicas e culturais. Buscou-se conhecer o perfil dos escolares, e posteriormente planejou-se o debate sobre os efeitos deletérios do tabaco. Foram abordados 484 alunos, divididos por idade: 7-9 e 10-13 anos. Para que as idéias das crianças fossem discutidas com liberdade, utilizou-se os Círculos de Cultura(modelo de Paulo Freire), utilizando painéis ilustrados com aspectos diversos do tabagismo, para incentivar a discussão. Quando os assuntos não surgiram espontaneamente, utilizaram-se três questões norteadoras: ?O que vocês sabem??; ?O que vocês vivenciam e vivenciaram?; ?Sobre o que vocês têm dúvidas??. As ações educativas foram realizadas em um segundo momento, por exibição de vídeos e desenhos animados abordando os efeitos deletérios do cigarro, com debate final esclarecendo as dúvidas remanescentes.

Resultados: Por meio da metodologia de trabalho empregada constatou-se que a maioria dos alunos de ambas as faixas etárias e escolas são fumantes passivos, e que já houve a experimentação do cigarro, fato relatado principalmente pelos alunos de 7 a 9 anos. Diferentes experiências foram relatadas, onde os estudantes da escola com melhor infra-estrutura fazem uso do narguile ao invés do cigarro, e não o consideram maléfico para saúde; na escola de periferia há forte relação com uso de drogas; entre os alunos da escola indígena, a maioria das crianças faz uso de cigarros com aromas e sabores, com apoio dos familiares. Observou-se que todos sabem que ?o cigarro faz mal? e ?o cigarro dá câncer?, mas relatam que gostariam de saber o ?por que? dos seus malefícios. O debate após o momento das ações educativas proporcionou o esclarecimento de dúvidas referentes aos motivos dos malefícios do cigarro, assim como o aprofundamento dos aspectos abordados.

Conclusões: A proposta alcançou os objetivos, pois as ações foram elaboradas considerando-se o perfil do público-alvo. É necessário maior envolvimento da família, educadores e comunidade para formação de uma geração consciente e ativa no combate ao tabagismo.

AÇÃO EDUCATIVA PARA GESTANTES NO BAIRRO DO BOM RETIRO (SÃO PAULO)

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Natália Aranha Netto

Autores: Ana Paula Bastos Tavares, Gabriela de Haro Miguel Ippolito Giordano, Natália Aranha Netto, Oziris Simões

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Fcmscsp

Introdução: A população do Bom Retiro, na região central da cidade de São Paulo, é marcada por diversas dificuldades sociais. Composta principalmente por imigrantes bolivianos e coreanos, essa população trabalha em más condições principalmente confeccionando roupas e, muitas vezes, com cidadania ilegal. O estudo de territorialização permite identificar uma população vulnerável e carente, na qual os cuidados durante a gestação são deficientes, devido às imposições do trabalho e ao choque cultural. Os acadêmicos de medicina da FCM Santa Casa - SP desenvolveram, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Bom Retiro, através do programa Pró-Saúde, um projeto que mapeou a demanda local e almejou instruir as cidadãs quanto aos detalhes da gestação.

Objetivos: Orientar gestantes brasileiras, bolivianas e coreanas sobre a importância do acompanhamento pré-natal, as mudanças ocorridas durante a gestação e os cuidados fundamentais relacionados a alimentação, higiene e atividades em geral. Além disso, elucidar quanto às doenças concomitantes à gestação, mudanças de humor, depressão, etilismo, uso de drogas, tabagismo e aos sinais do parto. Salientar, também, a importância dos familiares nesse período e os primeiros cuidados com o recém-nascido, assim como a vacinação deste no primeiro ano de vida.

Metodologia: Foi realizado levantamento dos prontuários de gestantes escolhidas aleatoriamente, abrangendo as quatro regiões da UBS - Bom Retiro, permitindo conhecer e entender completamente os problemas enfrentados por essas pacientes. Após eleger prioridades, elaborou-se uma cartilha-base, que foi submetida à avaliação da equipe médica da unidade e dos agentes de saúde. Posteriormente a modificações finais, foi realizado um grupo focal com gestantes, apresentando a cartilha através de discussões e jogos, para avaliar sua aplicabilidade na comunidade.

Resultados: As atividades executadas foram: desenvolvimento de material educativo, em português, espanhol e coreano; elaboração de grupo focal com gestantes para avaliar a apresentação gráfica, o conteúdo e a utilidade da cartilha frente à compreensão das gestantes. O grupo focal confirmou que a cartilha atingiu seus objetivos educacionais. A apresentação gráfica e o conteúdo do material são de fácil compreensão pelas gestantes brasileiras e imigrantes. Porém, a cartilha em espanhol facilita a adesão das bolivianas.

Conclusões: O material pode ser utilizado pelas futuras mães para consulta em casa, ou pelos agentes de saúde como um guia de orientação sobre a gestação. Não foi encontrada resistência por parte das mães, na apresentação do material; e as gestantes se mostraram interessadas pelo projeto. A UBS - Bom Retiro poderá utilizar a cartilha como instrumento de educação.

AÇÃO INTERSETORIAL NO CUIDADO COM O IDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vanessa Leite de Assis Albuquerque

Autores: Vanessa Leite de Assis Albuquerque, Evelyn Fabiana Costa,

Instituição: Núcleo de Apoio À Saúde da Família (Nasf Centro-Oeste) da Santa Casa de Misericórdia de SP

Introdução: O processo de envelhecimento provoca uma série de alterações biológicas, psicológicas e sociais que aumentam a susceptibilidade às doenças levando as incapacidades. A Área Técnica da Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo aborda temas como: promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da máxima capacidade funcional, pelo maior tempo possível, e tem como proposta promover envelhecimento ativo com foco na qualidade de vida, são metas manter e reabilitar a capacidade funcional voltada à autonomia e independência da pessoa idosa. Para que essas metas sejam alcançadas em sua plenitude, o campo da interdisciplinaridade acena como a possibilidade da compreensão integral do ser humano no contexto das relações sociais e do processo saúde-doença. No setor da saúde, a intersetorialidade proporciona a construção efetiva de ações eficazes, resolutivas e que de fato atendam às necessidades da população. A Praça do Idoso no Parque da Água Branca foi criada pelo Fundo de Solidariedade e Desenvolvimento Social e Cultural de São Paulo com equipamentos de madeira, ao ar livre, que possibilitam atividades como treino de marcha, equilíbrio, fortalecimento muscular, amplitude articular e flexibilidade muscular, contribuindo para a independência e qualidade de vida desses idosos.

Objetivos: Promover a intersetorialidade entre serviços de saúde. Ampliar e criar novas possibilidades físicas, mentais e de convivência em grupo para os idosos.

Métodos: Foram realizadas reuniões com os serviços de saúde envolvidos, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa de Acompanhantes de Idosos (PAI), para pactuação das ações, bem como, quais idosos participariam do grupo. Foi realizada a interlocução com o espaço público (Parque da Água Branca ? Praça dos Idosos). Ficou programado encontros mensais com duração de 2 horas com um grupo de 6 a 10 idosos por 6 meses, assim, para que outros idosos sejam inseridos na atividade.

Resultados: Criaram-se possibilidades de ações intersetoriais entre os serviços de saúde e condições para promover autonomia, integração e participação dos idosos no serviço da comunidade, além da experiência com atividades com treino de exercícios funcionais para melhora da independência desses idosos. Além de ter sido observado, no decorrer dos encontros, uma maior independência nas realizações das atividades propostas.

Conclusões: A intersetorialidade entre os serviços de saúde e um espaço público de lazer proporciona uma possibilidade para que esses idosos deixem a situação de isolamento e exclusão social e voltem a ter acesso à saúde.

ACESSIBILIDADE: RÁPIDA CONDUÇÃO DE ADULTO PREVIAMENTE HÍGIDO COM SÍNDROME MONO-LIKE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Samara Motta Pacheco

Autores: Samara Motta Pacheco, Thiago Roberto Castellane Arena, Cristina Guimarães Pondé, Marcelo Abdul Nour Pechutti,

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá - Fmbm

Introdução: Muitas vezes uma consulta eventual pode ser o primeiro contato que o paciente tem com a Unidade de Saúde da Família (USF). A adequada capacitação do Médico de Família e Comunidade (MFC) para reconhecer o problema e conduzi-lo de forma resolutiva é fundamental, sobretudo em casos graves, para o estabelecimento do vínculo terapêutico tão necessário à longitudinalidade do cuidado que este paciente deve receber.

Objetivo: Relatar o diagnóstico e tratamento precoce de toxoplasmose associada a mononucleose em uma paciente imunocompetente, que a partir de uma consulta eventual, com sintomas iniciais de Sídrome Mono-Like, teve um rápido desfecho em virtude da boa acessibilidade da USF em que estava adscrita.

Método/Descrição da Experiência: Realizou-se a revisão do prontuário clínico da paciente na USF e no serviço especializado de referência. A paciente C.G., feminina, 28 anos, previamente sem seguimento na USF. Compareceu em consulta eventual referindo emagrecimento importante, fraqueza, mal estar, hiporexia. Exame físico revelou linfoadenomegalias generalizadas, IMC de 16.8, ausculta respiratória e cardíaca sem alterações, abdômen doloroso em palpação profunda de hipogátrio. Triagem laboratorial sumária evidenciou toxoplasmose aguda, sintomática, com HIV negativo. Aventou-se hipótese de janela imunológica para HIV sem o descarte de linfoma. O possível diagnóstico de HIV acarretou conflitos entre a paciente e seu parceiro. Inicialmente introduziu-se o tratamento para toxoplasmose, realizou-se aconselhamento e ofereceu-se suporte psicológico ao casal com retornos curtos. A paciente foi encaminhada para a infectologia em 2 dias, para hematologia e oftalmologia. A infectologia descartou janela imunológica de HIV, confirmou o diagnóstico de toxoplasmose e manteve o tratamento inicial proposto pelo MFC, detectando co-infecção por mononucleose. Foi descartado linfoma pela Hematologia e lesão ocular pela oftalmologia. A paciente evoluiu com melhora clínica, e manteve o vínculo com a USF mesmo após o encaminhamento para outras especialidades. Resultado: Após tratamento instituído pelo MSF e mantido pela infectologia, paciente apresentou melhora clínica importante e satisfatória, com remissão dos sintomas iniciais.

Conclusões: As consultas não agendadas, se resolutivas, permitem o estabelecimento inicial do vínculo terapêutico do MFC com estes pacientes. Para isso a capacitação do profissional médico que trabalha na USF é essencial, o qual proporcionará para pacientes então encaixados em sua agenda, melhores desfechos clínicos, restabelecendo nestes, mais precocemente, boas condições de saúde.

ACESSO DAS MULHERS AO EXAME CITOPATOLÓGICO: CONTRIBUIÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia Regina Cunha

Autores: Marcia Regina Cunha, Leide Gomes Caroba, Ana Paula Cursi, Marisa Batista Lima, Érica Gomes Pereira

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina, Fundação Faculdade de Medicina, Fundação Faculdade de Medicina, Fundação Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

Introdução: O câncer de colo uterino é o segundo tumor mais freqüente, atrás somente do câncer de mama e a quarta maior causa de morte por tumor, na população feminina do Brasil, segundo dados da publicação Saúde Brasil 2007 do Ministério da Saúde. Considerando que este tipo de câncer tem um potencial de cura de 100% desde que diagnosticado precocemente, é de extrema importância o desenvolvimento de estratégias que visem ampliar o acesso das mulheres ao exame citopatológico..A faixa prioritária no Brasil para a realização do exame é entre os 25 e 59 anos e o desenvolvimento de programas de controle de câncer com altas taxas de cobertura e Acompanhamento, realizados com qualidade, faz com que mulheres com lesões identificadas de colo de útero, tenham a possibilidade de reduzir cerca de 80% a incidência do câncer cervical.

Objetivos: Relatar a experiência profissional no monitoramento do câncer do colo do útero na população feminina de 15 a 69 anos adstrita por uma Unidade de Saúde da Família (USF) de São Paulo/SP/Brasil.

Metodologia: Estudo descritivo com abordagem quantitativa uni variada. Os dados foram coletados por meio das ações de prevenção e controle do câncer do colo do útero em 385 mulheres a partir do Sistema Nacional de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) na USF em novembro/2009.

Resultados: Foram realizados 385 exames citopatológicos cervicais. Chama a atenção que 323 (84%) exames tiveram resultados normais, 19 (5%) alterações benignas e/ou queixas ginecológicas e 4 (1, 6%) alterações pré-malignas e/ou malignas.

Conclusões: Atualmente o SISCOLO não permite a identificação do número de mulheres examinadas, mas apenas a quantidade de exames realizados, dificultando o monitoramento das taxas de captação e cobertura, primordiais ao acompanhamento das ações planejadas. Torna-se imprescindível o monitoramento conjunto das ações integrais à saúde das mulheres a partir das necessidades de saúde de cada família atendida numa USF.

ACIDENTES NA INFÂNCIA: PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Analine Fernandes

Autores: Nathalia D?Agustini, Analine Fernandes, Suziane Sturmer, Adiane Cristine de Faria, Josiane Conte

Instituição: Universidade de Passo Fundo-Upf, Universidade de Passo Fundo-Upf E Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo-SMSpf

Introdução: Acidentes envolvendo crianças constituem atualmente um importante problema de saúde pública pela sua incidência e repercussões. de acordo com a literatura, a maioria dos acidentes é passível de prevenção por intermédio da orientação familiar, adequações do espaço domiciliar e do cumprimento de leis de precauções. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) trabalha com ênfase na promoção e prevenção, a qual se mostra ideal para a abordagem familiar e comunitária, e pode ser eficaz no sentido de reduzir a ocorrência destes agravos à saúde na infância.

Objetivo: Produzir pesquisa na Atenção Primária à Saúde (APS) através de um estudo da prevalência de acidentes em crianças menores de seis anos acompanhadas na ESF Santa Marta do município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul, proporcionando conhecimento e potencializando as atuações multiprofissionais, visando contribuir com a equipe de saúde local e com a comunidade.

Metodologia: A equipe da ESF e o grupo do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da ESF Santa Marta realizaram revisão de literatura a partir da busca ativa de evidências científicas nas bases de dados eletrônicas e bibliográficas para a elaboração de um projeto de pesquisa transversal, sobre a prevalência de acidentes em crianças menores de seis anos acompanhadas pela ESF Santa Marta do município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul.

Resultados: O projeto recebeu aval da Secretaria Municipal de Saúde do município de Passo Fundo e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo. A população do estudo é composta por cento e setenta e sete crianças da área de abrangência da ESF, e a coleta de dados foi iniciada em 2011, através da aplicação de um questionário realizado com os responsáveis pelas crianças, não identificado, aplicado pelos pesquisadores, com dados demográficos e epidemiológicos. Foram respeitadas as normas da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados serão analisados estatisticamente.

Conclusões: A ESF acompanha a saúde das famílias de seu território, e pode contribuir na redução de acidentes infantis que ocorrem no ambiente domiciliar, escolar e público. Nesse sentido, esse estudo mostra-se importante e necessário para o conhecimento de acidentes em crianças menores de seis anos, para a formulação de estratégias de orientação sobre a prevenção de acidentes, e pode servir tanto para minimizar a ocorrência de agravos à saúde na infância, quanto para dar estímulo às futuras pesquisas, visando o aperfeiçoamento da APS.

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESCOLARES DO CENTRO INTEGRADO PACAEMBU (UBERABA/MG)

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Douglas Lopes Vieira Arantes

Autores: Douglas Lopes Vieira Arantes, Lais Silva Sisconetto, Patricia Naves Resende, Tulio Thales Carvalho de Souza, Juliana Lopes Lusvarghi

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O Centro Integrado do Pacaembu localiza-se no bairro Morumbi, sendo esse um dos bairros periféricos de Uberaba-MG. Considerando-se que o ambiente em que a criança está inserida é um determinante para sua condição de saúde e de vida futuras, escolhemos o Centro para realizar intervenções prezando-se pela promoção e educação em saúde. Ministramos aulas para alunos de 6 a 7 anos abordando temas cotidianos e polêmicos, definidos através da avaliação do bairro

Objetivos: Promover a educação em saúde, disponibilizando às crianças informações sobre hábitos saudáveis de higiene e alimentação e prevenção de doenças comuns no local Para alcançar tais objetivos foi necessário amplo engajamento com o projeto e desenvolvimento semanal de atividades lúdicas e soluções alternativas para prender a atenção das crianças durante as aulas e evitar a evasão escolar, fato que foi diagnosticado comum no Centro.

Métodos: Para o planejamento das atividades primeiramente identificamos a idade e situação econômica dos escolares para nos adequar às necessidades deles e estabelecer a melhor forma possível de comunicação. Priorizando as carências dos alunos, o grupo determinou oito assuntos que foram abordados nas aulas, sendo eles:verminoses, boas maneiras, saúde bucal etc. O grupo se organizava rotineiramente, para que o tema e os materiais de cada aula pudessem ser desenvolvidos e estudados meticulosamente.

Resultados: Mostramos aos alunos a necessidade dos valores humanos para adquirir uma convivência construtiva e harmônica em sociedade. Consideramos que desse modo formamos crianças capazes de agir em pró de sua saúde e de transmitir as informações adquiridas para seus familiares e amigos. Além disso, as aulas propiciaram um auto-conhecimento por parte das crianças que se tornaram cientes de suas dificuldades, mas também de sua capacidade de superar limitações ideológicas e econômicas para conseguir alcançar sonhos antes considerados inatingíveis. Conclusão Pudemos satisfatoriamente mostrar às crianças muito mais do que hábitos saudáveis, pudemos conjuntamente descobrir que estamos inseridos em um meio que se modifica através de nossas atitudes e que, portanto só nossas ações o tornará melhor.A realidade social nos obrigou a criar novas opções, reinventar pratos para que fiquem nutritivos e mais baratos, bastante diferente dos ideais ilustrados na teoria acadêmica, fazer do lixo que polui o ambiente, uma fonte de renda, entre outras ações efetivas. Sendo assim, levamos esperança e auto- estima a essa população, além da teoria de hábitos corretos e necessários para uma vida

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PLANEJAMENTO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: André Costa Alencar Dias

Autores: André Costa Alencar Dias, Simone de Melo Costa, Carlos Alberto Quintão Rodrigues, Lívia Lícia Rafael Nobre, Camila Soares Dias Loyola

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

A Educação em Saúde foi caracterizada, na Conferência Nacional de Saúde on Line, por membros do Ministério da Saúde, como um dos mais importantes elos entre os desejos e expectativas das pessoas por uma vida melhor e as projeções e estimativas dos governantes ao oferecer programas de saúde mais eficientes. Educação em Saúde e Planejamento do trabalho em equipe representam ações coletivas propostas pela Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF foi implantada para reordenar a atenção à saúde respeitando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) priorizando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Esta pesquisa objetivou identificar as ações coletivas de Educação em Saúde que foram realizadas pelo profissional de nível superior vinculado à Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. O trabalho foi executado pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. O desenho do estudo é o transversal, de abordagem quantitativa e descritiva, sendo que para associação entre variáveis foi adotado o teste Chi-Square de Pearson e o Likelihood Ratio considerando o nível de significância p<0, 05. O estudo foi realizado por meio da aplicação de questionário semi-estruturado, auto aplicado, em profissionais da ESF da zona urbana de Montes Claros. A coleta de dados envolveu profissionais de nível superior da área da saúde: medicina, enfermagem e odontologia. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes. Participaram do estudo 95 profissionais, sendo 19 (20%) médicos, 45 (47, 4%) enfermeiros e 31 (32, 6%) cirurgiões dentistas. A Educação em Saúde é realizada pela maioria (93, 7%) dos profissionais, com diferença estatisticamente significativa entre as categorias profissionais (p<0, 05). A maioria dos grupos operativos é composto por até 20 pessoas (56, 9%). A atividade é executada mensalmente, no serviço, em uma vez/mês (33, 7%) e duas vezes/mês (23, 2%). A maioria (79, 1%) destina tempo em sua agenda para reflexão (análise dos dados e planejamento) do trabalho em equipe, sem diferença estatisticamente significativa entre as diferentes áreas de atuação profissional (p>0, 05). Concluiu-se que, a atuação do profissional de nível superior junto à ESF demonstra mudança no modelo assistencial à saúde, com incorporação de ações coletivas nas atividades do cotidiano profissional.

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ÁREA COM O PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucia Wong

Autores: Lucia Wong, Daniela Cristina Geraldo, Renato Paulieli,

Instituição: Ubs Eduardo Romano Reschilian-Pmsp

RELATO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE QUE SÃO REALIZADAS COM A POPULAÇÃO ADULTA EM UMA ÁREA COM O PSF, NA REGIÃO SUDESTE DA CIDADE DE SÃO PAULO, DENOMINADA REDE SAUDÁVEL SIMPLIFICADA, BASEADA NA REDE SÃO PAULO SAUDÁVEL. A REDE SÃO PAULO SAUDÁVEL É UM CANAL CORPORATIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, QUE TEM O OBJETIVO DE LEVAR UMA PROGRAMAÇÃO VOLTADA A PROMOÇÃO DE SAÚDE, QUE PODE SER ASSISTIDA POR TODA A POPULAÇÃO QUE PROCURAR ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE. INTEGRANDO E DIFUNDINDO INFORMAÇÕES IMPORTANTES PARA TODA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, DE FORMA DIRETA, RÁPIDA E OBJETIVA. A REDE SAUDÁVEL SIMPLIFICADA APRESENTA ATIVIDADES LÚDICAS AO VIVO DE CURTA DURAÇÃO (MÁXIMO DE 15 MINUTOS) ABORDANDO OS TEMAS EM TÓPICOS, PODENDO SER REALIZADO POR TODOS OS PARTICIPANTES DA ESF. ESTIMULAM O AUTO CUIDADO, OBJETIVANDO DESENCADEAR MUDANÇAS DE COMPORTAMENTO INDIVIDUAL E CONSEQUENTEMENTE MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS CLIENTES, RESPEITANDO SUAS EXPERIÊNCIAS PESSOAIS, SUA CULTURA, SUA LINGUAGEM, CRENÇAS, VALORES, INTERESSE E PRESSUPOSIÇÕES.

AÇÕES DE SAÙDE DESENVOLVIDAS POR GRADUANDOS NOS INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DE CARNAUBEIRA-PE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Joanice Gonçalves Dos Santos

Autores: Joanice Gonçalves Dos Santos, Edneide Maria da Silva, Daniel Tarciano Antas Rodrigues, Cícero Faustino Ferreira,

Instituição: Universidade de Brasília - Unb, Universidade de Brasília - Unb, Fundaçâo de Ensino Superior de Olinda - Funeso, Universidade Federal da Paraíba - Ufpb,

RESUMO Introdução: A saúde indígena é um tema central na luta dos povos indígenas pela conquista de seus direitos, dada a profunda precariedade das condições de saúde, principalmente em termos de acessos aos serviços de saúde, a que estão submetidos no Brasil; além do contexto sociocultural que pode se tornar um empecilho quando estes são acompanhados por profissionais não indígenas, que em sua maioria não detem de experiências necessárias para o entrecruzamento do seu conhecimento científico com saberes tradicionais desses povos. Diante do exposto surge a necessidade de um contato prévio desses profissionais, ou seja, enquanto graduandos, e por isso tomou-se uma iniciativa de graduandos em desenvolverem ações de saúde (palestras, círculos de conversas, mostras e oficinas) aos povos indígenas Atikum e Pankará do município de Carnaubeira-PE, as quais tem o intuíto de viabilizar esse entrecruzamento e promover melhor qualidade de vida a esses povos. Objetivos. Descrever e divulgar ações de saúde desenvolvidas por graduandos em aldeias dos povos indígenas do município de Carnaubeira-PE.
Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo-descritivo realizada em aldeias indígenas no município de Carnaubeira-PE, no período de julho de 2008 a fevereiro de 2011, através das atividades realizadas por estes graduandos e acompanhamento junto aos profissionais de saúde que assistem a esses povos. Resultados. Foram realizadas ações/atividades de saúde durante sete semanas, junto às equipes de Unidades de Saúde da Família e Escolas Estaduais nas aldeias, em que foi viável ministrar palestras, círculos de conversas, mostras e oficinas sobre diversos temas considerados relevantes de acordo com a realidade e necessidade desses povos, levando em consideração o contexto socioeconômico e cultural; tais como tabagismo, alcoolismo, desnutrição infantil, amamentação, sexualidade, saúde da mulher e do idoso, entre outros.
Conclusão: As ações desenvolvidas por esses estudantes procuraram promover saúde, preferencialmente de maneira preventiva, proporcionando uma formação acadêmica diferenciada, bem como profissionais tecnicamente habilitados e humanizados, além de permitir o entrecruzamento dos conhecimentos dos futuros profissionais com os saberes tradicionais para lidar com a saúde indígena e obter melhor preparo para tal , permitindo estabelecer relações afetivas e sociais mais sólidas, promovendo consequentemente melhor qualidade de vida para os povos indígenas. Palavras-chave: ações de saúde, graduandos, indígenas.

AÇÕES DE SAÚDE MENTAL PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Wanêssa Lacerda Poton

Autores: Wanêssa Lacerda Poton, Márcia Peixoto César,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha - Semsa

A AMQ (Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família) é uma auto avaliação criada pelo Ministério da Saúde como metodologia para que as equipes e a gestão da Estratégia Saúde da Família possam avaliar suas ações e construir estratégias de enfrentando para os problemas identificados. Este estudo teve como objetivo avaliar os padrões relacionados à saúde mental na AMQ nos instrumentos 4 e 5 nas equipes de Saúde da Família no município de Vila Velha-ES no ano de 2008. Trata-se de um trabalho descritivo, transversal do tipo quantitativo, dividido em duas etapas. Na primeira etapa foi realizada sensibilização das equipes sobre o instrumento AMQ e seu preenchimento. Na segunda etapa foram realizadas rodas de discussão para as principais dificuldades e construção das propostas de enfrentamento somente das ações elementares e em desenvolvimento não realizadas. Observou-se nos padrões AMQ que as ações de saúde mental não são consideradas como elementares para a organização e acompanhamento dos portadores de transtornos mentais e usuários de drogas, dificultando o trabalho da equipe, estando alguns destes aspectos, como o registro desta população estudada, contemplados no instrumento 5. Com a AMQ a equipe tem capacidade de visualizar dificuldades antes não evidenciadas no dia-a-dia, com a ascendência na resolução dos padrões e com o reconhecimento de inabilidade no manejo das demandas assistidas da comunidade em saúde mental pelos profissionais e equipe, ficando claro a importância de trabalhar a própria resistência do profissional, construindo ações reais em relação às dificuldades citadas, bem mais coerentes e fidedignas a medida que reconhece a lógica do padrão. Outro aspecto importante observado foi falta de habilidade técnica dos profissionais de saúde em lidar com a doença mental, o que torna um desafio para a gestão em promover a educação permanente em saúde mental para os profissionais das equipes de saúde da família.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA MÃE CORUJA NO MUNICÍPIO DE TRIUNFO-PE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Daniel Tarciano Antas Rodrigues

Autores: Daniel Tarciano Antas Rodrigues, Joanice Gonçalves Dos Santos, Cícero Faustino Ferreira, Kally Patrícia de Sousa Ferreira, Maria Gomes de Pádua

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Triunfo - SMS / Secretaria Estadual de Saúde - Ses-Pe, Universidade de Brasília - Unb, Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, Secretaria Estadual de Saúde - Ses-Pe, Secretaria Estadual de Saúde - Ses-Pe

RESUMO Introdução: O Programa Mãe Coruja Pernambucana é uma iniciativa do governo do estado de Pernambuco que reúne diversas ações voltadas para a promoção da saúde e do desenvolvimento de mulheres gestantes, desde o pré-natal, até a criança completar cinco anos de idade, dando atenção integral às gestantes usuárias do sistema público de saúde, a seus filhos e famílias, incentivando o fortalecimento dos vínculos afetivos e criando uma rede solidária para a redução da mortalidade infantil e materna. É objetivada, também, uma melhoria de outros indicadores sociais por meio de ações articuladas em saúde, educação, desenvolvimento e assistência social.

Objetivos: Descrever e divulgar as ações desenvolvidas pelo Programa Mãe Coruja Pernambucana no município de Triunfo-PE.
Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo-descritivo realizada no município de Triunfo-PE no período de outubro de 2009 a fevereiro de 2011, através do acompanhamento das atividades realizadas e de informações coletadas no ?Canto Mãe Coruja de Triunfo?.

Resultados: O Programa desenvolve ações de acompanhamento da gestante no pré-natal, no pré e pós-parto (assistência hospitalar), e da criança, mensalmente, do nascimento até um ano de idade, trimestralmente até dois anos, e anualmente até os cinco anos de idade (peso, estatura, perímetro cefálico e vacinação); realização de visitas domiciliares nas zonas urbana e rural do município, de ações educativas (orientações sobre teste do pezinho, aleitamento materno, puericultura, vacinação, exame citológico, cuidados com a criança, planejamento familiar), de cursos de qualificação profissional, e círculos de educação e cultura, garantindo alfabetização de gestantes e mães do programa. Ainda, o programa objetiva garantir direitos de cidadania (acesso à documentação) e uma melhora da frequência e qualidade da alimentação de crianças, gestantes e nutrizes.

Conclusão: O Programa Mãe Coruja Pernambucana procura articular, formular, fortalecer, executar e monitorar ações que tragam melhor qualidade de vida para as mães e crianças de Pernambuco. Desde sua implantação no município de Triunfo-PE, vem mostrando resultados na redução da mortalidade materno-infantil, e através da articulação com gestores municipais, as ações vem sendo fortalecidas e ganhando visibilidade e credibilidade. Palavras-chave: Programa Mãe Coruja Pernambucana, redução da mortalidade materno-infantil, ações de saúde.

AÇÕES EDUCATIVAS COM ENFOQUE EM HANSENÍASE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia Regina Cunha

Autores: Marcia Regina Cunha, Marcelle Martim Bianco, Érica Gomes Pereira, André Yamauti, Maria Clara Padoveze

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

Introdução:A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, prioritária para a saúde pública mundial devido à sua magnitude e alto poder incapacitante que atinge principalmente a faixa etária economicamente ativa. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família, tem papel fundamental no enfrentamento deste desafio. Tendo em vista a importância do diagnóstico e tratamento da Hanseníase foram realizadas ações educativas com o objetivo de potencializar o trabalho de Vigilância em Saúde.Tendo na UBS Paulo VI, localizada no Distrito Administrativo de Raposo Tavares no município de São Paulo,

Métodos: O relato de experiência profissional foi realizado na UBS Paulo VI, em articulação com o Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). Participaram do planejamento das ações educativas dois profissionais responsáveis pelo Setor de Vigilância à Saúde da UBS; três estudantes do 8º semestre de graduação em Enfermagem e duas tutoras da Escola de Enfermagem da USP. A operacionalização das ações educativas ocorreu em três momentos com duração total de quatro horas. As respostas dos ACS referentes aos conhecimentos prévios e após a ações educativas foram tabulados e analisados no software EPI-INFO.

Resultados: Participaram do processo ensino-aprendizagem 100% (34 pessoas) dos ACS da UBS Paulo VI. Os ACS referiram como conhecimentos prévios que hanseníase é uma doença causada por bacilo (11, 8%), infecciosa antiga (2, 9%); causa a perda de sensibilidade (2, 9%), ocorre na pele (26, 5%), causada por micróbios (2, 9%), provoca manchas avermelhadas insensíveis (11, 8%) e 5, 8% não sabiam informar. Após as ações educativas, 8, 8% disseram que para a prevenção é preciso conhecer sobre a doença e manter local arejado, 2, 9% que é necessário diagnosticar e orientar tratamento, 14, 7% deve ser evitado permanecer em ambientes fechado, 14, 70% procurar a UBS; 2, 90% tomar a medicação de 6 a 12 meses; outros 2, 90% colocam que é o tratamento com medicamento indicado, informações, acompanhamento dos profissionais de saúde; a maioria, 23, 50% diz que é tomar a vacina BCG.

Conclusões: O ACS é um dos atores principais da equipe de saúde para o controle da hanseníase na atenção básica, uma vez que monitora cerca de 150 famílias/mês e pode mobilizar e envolver o território e os equipamentos sociais para a importância do auto-exame e o combate ao estigma. Torna-se fundamental que os demais membros da equipe de saúde na atenção básica também desenvolvam ações de educação permanente sobre o tema.

AÇÕES EDUCATIVAS COM GRUPOS DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Geraldo Mário de Carvalho Cardoso

Autores: Geraldo Mário de Carvalho Cardoso, Kadedja Kelly Dos Santos, Daniela de Melo Cardoso, Vanessa Stela Ferreira Silva, Laisa Mirele Santos de Carvalho

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Introdução: As doenças cardiovasculares são responsáveis por alta freqüência de internações, ocasionando custos médicos e socioeconômicos elevados. A mortalidade por tais doenças aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial a partir de 115/75 mmHg de forma linear e independente. O aumento da mortalidade cardiovascular dos pacientes diabéticos está relacionado a fatores de risco como obesidade, dislipidemia e hipertensão arterial sistêmico (HAS). Esta é cerca de duas vezes mais freqüente entre os diabéticos quando comparados a população geral (Sociedade Brasileira de Diabetes). O presente trabalho contou com práticas educativas em saúde com hipertensos e/ou diabéticos da comunidade Vila Sombra dos Eucaliptos, Maceió-AL, em 2010.

Objetivos: Trabalhar ações educativas com grupos de hipertensos e diabéticos na comunidade Vila Sombra dos Eucaliptos; Promover conhecimento sobre o problema dos hipertensos e diabéticos à população alvo; Melhorar a adesão ao tratamento dessas patologias e contribuir para prevenção das complicações cardiovasculares e outras devido a tais patologias.

Métodos: Hipertensos e diabéticos foram identificados e agrupados pelo médico responsável pelo projeto. O acompanhamento desse grupo se deu através de reuniões em que as histórias de vida foram o principal instrumento de interação. Foram utilizadas técnicas não diretivas, principalmente, para o trabalho educativo; no qual a função da equipe de saúde foi facilitar a comunicação e a interação do grupo. Além de ser uma técnica facilitadora do processo interativo, agiu classificando e sistematizando o conhecimento circulante, acrescentando novas informações e proporcionando diálogo que fez circular o saber sobre problemas específicos de saúde que atingem o público alvo.

Resultados: Essas ações em saúde inicialmente contavam com 05 pessoas e ao longo do ano teve a adesão de 17 indivíduos, totalizando assim 22 participantes. As ações educativas com grupos de hipertensos e diabéticos causaram sensível mudança nos hábitos alimentares e incentivou no combate ao sedentarismo. Isso foi comprovado através da fala de 05(cinco) componentes do grupo de hipertensos e diabéticos nas rodas de conversa. Some-se a isso a quebra de mitos devido ao esclarecimento da correta utilização da medicação e da dieta alimentar.

Conclusões: As práticas educativas com o grupo de hipertensos e diabéticos mostraram eficácia no sentido de diminuir o abandono do tratamento e no esclarecimento da importância de conhecer sua doença e assim interferir numa melhor qualidade de vida.

AÇÕES INTEGRADAS NA ATENÇÃO BÁSICA: CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sylvia Escherde Oliveira Nielson

Autores: Sylvia Escherde Oliveira Nielson, Andréa de Paula Campos, Ineslaine Batagin Ribeiro, Vinicius Felter, Diego Batista

Instituição: Secretaria Municipal de Saude-Goiania-Goias, Secretaria Municipal de Saude-Goiania-Goias, Secretaria Municipal de Saude-Goiania-Goias, Universidade Federal de Goias-Faculdade de Farmacia, Universidade Federal de Goias-Faculdade de Farmacia

A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade, e na inserção sócio-cultural. Busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável. Os serviços farmacêuticos de atenção primária contribuem para a diminuição da internação ou do tempo de permanência no hospital, assistência aos portadores de doenças crônicas, prática de educação em saúde e intervenção terapêutica mais custo-efetiva. Neste contexto a prática farmacêutica, passa a ser uma das principais ações onde o farmacêutico assume papel fundamental, somando seus esforços aos de outros profissionais da equipe e aos da comunidade para a promoção da saúde, que contribuem na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. Buscando legitimar e dar visibilidade as atividades do farmacêutico junto à comunidade, a assistência farmacêutica da região norte por meio de ações de educação em saúde realizou uma abordagem aleatória de todos os transeuntes que estavam no saguão do aeroporto de Santa Genoveva de Goiânia com vistas a checar a pressão arterial e glicemia desses indivíduos. A ação intitulada Outubro Saudável, teve como objetivo rastrear casos suspeitos de hipertensão e diabetes, e orientar a população sobre o risco de complicações relacionadas a essas doenças em todos as pessoas que espontaneamente procuraram os serviços oferecidos pelos profissionais no saguão do aeroporto. Foram atendidas 161 pessoas e foi detectado que 50% dos indivíduos que fizeram a avaliação da Pressão arterial, apresentaram resultado dentro dos limites da normalidade, 20% resultado limítrofe, e 16% acima dos limites da normalidade, segundo a VI Diretriz de Hipertensão, que preconiza como valores normais de Pressão arterial índice menor que 130/85mmHg. A avaliação da glicemia foi realizada em 83 pacientes e revelou 56 pacientes com glicemia apresentando índice menor que 110mg/dL, e 27 com valores glicêmicos acima de 110mg/dL. Através dessa ação de promoção à saúde, detectaram-se várias pessoas que apresentavam pressão arterial e glicemia elevadas, que não apresentavam sintomas e não tinham conhecimento de sua situação de saúde até a data da realização dos exames oferecidos durante a atividade do Outubro Saudável. Portanto, essas atividades foram importantes para orientar, prevenir e promover a saúde da população através de demanda espontânea na atenção primária, visando prevenir complicações de cardio-circulatórias e custos de internações ao sistema público de saúde, advindos de doenças crônicos degenerativas.

AÇÕES INTERSETORIAIS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES FORTALEZA, CEARÁ

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Gracyelle Alves Remigio Moreira

Autores: Gerarda Maria Araújo Carneiro, Luiza Jane Eyre de Souza Vieira, Antônia Karoline Araújo Oliveira, Aline de Souza Pereira, Gracyelle Alves Remigio Moreira

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor, Faculdades do Nordeste - Fanor

A violência se multiplica e desafia o governo nas três esferas de gestão, e estão presentes nos mais diversos ambientes, perpassando desde os espaços públicos, aos de caráter privado, a exemplo dos domicílios. A violência contra crianças e adolescentes assume proporções gigantescas, e para compreendê-la e identificar mecanismos para o seu enfrentamento é necessário uma gestão eficaz das políticas públicas que têm como princípios a prevenção da violência e promoção da saúde. O estudo teve como objetivo analisar ações intersetoriais de prevenção à violência e promoção da saúde focalizando o grupo de crianças e adolescentes, a partir do discurso dos gestores em saúde da Região Metropolitana de Fortaleza, Ceará. Trata-se de uma abordagem qualitativa, por meio da entrevista semiestruturada e a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, enquanto os dados foram analisados baseados na Teoria da Representação Social. da análise emergiram as seguintes idéias centrais: Projetos, Programas; Ações intersetoriais; Metas; Ações de promoção da saúde; Dificuldades. Os resultados apontam o reconhecimento da importância de ações que atenuam a vulnerabilidade social e sua repercussão na prevenção da violência, mas canalizam esta responsabilidade para o setor da assistência social. Os gestores têm consciência de que a violência não escolhe e nem prioriza espaços sociais, porém, ainda se percebe nos discursos o caráter minimizador do que sejam ações intersetoriais, e relacionam essas ações ao setor socialmente, mais visível, ou seja, o setor da educação e da assistência social. Ao serem questionados sobre as metas no combate à violência, relataram que trabalham a família, com articulação principal do CRAS e CREAS. Considera-se muitas ações sendo desenvolvidas para o combate da violência, porém há dificuldade na articulação da rede, com prejuízos na intersetorialidade, gerando insegurança, fragilidade, e maior necessidade de planejamento e preparo aos gestores dos setores da educação e assistência social.

ACOLHIMENTO E MATRICIAMENTO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Georgiana de Alencar Portela

Autores: Georgiana de Alencar Portela, João Batista Alves Lins, Carlos André Moura Arruda, Paulo Félix de Almeida Pena, Ciane Lara Dos Santos Rodrigues

Instituição: Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil

Introdução: A alta prevalência de transtornos mentais na atenção primária desse serviço, juntamente com o não acolhimento dessa demanda pelos profissionais de saúde, moblizou-nos a transformar as práticas por meio da implantação de novos arranjos organizacionais. A demanda de saúde mental era acolhida somente pela equipe de especialistas, fragmentando o cuidado. No campo da saúde mental havia o desafio de desenvolver habilidades e competências dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). Havia a necessidade de implementar ações de cuidado que possibilitassem identificar e tratar a doença em estágios iniciais, como o matriciamento e o acolhimento como novos arranjos organizacionais dentro do cotidiano desse serviço.

Objetivo: Ampliar o cuidado em saúde no tocante ao sofrimento psíquico de usuários cadastrados na ESF de um serviço de saúde, por meio do acolhimento e matriciamento.

Metodologia: Foi identificado no serviço dificuldades operacionais, como a falta de atendimento integral e a morosidade nos encaminhamentos para tratamento. Em seguida, foram elaborados fluxos de atenção em saúde mental, que redesenhava os pontos críticos da atuação. Dentro da proposta de educação permanente, alguns temas (transtorno de ansiedade, de humor, síndrome do pânico e esquizofrenia), contextualizados nas práticas, fizeram-se presente como forma de instrumentalizar as equipe e tornar o tema da saúde mental mais significativo. Mostrou a importância no acolhimento e do matriciamento na assistência dessa demanda, potencializando a subjetividade, auto-estima, autonomia e a cidadania dos usuários com transtornos mentais. Por meio de ações junto aos participantes do programa, foi observada uma maior adesão ao tratamento. Reuniões desenvolvidas com as famílias levaram a uma maior aceitação do usuário em seu contexto social. A equipe da ESF ampliou o seu campo de atuação por meio das ações de promoção da saúde mental, bem como contribuiu como elo entre paciente-família-comunidade.

Conclusões: A utilização de tais arranjos para a busca de superar o modelo institucionalizado e de cronificação é imprescindível nos serviços de atenção primária, uma vez que possibilitam a realização de uma clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões

ACOLHIMENTO NA APS MELHORANDO O ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Anelise Nascimento Nogueira

Autores: Sylas Scussel Júnior, Anelise Nascimento Nogueira, Guilherme de Almeida Jorge Farah, Lucas Cartafina Barbosa de Sousa, Lorenna Araújo do Nascimento Santos

Instituição: Universidade de Uberaba (Uniube)

Introdução: O acolhimento é caracterizado por agendamento de consultas , retirada de medicamentos, entrega de exames.Os idosos, gestantes e pacientes têm prioridade no atendimento dependendo da queixa apresentada.Essa atividade tem um significado muito mais amplo do que parece. Um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) é a equidade, e isso tem de estar presente no acolhimento.O profissional de saúde que trabalha no acolhimento tem de ter sensibilidade para perceber as mais variadas dimensões do paciente , o acolhimento além de facilitar solucionando casos mais simples, encaminhando casos de urgência, oferece um serviço simples, mas que busca eficiência em cuidar bem do próximo.

Objetivo: propiciar um contato maior com o serviço oferecido e prestado, ter como base os princípios do SUS e verificação destes na prática, reparar a demanda de serviços nesta unidade de serviço primário.

Metodologia: O principal material utilizado para o estudo foi uma ?Ficha de Acolhimento?, onde deve ser anotado o nome do paciente, também do solicitante (se este for o caso), a data de nascimento, o bairro onde reside o paciente, o motivo da procura à UBS, o resultado e possíveis observações, além da data de agendamento, caso necessário. Nesta mesma ficha ainda consta um espaço para anotar o número de vagas disponíveis na clínica médica, na pediatria, e ginecologia. Há sempre uma enfermeira responsável por organizar, coordenar, e direcionar o serviço, atendendo às necessidades dos pacientes. Esta atividade foi realizada por acadêmicos de medicina.

Resultados: na Ubs observam-se uma grande demanda de pacientes e que a maioria deles que chegam ao acolhimento são do sexo feminino, com idade entre 41 e 60 anos.

Conclusão: é preciso aperfeiçoamento dos profissionais ao modelo assistencial vigente, além da dificuldade em perceber as reais necessidades dos usuários. O conhecimento integral sobre o acolhimento se tornou evidente ao final da atividade e trouxe consigo não apenas uma reflexão mais profunda sobre as necessidades de modificações como também intenso crescimento profissional.

ACOLHIMENTO NA GRADUAÇÃO: UMA FORMA DE APRENDIZADO TEÓRICO-PRÁTICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Laura Valéria Sousa Carneiro

Autores: Laura Valéria Sousa Carneiro, Monise Marques Mori, Danielle Amarante Ribeiro, Lorenna Araújo do Nascimento Santos, Mariana Bomfim Teixeira

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube

Introdução: Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, admitir (FERREIRA, 1975). O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um ?estar com? e um ?estar perto de?, ou seja, uma atitude de inclusão. Essa atitude implica, por sua vez, estar em relação com algo ou alguém. É exatamente nesse sentido, de ação de ?estar com? ou ?estar perto de?, que queremos afirmar o acolhimento como uma das mais importantes diretrizes da Política Nacional de Humanização.

Objetivo: O acolhimento é uma atividade realizada pelos acadêmicos do quarto período do Curso de Medicina na Unidade Matricial de Saúde (UMS) em Uberaba/MG com a finalidade de desenvolver uma capacidade crítica de percepção do problema relatado pelos pacientes que procuram a Unidade.

Descrição: DE Experiência: Os pacientes buscam o primeiro contato com a UMS, através do acolhimento, onde procuram agendamento de consultas, por meio de disponibilidade de vagas, ou mesmo atendimento diário em casos que não podem esperar, como pacientes com febre, dores no corpo relatadas como insuportáveis, suspeitas de dengue, ferimentos, vômitos, náuseas, cefaléia, enxaqueca, crise respiratórias dentre outros sintomas ou sinais. A seleção do fluxo de pacientes para agendamento (casos mais amenos) e para pronto atendimento é feita pelos acadêmicos em conjunto com o profissional de saúde responsável. A prática é realizada uma vez por semana durante todo o semestre, na presença de um profissional de enfermagem. Após estas o grupo reuni-se com o professor responsável onde discutem os casos vivenciados.

Resultados: A partir dessa atividade os acadêmicos de Medicina puderam aprimorar seus conhecimentos técnico-teóricos, uma vez que mantiveram contato com diversos casos de patologias e experiência de vida. Além disso, os acadêmicos puderam ajudar os profissionais responsáveis pela prática a agilizar todo o processo em questão.

Conclusão: Tendo em vista a prática descrita podemos concluir que a partir da troca de experiências vivenciadas por acadêmicos de medicina, profissionais de saúde e usuários da UMS houve um avanço no cuidado com a saúde e na compreensão da relação médico paciente.

ACOLHIMENTO: ESTRATÉGIA PARA A ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amanda Sousa Silva

Autores: Dieine do Espírito Santo, Amanda Sousa Silva, Nathália Passos Alves, Letícia Andrade,

Instituição: Universidade de Uberaba-Uniube

Para que o acolhimento funcione de maneira eficiente ele precisa contemplar em totalidade os diferentes atributos da atenção primária como a longitudinalidade, integralidade e ferramenta de porta de entrada do SUS. Apresenta-se relato de experiência realizado por acadêmicos do quarto período do curso de medicina da Universidade de Uberaba, tendo como alvo a observação do funcionamento do acolhimento na Unidade Matricial George Chireé Jardim, localizada no bairro Alfredo Freire em Uberaba, Minas Gerais. Os objetivos são: estudar e caracterizar o perfil da demanda espontânea, bem como observar o funcionamento do acolhimento na UMS de maneira a contemplar os atributos inerentes à Atenção primária. A proposta é desenvolvida durante 17 semanas do ano 2010, compreendendo três semanas de embasamento teórico, duas de análise de prontuários e as demais de acompanhamento do acolhimento nas manhãs de quinta-feira. Os resultados apontam que as mulheres são as que mais procuram o acolhimento, correspondendo um total de 71, 7% em relação a homens, que há um predomínio de sintomas agudos 44, 34% (sendo que se tratavam muitas vezes de doenças crônico-agudizadas) e que a maioria das consultas eram agendadas 58, 49%. Com isso pode-se questionar a resolutividade dos casos, visto que muitos desses usuários necessitavam de um atendimento eventual que de fato não ocorreu. Além disso, observou-se que o acolhimento enfrenta dificuldades no cumprimento da integralidade e longitudinalidade, embora funcione muito bem como porta de entrada para o SUS. Durante o desenvolvimento das atividades de campo observou-se a importância do acolhimento como proposta de melhoria dos serviços na Atenção Primária, como também alguns atributos que podem ser melhorados para a melhor eficácia desse serviço.

ACOLHIMENTO: PROPOSTA DE UMA ABORDAGEM MAIS HUMANA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nayara Cristina Pereira

Autores: Nayara Cristina Pereira, Luissa Marques de Brito

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado como modelo de atendimento à saúde no Brasil e com ele afirmou-se a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde. Contudo, após 15 anos de sua implantação alguns problemas persistiam sem solução. Diante das dificuldades, fez-se necessário o aperfeiçoamento do sistema através Política Nacional de Humanização (PNH) da atenção e gestão no Sistema Único de Saúde- Humaniza SUS. Essa política propõe o acolhimento como uma prática humanizada em saúde, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS aos usuários, através de uma nova postura destes e servidores

Objetivos: Analisar a prática do acolhimento no Centro de Saúde N° 02 de Sobradinho (CSSII)-DF. Conhecer o conceito subjetivo de acolhimento dos servidores e usuários; Promover e incentivar estratégias factíveis que propiciem mudanças de postura nas práticas em saúde capazes de favorecer o processo do acolhimento no CSS 02;

Metodologia: Este trabalho é um estudo observacional cuja metodologia é o Arco de Maguerez. Foram aplicados 21 questionário aos profissionais e 22 questionários aos usuários do CSSII. Os dados obtidos foram submetidos à análise e utilizados na elaboração de estratégias, visando à melhoria da abordagem aos pacientes.

Resultados: Quanto à interpretação dos servidores sobre acolhimento, 27% acredita ser ?Atender bem/Receber bem? o paciente. 19% acha que é ?Atender o paciente em suas necessidades? e 15% crê ser ?Esclarecer /Orientar os pacientes?. Quanto à existência de acolhimento no CSSII, 47% dos funcionários a afirmaram, 48% a afirmaram parcialmente, 5% a negaram. Já do ponto de vista dos usuários, quando questionados sobre o sentimento de ser acolhido, 81% responderam que se sentem acolhidos, 9% responderam que ?Não? se sentem acolhidos, 5% se sentem parcialmente acolhidos, e 5% não souberam responder.

Conclusão: Constatou-se a heterogeneidade do conceito de acolhimento entre os servidores; e passividade/desinformação da população em relação ao direito de ser acolhido. Observou-se ainda a desmotivação dos servidores em adotar uma prática humanizada. Na tentativa de reverter este quadro, promoveu-se e incentivou-se a realização de dinâmicas de grupo junto à equipe multiprofissional de saúde, através de dramatizações e rodas de conversas. Buscou-se a coletivização da análise e mudança de postura dos funcionários. Concluímos que este estudo permitiu reflexão sobre o tema e mudanças significativas na postura dos servidores.

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HANSENÍASE NA USF PARQUE AMAZÔNIA I

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gilmar Pereira Aguiar

Autores: Gilmar Pereira Aguiar, Ivaldino Alves Dos Santos Filho, Girley Pereira Aguiar, Carla Andréa Avelar Pires, Rafaella Fernanda Siqueira Pinto

Instituição: Universidade Federal do Pará

Introdução: É uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante. Acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, mas também se manifesta como uma doença sistêmica comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado à capacidade de penetração do Mycobacterium lepra (agente etiológico) na célula nervosa e seu poder imunogênico.

Metodologia: : Por meio de busca das notificações individuais do SINAN/Hanseníase da Unidade Saúde da Família (USF) Parque Amazônia I, identificou-se usuário diagnosticado com hanseníase na unidade. RESULTADO: Paciente do gênero masculino, 26 anos, solteiro, paraense com hanseníase classificação operacional do tipo Multibacilar. O paciente apresentou quadro clínico compatível, após avaliação, para a Hanseníase do tipo Borderline. Em 08/01/11, o paciente submeteu-se a minucioso exame clinico de todo tegumento cutâneo. Na ocasião, apresentava três lesões arredondadas, avermelhadas, infiltradas de contornos irregulares nas regiões da parede torácica anterior e pé direito. Constatou-se falta de sensibilidade e diminuição da força em membro inferior direito, principalmente a região do pé. Os nervos, tibial posterior e fibular, encontravam-se espessados, onde se observou discreta dificuldade no movimento de dorso-flexão plantar. O teste de sensibilidade cutâneo foi realizado, com resposta confiável. O paciente não exibia nenhuma cicatriz resultante da vacinação pelo BCG. Não houve a realização da baciloscopia, pois com o exame clínico foi possível se obter o diagnóstico confiável de caso de hanseníase. Ressaltou-se a necessidade de exame dermatoneurológico para possíveis suspeitos. Cerca de um mês após o inicio do tratamento especifico para Multibacilar, o paciente não exibia melhoras clinicas consideráveis, as lesões continuavam com o mesmo aspecto infiltrado e edematoso. Houve relato de dores articulares intensa, epigástrica e taquicardia. O paciente realizou a primeira e a segunda dose supervisionada de Rifampicina, Clofazimina, Dapsona e as doses auto-administradas de Dapsona e Clofazimina. DISCUSSÃO: O estudo verificou que as lesões de pele na classificação Multibacilar podem ocorrer com lesões inferiores a cinco, mas sempre com presença de troncos nervosos acometidos, o que leva ao diagnostico de MB. Dentro os sinais e sintomas apresentados pelo paciente a dor epigástrica e taquicardia não foram condizentes com a literatura pesquisa. As lesões que atingem nervos, na hanseníase, atuam a nível periférico.

Conclusão: O tratamento de um paciente Multibacilar como Paucibacilar acarreta complicações irreversíveis, caso não se avalie corretamente.

ACOMPANHAMENTO DO PACTO PELA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BEBEDOURO ENTRE 2007-09

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Joao Marcelo Caetano José Floridi Porcionato

Autores: Joao Marcelo Caetano José Floridi Porcionato

Instituição: Departamento de Medicina Social Fmrp-Usp

Introdução: O Pacto Pela Saúde é um conjunto de diretrizes elaboradas e pactuadas de forma tripartite (estado, município, DF e União), na perspectiva de superar as dificuldades apontadas para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Aprovado e regulamentado pelas portarias GM 399 em fevereiro de 2006 e GM 699 em março de 2006, o Pacto pela Saúde representa um avanço na consolidação do SUS. Objetivos - Avaliar o grau de cumprimento do Pacto pela Saúde no município de Bebedouro, com base no Termo de Compromisso de Gestão e observando as metas cumpridas, as metas em desenvolvimento, as metas não cumpridas e os processos iniciados, acelerados e abandonados. Metodologia- Serão avaliadas quarenta metas assinadas no Termo de Compromisso de Gestão do município de Bebedouro no ano de 2007 e dois anos após (2009) , analisaremos o cumprimento ou não cumprimento de tais metas. Os dados foram obtidos junto ao Departamento Municipal de Saúde de Bebedouro, mais especificamente através do TCG, propriamente dito, dos Relatórios de Gestão Anual e do Plano Municipal de Saúde. Resultados ? Dentre as metas avaliadas pode-se observar cumprimento, não cumprimento e manutenção de metas, atividades e processos. Como destaque pode-se citar o grande desenvolvimento da regionalização, visto que o Colegiado de Gestão Regional foi implantado no ano do início do estudo. Desta forma houve um maior desenvolvimento da região para cumprimento das reais necessidades locais. Quanto ao Fortalecimento da Atenção Básica através da Estratégia Saúde da Família, a meta de cobertura não foi atingida ficando abaixo do pactuado em 2007. Conclusão ? O Pacto pela Saúde é uma política de saúde para inovação do SUS. Inovações do ponto de vista do financiamento passando para cinco grandes blocos financeiros, na gestão com maior ênfase na regionalização e maior autonomia para os municípios, e buscando valorizar o Sistema Único de Saúde. O Termo de Compromisso de Gestão Municipal não deve ser visto como mais um papel burocrático do SUS, mas sim como um avanço nas políticas públicas de saúde. Ele não é apenas para ser assinado e sim para ser estudado, avaliado e o gestor deve retirar inúmeras lições dos avanços e aprender com as dificuldades encontradas no decorrer do período das assinatura

ACOMPANHAMENTO FAMILIAR NA APRENDIZAGEM EM MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cícero Faustino Ferreira

Autores: Cícero Faustino Ferreira, Angélica Ramos Lira, Fabiana Flávia Pereira Neves, Daniela Santos Valença, Larissa Lima do Vale

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Ufpb

Introdução: As visitas domiciliares constituem uma ferramenta útil para fornecer cuidados contínuos sob a forma de um acompanhamento regular e compromissado. No aprendizado na Atenção Primária à Saúde, é também utilizada para inserir o estudante no contexto de vida das famílias, com o intuito de desenvolver nele habilidades para lidar com situações desafiadoras, e entender os contribuintes e determinantes do processo saúde-doença no hábitat natural do paciente: a Comunidade. Essa metodologia é utilizada nos dois primeiros períodos do curso de graduação em Medicina da UFPB, e desde então, leva o estudante a refletir acerca de seu papel e suas responsabilidades no cuidado e acompanhamento do indivíduo e sua família. Objetivos. Relatar as impressões e ações desenvolvidas no acompanhamento de uma família numerosa e de baixa condição socioeconômica da periferia de João Pessoa-PB.

Metodologia: Este trabalho constitui um relato de experiência das visitas domiciliares semanais feitas a uma família no Bairro Valentina Figueiredo (João Pessoa-PB) por estudantes da graduação de Medicina da UFPB, durante o primeiro período do curso, entre outubro de 2008 e março de 2009. Resultados. A família acompanhada era constituída por dezenove membros, que habitavam um espaço restrito, com péssimas condições de higiene e de saneamento básico; além destes, os problemas identificados foram: grande distância da Unidade de Saúde, coibindo qualquer vínculo com esta; dificuldades financeiras/desemprego; problemas de saúde (deficiência física e mental, escabiose, infecção urinária); descrença com relação aos médicos e tratamentos propostos; falta de planejamento familiar; centralização de responsabilidades na figura da mãe; e resistência frente às iniciativas de prover acompanhamento e cuidados. As ações tomadas foram: realização de atendimento médico para a família, com avaliação e referenciamento adequados; esclarecimentos sobre a importância e eficácia do atendimento/tratamento pretendidos; orientação quanto aos cuidados de higiene, e à divisão de responsabilidades nos cuidados de saúde e realização de atividades domésticas. Interagimos com todos, e procuramos prover cuidados especiais para o paciente doente mental; articulamos uma visita de fisioterapia e da equipe de saúde, que avaliariam melhor a situação. A relação com a família melhorou, bem como as condições de higiene, havendo uma descentralização de responsabilidades.

Conclusão: As visitas mostraram-se ferramentas úteis de aprendizagem e permitiram compreender melhor e de forma integral a situação acompanhada. Alguns dos problemas foram resolvidos, e os vínculos com a Unidade de Saúde foram fortalecidos, oferecendo uma maior qualidade de vida para a família. Palavras-chave: família, acompanhamento, aprendizagem.

ACS EM BUSCA ATIVA DE AGRAVOS RELACIONADOS À SAÚDE MENTAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Severino Azevedo de Oliveira Júnior

Autores: Severino Azevedo de Oliveira Júnior, Katiucia Roseli Silva de Carvalho, Cynthia Beatriz Cunha Dos Santos, Christianne Tavares Gondim, Nicelha Maria Guedes de Albuquerque

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte, Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim-Rn

Introdução: Problemas relacionados à saúde mental crescem significativamente na atualidade. Com eles, aumentam também as verbas orçamentárias destinadas ao seu controle (CAMPOS; FURTADO, 2006). Há necessidade de buscar alternativas viáveis e resolutivas para minimizar essa problemática.

Objetivo: Destacar a importância do papel dos agentes comunitários de saúde (ACS) como elo entre a população e a Estratégia Saúde da família (ESF), tendo em vista que o atendimento ao portador de doença mental é uma das atribuições da ESF.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência. A partir de um instrumento de coleta, foi realizada pelos ACS, busca ativa da situação da saúde mental no município. O ACS por sua característica conhece a microregião, possui acesso as residências e confiabilidade dos seus moradores, sendo assim o ACS se mostrou como um facilitador do processo.

Resultados: Após aplicação dos questionários houve consolidação dos dados e mostrou que 4862 pessoas apresentavam algum problema ou transtorno mental, ou seja: 1942 em uso psicotrópicos, 1524 fizeram consulta psiquiátrica, 330 apresentam comportamento de risco, 297 já com sinais de transtorno mental, 290 com histórico de internação psiquiatra, 259 usuários de álcool, 162 usuários de drogas ilícitas e 58 vivendo em cárcere privado.

Conclusão: Neste estudo, os dados captados remetem ao entendimento de que o trabalho desenvolvido pelos Agentes Comunitários de Saúde está inteiramente ligado com uma melhor relação vincular da Equipe de Saúde da Família e Comunidade, sendo assim através dos mesmos se torna possível a organização de Estratégias voltadas à prevenção ou controle de um agravo em uma comunidade.

ACS: USO CORRETO DE MEDICAMENTOS EM PIRAÍ-RJ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Danielle Costa Bellas

Autores: Danielle Costa Bellas, Susana Beniste Hazan, Wallace Leonardo Lopes Leite, Douglas Barrozo da Silva

Instituição: Ufrj

A estratégia de promover o Uso Racional de Medicamentos vem se difundindo pela comunidade farmacêutica e serviços de saúde já há alguns anos, tendo os organismos internacionais e o Ministério da Saúde como principais incentivadores. O uso incorreto do medicamento acarreta conseqüências, por vezes, grave aos usuários. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, informa que 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados inadequadamente; 50 % dos pacientes, em média, tomam corretamente seus medicamentos; de todos os pacientes que dão entrada em prontos-socorros com intoxicação, 40% são vítimas dos medicamentos; os hospitais gastam de 15% a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pelo mau uso de medicamentos. Os serviços de Atenção Primária à Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) - porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS - tem os Agentes Comunitários de Saúde - ACS como co-responsáveis pela assistência, acompanhamento e promoção do uso racional de medicamentos pela população adscrita.

Objetivo: (i) Proporcionar aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS conhecimentos sobre os riscos e os benefícios da utilização de medicamentos e, (ii) Integrar os alunos do Pet-Saúde e os ACS.

Método: Foram realizadas Oficinas de Treinamento, utilizando-se da estratégia do Ensino Baseado em Problemas, tendo a cartilha ?Os Agentes Comunitários de Saúde e o Uso Correto de medicamentos? do Ministério da Saúde (2002) como referência para suscitar relatos de vivências e troca de experiências relacionadas com a problemática da promoção do uso correto de medicamentos.

Resultados: Os acadêmicos de Farmácia ao se prepararem para o treinamento dos ACS tiveram a oportunidade de se apropriarem dos conhecimentos relacionados às políticas de medicamentos e assistência farmacêutica, bem como das estratégias para a promoção do uso racional de medicamentos e dos métodos para os estudos de utilização de medicamentos. Após as dinâmicas de grupo, constatou-se que equívocos relacionados ao uso correto de medicamentos pelos ACS foram sanados. A oficina de treinamento proporcionou integração entre os ACS e acadêmicos, facilitando, assim o trabalho articulado entre os mesmos.

Conclusão: Infere-se, com base em observações empíricas, que tanto os acadêmicos quanto os ACS se apropriaram de novos conhecimentos sobre a promoção do uso correto de medicamentos e que o Pet-Saúde contribui para a integração ensino-seviço-comunidade. Coordenadores: Prof. Dr. ORENZIO SOLER: Coordenador do Projeto Farmácia no Pet-Saúde-Piraí Profa. Dra. CLOTILDE TEIXEIRA. Programa de Atenção Primária à Saúde

ACUPUNCTURA E INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Andreia Filipa Sequeira Eiras

Autores: Andreia Filipa Sequeira Eiras, Elsa Godinho, Fernando Alcino Silva Lopes,

Instituição: Unidade de Saúde de Salreu - Portugal

Introdução: Cerca de 1, 5%da população da Europa e EUA têm Incontinência/urgência urinária. Para muitos a incontinência restringe severamente a sua actividade diária, prejudicando a auto-estima e a sua qualidade de vida. Objectivos: Apresentar uma revisão actualizada e sistematizada sobre a utilidade da Acupuntura como tratamento da Incontinência Urinária.

Metodologia: Revisão bibliográfica, com consulta das bases de dados Medline/Pubmed (2005-2010), revistas científicas e livros de referência, em língua portuguesa e inglesa, utilizando as expressões acupuncture, urinary incontinence; acupunctura; incontinência urinária. Resumo: O tratamento da incontinência urinária compreende geralmente medidas relacionadas com o estilo de vida, a reeducação da bexiga e fisioterapia e terapia medicamentosa com antimuscarínicos, estes últimos frequentemente relacionados com diversos efeitos secundários. A acupuntura é acreditada para estimular o sistema nervoso e causar a liberação de moléculas neuroquímicas mensageiras. As alterações bioquímicas resultantes, influenciam mecanismos homeostáticos do corpo, promovendo o bem estar físico e emocional.

Conclusão: Estudos em animais revelam a que o tratamento com a acupuntura pode ser benéfico nesta patologia pelo controlo na liberação de neurotransmissores com a finalidade de aumentar o óxido nítrico no tecido da bexiga, relaxando assim o musculo liso e permitindo maior capacidade vesical. São ainda necessários mais estudos nesta área de tratamento promissora.
Palavras chave: Acupuntura, Incontinência urinária, tratamento

ACUPUNTURA NO PSF: UM AVANÇO NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Erika Venancio Niches

Autores: Erika Venancio Niches,

Instituição: Policlínica Regional Dr. Sérgio Arouca,

Introdução: O Programa de Saúde da Família (PSF) visa o atendimento holístico ao indivíduo e sua família, com ênfase na prevenção, promoção e recuperação da saúde. O médico de família pode trabalhar em parceria com o NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), que atua nas diferentes esferas que envolvem o estado de saúde ideal. OBJETIVO Demonstrar os benefícios da Acupuntura na abordagem sobre a dor crônica, agravo responsável por grande parcela da demanda por atendimento no PSF.

Metodologia: Análise qualitativa sobre o problema da dor crônica na saúde pública e sobre a vantagem do uso da Acupuntura na solução desta difícil questão.

Resultados: Observamos diariamente usuários que procuram o PSF com queixas subjetivas e dores crônicas, que comprometem seu desempenho profissional e sua qualidade de vida. Muitos já passaram por diversas consultas com profissionais da APS (Atenção Primária à Saúde) e com especialistas, realizaram vários exames e submeteram-se a diferentes tipos de tratamento, sem melhora significativa. São casos de cefaléias, dorsalgias ligadas à osteoatrose, hérnia de disco, osteófitos, LER, fibromialgia, além de outros tipos dores crônicas sem uma causa específica ou relacionadas a atividades laborativas. Alguns deste pacientes, após serem submetidos a tratamentos farmacológicos e cirúrgicos, observam melhora do quadro. Porém, muitos convivem com efeitos colaterais de medicações utilizadas a longo prazo e com seqüelas após intervenções cirúrgicas mal sucedidas. Esta questão é grave em um país de terceiro mundo com um sistema único de saúde que enfrenta problemas de investimentos na saúde. São muitos gastos envolvidos na dor crônica: - Medicações, que geram mais gastos com os agravos secundários relacionados aos efeitos colaterais. - Cirurgias, hospitalizações e especialistas. - Afastamento de profissionais em fase de vida produtiva das atividades laborativas. Uma solução viável para o problema é disponibilizar na APS, especialmente no PSF/NASF, a Acupuntura no tratamento da dor crônica. Segundo a Medicina Tradicional Chinesa, a energia vital do corpo circula por 14 meridianos, ligados a diferentes órgãos e funções fisiológicas, assim a interrupção deste fluxo de energia origina a doença. Desta forma, a Acupuntura estimula pontos anatômicos específicos através de agulhas filiformes metálicas, proporcionando o reequilíbrio energético do organismo e gerando alívio da dor crônica.

Conclusão: A Acupuntura é um método seguro, econômico e eficaz, que atua de forma preventiva e curativa. Assim, sua disponibilidade no SUS garante saúde integral ao indivíduo, maior ação sobre a dor crônica, redução de gastos públicos e satisfação dos usuários.

ADEQUAÇÃO AO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO MÉDICO A ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Andrea Amalia Campos Pimentel

Autores: Leandro Brambilla Martorell, Andrea Amalia Campos Pimentel, Bruna Ilha Pereira, Adriana Borba Guimarães, Patricia Oliveira Braga Miziara

Instituição: Ufg

Introdução: Com o intuito de instruir os professores das diferentes unidades da UFG a PROGRAD construiu e disponibiliza aos professores da instituição um documento intitulado ?Sugestão de Formulário para Plano de Curso? com 9 itens a serem desenvolvidos pelos coordenadores de disciplinas (Identificação; Ementa; Objetivo Geral; Objetivos Específicos; Conteúdo; Metodologia; Processos e Critérios de Avaliação; Cronograma; Bibliografia Básica e Complementar). A informação sobre a adequação das disciplinas ao PPC confere orientações concretas par a melhoria do ensino. Este trabalho enquadra-se nas perspectivas da triangulação dos dados (documentos e entrevistas) e triangulação metodológica (abordagem qualitativa e quantitativa). Quanto aos resultados encontrados, não há alterações nas disciplinas de saúde coletiva quando comparamos com os achados do PPC. As disciplinas do campo da saúde coletiva encontradas são: Introdução à Saúde Coletiva, Saúde Coletiva I e II, Bioética, Psicologia Médica I e II, Saúde Coletiva III, Estágio Supervisionado em Saúde Comunitária. Dos 9 itens sugeridos pela PROGRAD para a construção do PC, apenas uma disciplina de saúde coletiva não os seguiu na íntegra. Ficou omisso o item de cronograma. O total da carga horária das disciplinas selecionadas é de 962 horas(10, 4%do curso). Sobre as estratégias de ensino-aprendizagem notamos que apenas 2 disciplinas citaram utilizar metodologias ativas. Muitas relataram utilizar aulas expositivas ou expositivas dialogadas. As estratégias mais citadas foram: leitura; atividades em grupo. O conteúdo abordado nas disciplinas é diversificado tendo maior citação: gestão e políticas públicas; promoção da saúde/ atenção em saúde. Sobre as estratégias de avaliação encontramos a avaliação processual considerando diversos tipos de atividades (apresentação oral, seminário, relatório, artigo, projeto, atividade prática). Também foram citadas prova escrita, a avaliação atitudinal/ comportamento e a auto-avaliação.Conclusão que se chega é a de que as disciplinas estão adequadas satisfatoriamente ao PPC.

ADERÊNCIA AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UM PSF:

Resultados: PRELIMINARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maryna Almeida Lobo

Autores: Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun, Bruno Belo Lima, Isabella de Miranda Guimarães, Fernando Simas Dos Santos, Maryna Almeida Lobo

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A hipertensão arterial (HAS) é uma das doenças de maior prevalência mundial (estimada em 20% da população adulta) e é importante fator de risco para doenças cardiovasculares. O tratamento desta enfermidade crônica envolve mudanças no estilo de vida - dieta e atividade física - e terapia farmacológica, sendo a primeira sempre indicada. A não aderência ao tratamento é um grande fator de insucesso para o controle dos níveis pressóricos e redução das comorbidades.

Objetivo: O presente estudo, embora ainda em seguimento, visa analisar o perfil de aderência ao tratamento da HAS em uma comunidade urbana de população carente, localizada na zona sul do Município do Rio de Janeiro, atendidas pelo Programa de Saúde da Família (PSF) a partir de dados preliminares.

Métodos: Foram selecionados, aleatoriamente, 76 pacientes do PSF do Pavão-Pavãozinho-Cantagalo, com o diagnóstico de hipertensão arterial. O instrumento de avaliação, questionário estruturado, previamente validado, foi aplicado por alunos do curso médico da UFRJ, treinados para não influenciarem as respostas. Foram avaliados: aderência à dieta, controle de peso, prática e regularidade de exercícios físicos e uso adequado de medicamentos. Foram computadas todas as respostas nas diversas opções, sendo considerados aderentes os pacientes que responderam seguir a prescrição sempre ou quase sempre e não aderentes aqueles que afirmaram às vezes, raramente ou nunca.

Resultados: Observou-se que 88, 15% dos pacientes aderiram ao tratamento medicamentoso, embora apenas 50, 00% aderissem a dieta e 28, 94% a atividades físicas. Destes pacientes 50, 87%, no momento da aplicação do questionário, apresentaram pressão sistólica maior ou igual a 140 mmHg, 36, 84% apresentaram pressão diastólica maior ou igual a 90 mmHg, sendo observado que 61, 40% dos pacientes apresentavam a pressão sistólica ou diastólica descontrolada. Apenas 38, 59% desta população analisada apresentavam a pressão arterial controlada.

Conclusão: Os resultados confirmam a dificuldade na adesão às medidas gerais do tratamento da hipertensão arterial na população estudada. Tendo em vista que se trata de população recém cadastrada no PSF, pretende-se com o seguimento do estudo avaliar a qualidade e efetividade do atendimento do modelo da saúde da família e seu impacto no controle e adesão ao tratamento.

ADESÃO AO RASTREAMENTO MAMOGRÁFICO ORGANIZADO EM UMA USF DA ZONA RURAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Greice Porfírio

Autores: Greice Porfírio, Dilson Fronza, Douglas Soltau Gomes, Daniele Nandi,

Instituição: Faculdade Assis Gurgacz, Faculdade Assis Gurgacz, Faculdade Assis Gurgacz, Faculdade Assis Gurgacz,

Introdução: O câncer de mama é a maior causa de óbito por neoplasia em mulheres, com uma estimativa de 49.240 novos casos no Brasil em 2010. O exame de mamografia demonstrou ser efetivo em diminuir os índices de mortalidade desta doença devido o seu diagnóstico precoce, possibilitando tratamentos menos agressivos e com melhores índices de sobrevida.

Objetivos: Identificar o índice de adesão ao exame de mamografia para detecção precoce do câncer de mama após a implantação de um sistema organizado de recrutamento das pacientes e analisar a freqüência de achados mamográficos conforme as categorias do sistema de laudos BIRADS®.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, prospectivo, realizado em uma coorte de 221 mulheres com idade igual ou superior a 40 anos, da área de abrangência da USF São Francisco, Cascavel-PR; cadastradas em bando de dados informatizado, no período de novembro de 2009 a outubro de 2010. Conforme as recomendações da Sociedade Brasileira de Mastologia (2008), as mulheres a partir dos 40 anos de idade foram convidadas a realizar o rastreamento do câncer de mama, oferecendo-se o agendamento do exame de mamografia no mês subseqüente ao mês de nascimento através de contato pessoal, na residência das pacientes, pelas agentes comunitárias de saúde (ACS). Os resultados dos exames foram anotados em protocolo específico e as condutas foram adotadas conforme as recomendações do sistema BIRADS®.

Resultados: Das 221 mulheres elegíveis ao estudo, cujo agendamento do exame de mamografia foi oferecido pelas ACS, 143 (64, 7%) realizaram o exame. A idade mediana das pacientes foi 53 anos (variação de 40 ? 93 anos). Observou-se maior adesão ao exame na faixa etária dos 40-49 anos (62, 1%) em comparação as pacientes com 50-69 anos (54, 8%). Das 143 pacientes que realizaram o exame, 138 (96, 5%) obtiveram resultados normais ou benignos (Categorias 1 e 2), três (2, 1%) obtiveram resultado provavelmente benigno (categoria 3) e duas pacientes (1, 4%) apresentaram resultado provavelmente maligno (categoria 4), sendo confirmado câncer de mama em biópsia posterior.

Conclusões: O rastreamento mamográfico, de forma organizada, demonstrou ser um método efetivo e possível de ser realizado em uma USF da zona rural. Novos estudos para avaliar o motivo de não comparecimento e ações educativas são necessários para aumentar os índices de adesão.

ADESÃO AO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS II NA UNIDADE SAUDE NOVO COLORADOA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Valéria Rodrigues Taveira

Autores: Felipe Gustavo Gomes, Veridiana Palmiro Lima, Valéria Rodrigues Taveira, Cléo Borges,

Instituição: Universidade de Cuiabá

Introdução e Objetivo: O aumento da prevalência da obesidade e a transição nutricional ocorrida nas últimas décadas contribuíram para riscos mais elevados de doenças crônicas, especialmente do diabetes. O diabetes mellitus é uma disfunção metabólica de múltipla etiologia caracterizada por hiperglicemia crônica resultante da deficiência na secreção de insulina, ação da insulina ou ambos. Este estudo foi feito na população portadora da doença que faz acompanhamento na Unidade Básica de Saúde da Família Novo Colorado II situado na zona oeste de Cuiabá-MT. A proposta do estudo foi evidenciar a não adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso. Materiais e métodos Este é um estudo de Coorte transversal, onde aplicou-se uma entrevista por inquérito domiciliar e os ausentes comunicados por terceiros a comparecer na unidade de saúde para a entrevista. A amostra compõe-se de 27 pacientes, sendo 19 mulheres e 8 homens, tendo como critério de inclusão o diagnóstico prévio de Diabetes Mellitus tipo II, e o de exclusão, Diabetes Mellitus tipo I e gestacional. Incluiu-se nesta pesquisa dados como idade, sexo, índice de massa corpóres, circunferência abdominal e glicemia capilar no momento da entrevista ou revisado em prontuário a medida mais recente. Escolaridade, ocupação/renda familiar, religião, raça, não foram usados para descrever o perfil da população estudada. Resultados de acordo com os dados avaliados verificamos que 62, 5% dos pacientes apresentam histórico familiar de diabetes mellitus, 50% são tabagistas e 58, 7% são hipertensos. Cerca de 95% das mulheres e 75% dos homens apresentaram índice de massa corpórea superior a 25 e 63% dos pacientes de ambos os sexos têm circunferência abdominal superior ao estimado para baixo risco de doenças cardiovasculares. Com relação à alimentação, 90% dos pacientes não fazem dieta adequada, apesar de confirmarem ter recebido orientação de equipe de saúde e 80% dos pacientes referiram não fazer uso correto da medicação por acreditarem que não há eficácia. Dentre os homens, 87, 5% não praticam exercício físico, assim como 84, 2% das mulheres sob a alegação de não gostar ou não ter tempo para realizá-los. No momento da pesquisa e/ou na última consulta na Unidade de Saúde, todos os pacientes (100%) estavam com glicemia capilar alterada. Conclusão A partir do estudo realizado na Unidade Básica de Saúde da Família Novo Colorado II, chegou-se a conclusão que os pacientes não aderem ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, apesar de atestarem o desempenho da equipe em orientá-los.

ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NO CENTRO DE SAÚDE SANTA LÚCIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luisa Rocha Pereira

Autores: Wanderson Penido da Costa, Luisa Rocha Pereira, Carolina de Andrade Paes Fernandes

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), atualmente, a causa mais relevante de mortalidade no mundo são as doenças crônicas. Dentre as mais prevalentes estão o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que são responsáveis por diversas complicações cardiovasculares, renais, encefálicas, dentre outras. Dessa forma, faz-se necessário o rastreamento efetivo desses pacientes, uma vez que diversos estudos comprovam os benefícios do diagnóstico e propedêutica adequados na redução da morbi-mortalidade associada a essas doenças. Nesse ínterim, foram criados no Brasil, programas voltados para a promoção de saúde num contexto geral. Dentre esses, há o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), cujo objetivo é a criação de projetos que promovam a interação entre conhecimento para a qualificação do trabalho, promoção de saúde e conscientização da comunidade.

Objetivos: Através de um desses projetos do PET-Saúde, desenvolvido pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, objetivamos caracterizar, em pacientes da equipe ?Terra? do Centro de Saúde (CS) Santa Lúcia em Belo Horizonte, com tais doenças crônicas, fatores de risco como hábitos de vida inadequados e causas que motivam a não adesão ao tratamento.

Metodologia: Estudo epidemiológico de delineamento transversal, realizado no CS Santa Lúcia, através de questionário e avaliação de medidas antropométricas e da pressão arterial, sendo os dados coletados analisados em SPSS, versão 16.

Resultados: Foram entrevistados 129 pacientes e as características mais prevalentes foram: sexo feminino (78, 29%), idade média de 59, 44 anos, 42, 63% eram analfabetos, renda familiar média de R$817, 52, com desvio padrão bastante elevado (555, 63). Em relação aos hábitos de vida, 67, 44% afirmam caminhar no mínimo 10 minutos em 3 ou mais na semana, 19, 35% são tabagistas, 24, 22% afirmaram ter consumido bebidas alcoólicas nos 30 dias que antecederam a entrevista. Dos entrevistados, 93, 02% eram hipertensos, 25% estavam com pressão arterial acima de 150/90 mmHg, apesar de 93, 33% alegarem tomar medicação anti-hipertensiva diariamente e relataram consumo médio de sal de 170g/mês. Dos hipertensos 88, 52% receberam orientações sobre o consumo de sal. Além disso, 35, 45% eram diabéticos, 81, 53% receberam orientações sobre dieta adequada, no entanto 12, 5% não a seguem. Apesar de terem indicação médica, 18, 42% não tomam medicação anti-hiperglicemiante.

Conclusão: A partir do estudo, verificamos a necessidade de implementação, pelo Programa de Saúde da Família, de medidas que visem conscientizar efetivamente a comunidade sobre a importância da prevenção e do controle das doenças crônicas, assim reduzindo a sua morbi-mortalidade.

ADESÃO AO TRATAMENTO E QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSOS ALAGOANOS.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Chrislainny Costa da Silva Pinheiro

Autores: Chrislainny Costa da Silva Pinheiro, Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa, Gustavo Acioli Murta Torres,

Instituição: Universidade Federal de Alagoas- Ufal

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica e que exige além do uso de fármacos a adoção de medidas não-farmacológicas que incluem mudanças dos hábitos de vida. A adesão ao tratamento é, em muitos casos, limitada e interfere na qualidade de vida desses pacientes.

Objetivo: Avaliar o impacto da adesão ao tratamento e a qualidade de vida de hipertensos acompanhados pelas Unidades de Saúde da Família (USF) utilizadas como cenários de ensino do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Foram realizados dois grupos focais com 13 pacientes hipertensos. A amostra foi escolhida aleatoriamente, sendo 6 mulheres e 7 homens, cadastrados no Programa HIPERDIA, em Unidades Básicas de Saúde no município de Penedo-AL, 2010. Os grupos foram divididos pelo sexo e entrevistados separadamente. Utilizou-se a análise do conteúdo.

Resultados: Os pacientes, em sua maioria, relataram não haver dificuldades quanto à realização do tratamento. No, entanto, ambos os grupos afirmaram que o esquecimento, os impede de tomar os medicamentos no horário, mas alguns adotaram métodos para lembrar. As mulheres destacaram a ocorrência de efeitos colaterais, enquanto que os homens negaram a sua existência. Os dois grupos relataram incômodo pelo tempo prolongado do tratamento da HAS, bem como, referiram ter medo do agravamento da doença para quadros clínicos severos. Em relação à qualidade de vida, todos se sentiram melhor após início do tratamento, no entanto, alguns ficaram insatisfeitos com as restrições impostas pelo mesmo.

Conclusão: A fim de assegurar adesão ao tratamento e a consequente melhora dos níveis pressóricos é necessário que os profissionais de saúde estejam sempre disponíveis a realizar orientações sobre a importância de mudanças alimentares, prática de atividades físicas, efeitos colaterais dos medicamentos e os riscos da doença. Com isso os pacientes ficam cientes sobre o controle adequado da HAS, reduzindo o abandono ao tratamento e garantido uma adesão adequada.

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS PELO HIPERDIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernando Costa Araújo

Autores: Fernando Costa Araújo, Elias Bruno Santana Falcon, Edna Lamar da Costa Lemos, Gizele Moreira Rodrigues, Carla Andrea Avelar Pires

Instituição: Universidade Federal do Pará - Ufpa, Unidade Municipal de Saúde Dr. Carlos G P Silva (Cidade Nova Viii) - Ums

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos mais importantes fatores de risco para morbidade e mortalidade da população mundial e seu controle se dá através de mudanças de estilo de vida e tratamento farmacológico. Por ser uma doença crônica, o tratamento medicamentoso tem por objetivo prevenção de complicações, co-morbidades e mortalidade precoce - e não a cura. A adesão corresponde à concordância entre a prescrição médica e a conduta do paciente. A não-aderência a medicamentos é um fator associado à falta de controle da HAS e tem alta associação com o risco de doenças cardiovasculares, tendo alto impacto na morbi-mortalidade dos indivíduos.

Objetivos: Avaliar a adesão ao tratamento farmacológico para HAS.

Métodos: A população de estudo foi de pacientes 100 pacientes cadastrados no programa HIPERDIA e acompanhados nas USF Cidade Nova VIII (Ananindeua-PA). Realizou-se um estudo transversal descritivo, com amostra aleatória e sistemática de hipertensos. A entrevista foi estruturada e a adesão foi avaliada por 4 métodos indiretos (Compreensão da utilização dos medicamentos que recebe por meio do Programa HIPERDIA, Teste de Haynes-Sackett, Morinsky-Green e Batalla). Os resultados foram avaliados por meio do programa BioEstat 5.0.

Resultados: Observou-se predomínio do gênero feminino (66%), com faixa etária média de 65, 5 anos e tempo de estudo médio de 3, 14 anos. A maioria dos pacientes demonstrou conhecimentos adequados quanto à dose e nome dos remédios prescritos (71% e 69%, respectivamente), mas 57% dos pacientes desconhecem que terão que tomá-los cronicamente para controle da Pressão Arterial. No teste de Haynes-Sackett, 37% demonstraram ter alguma dificuldade para tomar os medicamentos. Na avaliação de Morinsky-Green a adesão foi considerada moderada, apresentando resultados críticos somente nos questionamentos acerca do esquecimentos da tomada (43%) e/ou da hora indicada para medicação (35%). O Teste de Batalla, que avalia o conhecimento sobre a doença e apresenta alta sensibilidade, evidenciou que 76% dos pacientes foram considerados não aderentes à terapêutica. Pacientes apontaram causas para não adesão: esquecimento próprio (41%) e medo de ficar dependente/viciado (16%) foram as mais prevalentes.

Conclusão: Os resultados indicam uma adesão a tratamento medicamentoso que oscila entre baixa à moderada, e estes fatores podem estar relacionados à alta idade e baixa escolaridade e/ou a outros fatores relacionados ao cuidador, à equipe de saúde ou ao tratamento em si. Sugere-se a implementação de estratégias que visem ao aumento do sucesso terapêutico pela educação do usuário, capacitação de profissionais/cuidadores e monitorização eficiente da terapêutica.

ADOLESCÊNCIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Franciele Gaião Gentil

Autores: Franciele Gaião Gentil, Evelyn Ferrari, Ana Paula Coelho Storquio, Nathália Oliveira Pianta, Elber Rocha Arruda

Instituição: Unidade de Saúde Gonçalo Pinto de Godoy - Varzea Grande Mt, Unidade de Saúde Gonçalo Pinto de Godoy - Varzea Grande Mt, Unidade de Saúde Gonçalo Pinto de Godoy - Varzea Grande Mt, Unidade de Saúde Gonçalo Pinto de Godoy - Varzea Grande Mt, Unidade de Saúde Gonçalo Pinto de Godoy - Varzea Grande Mt

Objetivo: Observar o perfil das pacientes que engravidaram na adolescência e que estão incluídas no Programa Saúde da Família do Bairro São Matheus de Várzea Grande - MT.

Metodologia: A coleta de dados foi feita através de questionário aplicado diretamente às pacientes estudadas, e foi levado em consideração fatores sociais, biológicos, de ordem familiar, culturais, psicológicos e de contracepção. A população estudada foi constituída de uma amostra de 80 pacientes que estão gestantes ou que tiveram gestações na faixa etária de 10 a 19 anos, de forma retrospectiva em um período máximo de 5 anos.

Resultados: A idade das pacientes entrevistadas foi de 13 a 24 anos, sendo que a gestação ocorreu com idade entre 11 e 19 anos. O pai da criança também era adolescente em 42% dos casos e a minoria encontra-se em união estável ou casamento no momento. O ínicio da iniciação sexual ocorreu em média aos 14 anos e 35% declararam que a gestação foi desejada. 85% estudavam antes de engravidar e apenas 50% continuam a estudar. Apesar de ocorrida a gestação, 70% afirmaram que seus pais ou escola conversavam sobre sexo e contracepção e a maioria não utilizava ou utilizava irregularmente métodos anticoncepcionais.

Conclusões: O estudo evidencia que a população estudada está iniciando sua atividade sexual precocemente e sem cuidados preventivos de gestação e doenças sexualmente transmissíveis, embora declarem receber as devidas informações.

ADOLESCÊNCIA, MATERNIDADE E MERCADO DE TRABALHO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Rosalina Ogido

Autores: Rosalina Ogido, Néia Schor,

Instituição: Faculdade de Saúde Pública da Usp, Faculdade de Saúde Pública da Usp,

Introdução: O Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas - COMEC - é uma Organização Não-Governamental, que mantém um programa, cujo objetivo é capacitar adolescentes de 15 a 18 anos, desfavorecidos economicamente, estudantes, residentes em Campinas e região, para a entrada no mercado de trabalho. Durante esse acompanhamento, algumas adolescentes engravidaram e tornaram-se mães. Objetivos - Compreender projetos de vida de adolescentes, que engravidaram e se tornaram mães, enquanto participavam do programa do COMEC, no período de 2003 a 2008, buscando desvelar o lugar da maternidade e da vida profissional na trajetória de vida, antes e depois da maternidade. Método - Para o período de 2003 a 2008, 17 adolescentes tornaram-se mães. Oito foram entrevistadas, após orientação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo aplicada metodologia qualitativa para a análise das entrevistas.

Resultados: As oito jovens mães entrevistadas relataram conhecimento a respeito de métodos contraceptivos e prevenção de DSTs, no entanto, todas relataram gravidez não planejada. As trajetórias de estudo e trabalho foram descontinuadas, ou sofreram adaptações, com a maternidade. Quatro jovens finalizaram o segundo grau e nenhuma havia ingressado na faculdade. Três não voltaram a trabalhar e as demais tiveram experiências diversificadas de trabalho. As dificuldades relatadas para a inserção no mercado de trabalho foram: insuficiência de instrumentos de apoio no cuidado das crianças, baixo ganho salarial, falta de experiência de trabalho, filhos pequenos e pouca formação educacional. A dependência financeira e a perda da liberdade são fatores de frustração e a experiência do amor materno aparece como experiência positiva. Considerações finais - Os programas de educação sexual e reprodutiva voltados para adolescentes devem contemplar não somente a informação técnica, mas também outros aspectos relacionados a essa fase da vida. A maternidade na adolescência não indicou a exclusão dos projetos de formação educacional ou de trabalho, mas adaptações nesses projetos e necessidade de uma rede de apoio familiar e social. Constatou-se a necessidade de políticas públicas para a inserção do jovem no mercado de trabalho, para o atendimento de saúde reprodutiva de adolescentes e para serviços de apoio, como creches para filhos de mães trabalhadoras. Demonstra-se a necessidade de uma mudança nas relações de gênero, com maior igualdade de direitos, como pré-condição necessária à inserção da mulher no mercado de trabalho, em especial, daquelas que são mães. Descritores - Gravidez na adolescência; Trabalho Feminino; Mercado de Trabalho

ADOLESCENTES DO PERPÉTUO BATENDO UM BOLÃO CONTRA AS DST/AIDS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Filipe Velasques Machado

Autores: Filipe Velasques Machado, Gabriela Oliveira Cordeiro, Leandro Conceição Rocha,

Instituição: Unifeso/SMSt, Unifeso/SMSt, Unifeso/SMSt,

Introdução: Observa-se, na atualidade, que a atividade sexual se inicia cada vez mais precocemente. Existem vários fatores que podem influenciar de modo adverso a saúde sexual e reprodutiva do adolescente. A sexualidade é elemento significante na formação da identidade do adolescente, cercada por tabus, preconceitos e muita desinformação. A tentativa de se auto-afirmar pode levar à transgressão e à busca do prazer imediato - tanto sexual quanto pelo uso de drogas - aparentemente aliviando as insatisfações da adolescência.

Objetivos: Esta Ação Educativa nasceu da ideia e iniciativa de dois Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cuja proposta era atrair os adolescentes para uma atividade de lazer típica de seu dia a dia (uma ?pelada? de futebol), vinculada a um bate papo sobre DST e AIDS. Dessa forma, a meta era estabelecer um vínculo inicial de confiança e que os jovens pudessem se sentir à vontade para conversar sobre o tema.

Descrição: O encontro aconteceu na quadra do complexo Esportivo do Tiro de Guerra envolvendo 14 adolescentes moradores da área adscrita da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do Perpétuo, em Teresópolis, RJ. Iniciou-se a atividade com uma dinâmica, para dar uma postura lúdica à transmissão de conhecimentos e facilitar a aceitação posterior da conversa sobre DST/AIDS e sexualidade, utilizando como materiais didáticos os álbuns temáticos disponíveis na UBSF Em seguida, os adolescentes dividiram-se em dois times para a partida de futebol. Todo o evento foi registrado em fotos e filmagem, além de ser devidamente anotado no Livro de Grupos da UBSF, para posterior análise e reflexão da Equipe.

Discussão e Resultados: O desconhecimento dos adolescentes quanto ao tema DST/AIDS e sexualidade demonstra que o trabalho de Educação em Saúde representa uma forma de transformar uma realidade, promovendo ambientes favoráveis à saúde desses jovens, com responsabilidade pessoal e social do indivíduo, além de formar multiplicadores nos processos de saúde. Nas semanas seguintes ao evento, observou-se um aumento da frequência dos adolescentes na UBSF, procurando mais informações, solicitando cadastro para retirada de preservativos e pedindo para que novas atividades como essa fossem realizadas em breve.

Conclusão: A atividade demonstrou que estratégias educativas com Grupos são importantes ferramentas, capazes de transformar e promover a interação e o crescimento dos participantes. O recurso da atividade lúdica foi essencial, pois manteve os adolescentes interessados e estimulados em conhecer o seu corpo, sexualidade e prevenção de DST/AIDS.

ADOLESCER COM RESPONSABILIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Iane Rocha de Santana

Autores: Iane Rocha de Santana, Isabela Cristina Januário Silva, Coralina Borges Taveira, Marcella de Souza Melo, Meire de Deus Vieira Santos

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

A sexualidade é parte integral da personalidade e influencia pensamentos, sentimentos, ações e integrações, portanto a saúde física e mental. Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deve ser assim considerada. O trabalho reflete a necessidade de educadores e profissionais de saúde firmarem projetos de saúde escolar a fim de fornecer informações seguras para os adolescentes e alertar sobre as responsabilidades. Objetivou-se verificar a noção dos adolescentes acerca da anatomia reprodutiva e proporcionar esclarecimento sobre sexualidade, prevenção da gravidez na adolescência e de doenças sexualmente transmissíveis através de dinâmicas e atividades teórico-práticas, visando a interação e reflexão dos jovens. O projeto foi realizado com adolescentes de uma Escola Estadual em Patos de Minas/MG, por um grupo de alunos de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), sob coordenação da professora Marisa Costa e Peixoto. Os adolescentes afixaram moldes do aparelho reprodutor masculino e feminino em manequins e desenharam os órgãos sexuais com o conhecimento prévio. Essas atividades foram repetidas após explanação da anatomia reprodutiva, sendo feita análise comparativa. Houve uma exposição sobre sexualidade e responsabilidade de se constituir uma família na adolescência e, ainda, a distribuição de ?bebês? (ovos de galinha), dos quais os adolescentes cuidariam por uma semana, preenchendo relatório e seguindo um roteiro de atividades. Após este período retornou-se à instituição para recolhimento dos relatórios. Promoveu-se a conscientização através de abordagem expositiva sobre métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis. Os objetivos foram alcançados e os assuntos abordados despertaram interesse e questionamentos, sendo estes, principalmente, acerca da relação sexual e reações provocadas no corpo e sobre o uso da camisinha. Percebeu-se bom conhecimento da anatomia reprodutiva após comparação da dinâmica com moldes e desenhos dos órgãos sexuais, realizados pré e pós-exposição teórica. Os relatos sobre como foi cuidar de um ?bebê? , mostraram a capacidade de visualizar os ovos como filhos e de refletir sobre a responsabilidade de cuidar de uma criança. Segue um trecho de um dos relatórios coletados: ?Um simples ovo em mãos e já senti uma grande responsabilidade. Ele simbolizou uma criança pela qual tive que ter cuidado, atenção e carinho. Essa experiência mostrou que não estou preparada para ser mãe?. Através do projeto ?Adolescer com responsabilidade? ficou nítida a importância desse tipo de trabalho como parte de um programa de saúde escolar e observou-se a reflexão do público alvo sobre a importância de usufruir da sexualidade com responsabilidade.

AFECÇÕES GINECOLÓGICAS EVIDENCIADAS NO EXAME DE CCO NO PSF VILA ARTHUR, MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Gustavo Carvalho E Silva

Autores: Gustavo Carvalho E Silva, Ana Carolina Fonseca de Abreu, Fernanda Sanches Assi, Lilian Serra de Figueiredo Trouy

Instituição: Universidade de Cuiabá - Unic

No Brasil, a partir da década de 80 vários programas tem sidos criados para melhorar a atenção primária quanto à saúde da mulher. Apesar disso, ainda hoje a prevenção de câncer de colo uterino e DSTs é preocupante, pela baixa aderência da mulher ao exame papanicolau e ao uso de preservativos. Foi observada em nossa unidade, a grande quantidade de mulheres com queixas ginecológicas, como corrimento e dor pélvica crônica, muitas vezes já tratada anteriormente. Por isso a importância em analisar o CCO como método de rastreio, para a detecção do HPV e outros microorganismos patogênicos. Foram analisados 853 exames colhidos de CCO no período de janeiro de 2009 a janeiro de 2011, através do livro de registro e revisão de prontuários que se encontra em nossa unidade. É oportuno relatar que desses 853 dados somente 585 exames foram usados para elaborar o trabalho devido à falta de resultados, ou a marcação incompleta dos mesmos. Após a coleta dos dados, estes foram inseridos no programa Excel para contagem e analise, e posteriormente transformados em gráficos para melhor compreensão dos mesmos. O total de exames colhidos no período analisado foram 853 exames, destes utilizamos apenas 585. Os outros 268 resultados não puderam ser analisados, devido falta ou incompleta anotação dos resultados. Outras dificuldades encontradas foram que destes 585 exames, 138 não possuíam idade da paciente anotada. Após analisarmos os dados percebemos que a faixa etária mais acometida por afecções ginecológicas é entre 26 e 39 anos, sendo o microorganismo mais encontrado a gardnerela com 33, 7 %; 48, 5% dos exames apresentaram algum grau de inflamação. Encontramos 16 resultados com epitélio atrofiado, 9 displasias, sendo 7 epitélio escamoso, e 2 escamoso glandular. Foram evidenciados 5 metaplasias, sendo 1 de alto grau com faixa etária entre 40 e 55 anos, e 4 lesões de baixo grau. Mais importante do que adotar medidas educativas para fazer com que as mulheres sexualmente ativas realizem o CCO, precisamos ter em mente que é necessárias políticas de para esclarecimento de prevenção e tratamento precoce de DST, e o correto acompanhamento nos casos de infecção por HPV, além de uma integração da equipe de saúde da família, para que todos os exames sejam corretamente analisados e devidamente anotados, para que o objetivo do PSF seja alcançado: atenção primária a saúde. Propomos para melhor análise de resultados no futuro, uma padronização da ficha de compilação de dados.

AGENDAMENTO À DEMANDA PROGRAMADA X DIMINUIÇÃO DOS CASOS AGUDOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cristina Amaral Falco

Autores: Cristina Amaral Falco, Regina Hercy Coelho Morais Ferreira, Eliane Silva Santos Leão, Maria de Fátima Rodrigues Martins, Lílian Alves de Sá

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Contagem - Mg

Introdução: Com uma área territorial definida e uma população adscrita, a equipe de saúde da família tem atuação nas unidades de saúde, residências e comunidades. Caracteriza-se como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado, sendo capaz de intervir sobre fatores de risco, prestando assistência integral e permanente, realizando ações de educação, prevenção e promoção à saúde. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis de atenção, com resultados positivos nos principais indicadores de saúde. OBJETIVO O público alvo é a população cadastrada (3419 pessoas e 1040 famílias) à área de abrangência da USF Funcionários II, Distrito Sede, Contagem-MG. A estruturação da Atenção Básica, a humanização e o acolhimento dos usuários, permite o agendamento da demanda programada de acordo com os ciclos de vida e classificações de risco, sendo este o objetivo deste estudo.

Metodologia: Foram realizados os seguintes passos: Atualização dos cadastros; Estratificação por risco da área de abrangência; Programação da demanda de pacientes crônicos; Orientação da população sobre o processo de trabalho proposto antes deste ser implantado; Exposição deste modelo ao Conselho Local de Saúde e Gerência Distrital; Promoção de ações de auto cuidado em grupos operativos e salas de espera; Atuação na população de risco, promovendo intervenções de prevenção das condições de saúde; Na população com condições simples de saúde, acompanhamento em grupos operativos e conscientização do usuário e da família; Condições de saúde complexas serão acompanhadas por visitas domiciliares mais frequentes dos ACS, consultas médicas e de enfermagem com intervalos menores e pactuação do tratamento com família e usuário; Condição de saúde muito complexa será atendida com base na Gestão de Caso. Na unidade serão realizados acompanhamentos com médica e enfermeira, além das abordagens realizadas em outros níveis de atenção.

Resultados: A redução da demanda de agudos a partir da organização do fluxo de atenção às condições crônicas foi verificada recentemente após um levantamento de dados. A estratificação do risco de 97, 78% das famílias da área foi concluída e o processo de trabalho à partir do Modelo de Atenção às Condições Crônicas está em fase de implantação.

Conclusão: A ESF após meses de reorganização conseguiu juntamente com a comunidade melhorar a assistência independente da demanda real do usuário. Verificamos com isso a redução do número de reclamações por parte da população assistida e melhora significativa no ambiente de trabalho.

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: IMPORTÂNCIA E DIFICULDADES DESSA PROFISSÃO

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Hisabella Lorena Simões Porto

Autores: Hisabella Lorena Simões Porto, Gabriela Pereira Dias, Ana Carolina Guimaraes Lopes, Fabricia Vieira de Matos, Grassyara Pinho Tolentino

Instituição: Unimontes

Introdução: A estratégia da saúde da família, proposta em 1994, tem como objetivos organizar o modelo assistencial à saúde a fim de alcançar os pressupostos das cartas de Alma-Ata e Ottawa. Um novo profissional da saúde vem se afirmando como indispensável para a consolidação desse projeto: o Agente Comunitário de saúde (ACS).

Objetivo: Estudar a importância dos ACS para a promoção da saúde bem como o avaliar os principais entraves para o maior sucesso desses profissionais através de uma revisão da bibliografia disponível acerca desse tema.

Metodologia: O presente estudo se baseia em uma revisão de literatura usando como banco de dados textos publicados na biblioteca virtual de saúde. A pesquisa nessa base de dados foi realizada no mês de fevereiro de 2011 e utilizou como descritor o termo ?agente comunitário de saúde? .Estavam disponíveis 10 artigos datados de abril de 2009 a janeiro de 2011.

Resultados:A pesquisa comprovou que exitem poucas publicações na literatura atual acerca desse tema . Entretanto, a maioria dos textos encontrados refutam a importância do ACS para o ?empowerment? da comunidade em seu território de trabalho. Esses agentes, por serem na maioria das vezes moradores da comunidade gozam da confiança dos cidadãos usuários da rede pública de saúde o que facilita a relação dos pacientes com os outros profissionais. Além disso, as informações que eles podem prestar como membros da comunidade acabam por servir como dados epidemiológicos em âmbito nacional, imprescindíveis para adoção de políticas públicas em saúde. Infelizmente, por trabalharem na maioria das vezes em áreas de risco os ACS acabam sendo vítimas da violência e tendo sua atuação limitada por ela. Muitos deles também sofrem com o preconceito e desrespeito de outros profissionais da saúde e como uma cobrança excessiva da comunidade.

Conclusão: Entre as muitas funções desempenhadas pelos ACS estão educar, prevenir e acompanhar doentes crônicos em suas residências evitando maiores conseqüências e agravamentos. Todas essas tarefas atribuídas aos agentes são palavras de ordem nas declarações de Alma-Ata e Ottawa, o que comprova o papel desses profissionais para a promoção da Saúde e para o sucesso da Atenção primária.

AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE E AS AÇÕES DIRIGIDAS AOS ADOLESCENTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Raquel de Jesus Siqueira

Autores: Raquel de Jesus Siqueira, Jacqueline Isaac Machado Brigagão, Roselane Gonçalves,

Instituição: Universidade de São Paulo - Usp

Introdução: No contexto do Programa de Saúde da Família (PSF) as Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são os profissionais que estão mais próximos da população e que tem como função primordial realizar visitas domiciliares assim, faz-se necessário estudar e compreender as estratégias utilizadas por estes na atenção a saúde adolescente. Com isso Investigou-se as estratégias de cuidado a saúde do adolescente no contexto do PSF desenvolvidas pelas ACS de uma Unidade de Saúda da Família (USF), na Zona Leste de São Paulo.

Objetivos: O objetivo geral da pesquisa foi investigar as estratégias de cuidado a saúde do adolescente no contexto do PSF. Os objetivos específicos são: identificar o numero de adolescentes atendidos na Unidade de Saúde da Família estudada e como os dados sobre estes atendimentos são compartilhados com a equipe de saúde e com a família do adolescente além de saber como as ACS entendem e tratam as necessidades de saúde dos adolescentes.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa. As ferramentas de pesquisa utilizadas foram: observação participante e análise das transcrições das oficinas de promoção de saúde desenvolvidas com as agentes de saúde no contexto da Unidade, levantamento dos dados sobre a população adolescente na Unidade e entrevistas com quatro agentes de saúde.

Resultados: A USF atende o total de 2.815 adolescentes de acordo com o Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB). Destes 1.478 estão na faixa etária de 10 a 14 anos (52, 50%) e 1.337 de 15 a 19 anos de idade (47, 50%). O total de adolescentes do sexo feminino é de 1.426 (50, 59%), enquanto de masculino é de 1.389 (49, 34%).Os principais desafios apontados foram: as dificuldades do adolescente em confiar no sigilo de seu acolhimento, a falta de espaço na USF e no próprio bairro para realização de grupos, a resistência que os adolescentes demonstram, a falta de treinamentos/conhecimento pra lidar com trabalhos desenvolvidos para esta população.

Conclusões: As ACS utilizam diversas estratégias de cuidado, como por exemplo a formação de grupos de promoção a saúde na USF, atividades nas escolas do bairros . Estes grupos tem como tema principal a sexualidade e métodos contraceptivos. As ACS utilizam das visitas domiciliares como estratégia para informar e orientar os adolescentes. A pesquisa demonstrou que é importante pensar em meios para capacitar e empoderar as ACS para o trabalho com os adolescentes.

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE MONTES CLAROS, MINAS GERAIS, BRASIL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Clara Martins Prado

Autores: Maria Clara Martins Prado, Zenilton Charles Gomes Filho, Monique de Cássia Carneiro, Larissa Rodrigues Xavier, Atília Ferreira

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) faz parte da equipe multiprofissional proposta pela Estratégia Saúde da Família (ESF). O exercício da atividade profissional de ACS deve observar a Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde. Já, o Decreto nº 3.189/1999 fixa as diretrizes para o exercício desse profissional da saúde. Esta pesquisa objetivou delinear o perfil do Agente Comunitário de Saúde vinculado à Estratégia Saúde da Família (ESF) de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. A pesquisa faz parte das atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, inspirado no Programa de Educação Tutorial - PET, do Ministério da Educação. O desenho do estudo é o transversal, de caráter quantitativo e descritivo realizado por meio de aplicação de questionário semi-estruturado. A coleta de dados envolveu os ACS de Montes Claros, Minas Gerais das ESF da zona urbana. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes. Participaram 241 profissionais, sendo 79, 2% do sexo feminino. A idade variou de 19 a 57 anos, média 31, 9 (±7, 787), mediana 30, moda 29 e percentil 75% igual a 38 anos. A maioria relatou ter feito curso na área de atuação (68%) e cumprir carga de oito horas diárias (98, 7%). O tempo de trabalho no serviço público variou de um mês a 15 anos, sendo a média 5, 076 (±3, 179) mediana 4 e percentil 75% igual a 7 anos. O tempo de trabalho na ESF variou de um mês a 12 anos, média 4, 703 (±3, 03), mediana 3, 7, moda 2 e percentil 75% foi 6. A maioria (68%) relatou trabalhar diretamente com os três profissionais de nível superior, medicina, enfermagem e odontologia, afirmou sentir-se preparado para trabalhar na Atenção Primária à Saúde (94, 2%) e ter participado de treinamento em serviço (97, 5%). Concluiu-se que há predomínio de ACS do sexo feminino; adultos jovens que se sentem preparados para o serviço junto ao Sistema Único de Saúde. O treinamento em serviço pode ter contribuído para a preparação dos profissionais junto à ESF.

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: DESVELANDO CONHECIMENTOS ACERCA DA OBESIDADE INFANTIL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maria Soraia Pinto

Autores: Amanda Correia Soares, Angela Cardoso Andrade Timóteo da Silva, Edineide Egídio do Nascimento Silveira Ramos, Lucianna Leite Pequeno, Maria Soraia Pinto

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor

Introdução: O excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência, a partir de 5 anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras (IBGE, 2010). A Estratégia Saúde da Família tem como missão o atendimento dos indivíduos e famílias de forma integral e contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (COUTINHO et al, 2008).

Objetivo: Descrever o entendimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) acerca da obesidade infantil demonstrando sua importância frente a essa morbidade.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo. Utilizou-se uma entrevista semi-estruturada com os ACS´s de um Centro de Saúde da Família de Fortaleza- CE, no período de fevereiro e março de 2011. DISCUSSÃO: As palavras norteadoras das entrevistas incluíram obesidade, obesidade infantil, o papel do ACS perante esse fenômeno. Na percepção preliminar das entrevistas dos ACS a prevenção da obesidade infantil envolve necessariamente a educação: ?Acho que as crianças têm que ter uma educação alimentar, porque não teve quando criancinha?. Quando questionado sobre sua conduta frente um atendimento a uma criança com excesso de peso/ obesidade, ele diz: ?Eu converso com a mãe dele, digo pra colocar legumes na alimentação dele, tentar incluir sucos, ver se ela muda a alimentação. Aquelas coisas que a gente sabe o básico, não sou profissional da área, mas o que a gente acha que é certo?. Já quando questionado sobre os riscos da gordura corporal, o ACS disse: ?Eu acho que pode dar problema cardíaco, eu acho que não combina com o coração, então eu acho que influencia muito na cardíaca?.

Conclusão: Com a avaliação inicial das entrevistas percebemos a importância do ACS na detecção e orientação acerca do fenômeno da obesidade junto às familias que acompanham e sobre as quais possuem responsabilidade sanitária.

AGITA POSTO NA CIDADE DE IPATINGA - MG: EXPERIENCIA EXITOSA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patricia Paranhos Vieira

Autores: Patricia Paranhos Vieira, Livia Guimaraes Morato, Nubia Alves Reis, Maria Cristina de Abreu Barros,

Instituição: Prefeitura Municipal de Ipatinga - Mg

Doenças hipocinéticas vêm despertando discussão no âmbito das Políticas Publica em saúde, e necessitam de intervenção imediata, por parte dos atores dos serviços de saúde, para seu controle. Desde a década de 90 o termo ?Agita? vem sendo relacionado a ações que estimulam as pessoas a exercitarem-se pelo menos 30 minutos diários de forma cumulativa, visando prevenir problemas decorrentes do sedentarismo, (GUISELINI, 2006). Na expectativa de integrar essa proposta foi implantado como projeto piloto o ?Agita Posto? em uma Unidade de Saúde da Família na cidade de Ipatinga/MG, uma parceria entre o núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) daquela área, estagiários de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos e o Departamento de atenção a Saúde do município (DEASA).

Objetivo: Relatar a experiência do NASF na realização do ?Agita Posto?, detalhando as atividades desenvolvidas e sua relevância para os usuários atendidos.

Metodologia: A gerencia da unidade foi comunicada sobre a realização do evento e logo após confeccionou-se os convites entregues aos participantes dos projetos desenvolvidos pelo NASF e também do hiperdia. As atividades tiveram a participação de 120 usuários que realizaram teste de glicemia, aferição de pressão arterial, medidas antropométricas e receberam orientações de saúde enfatizando os benefícios da prática regular de atividade física. Conduzidos pelo profissional de Educação Física houve também um momento para realização de práticas corporais.

Conclusão: O Agita Posto constitui um conjunto de ações relevantes para prevenção de agravos na saúde do idoso, diminuição da incidência de fatores de risco que comprometem a saúde e a qualidade de vida dos usuários; esclarecimento de dúvidas em relação às patologias que podem ser adquiridas com a idade e para o fortalecimento do vínculo com os usuários. Verificou-se que esta proposta mobiliza a Unidade de Saúde, incentiva os indivíduos a hábitos saudáveis de vida e ao cuidado com a saúde reafirmando a importância da inserção do profissional de educação física nas ações de saúde coletiva.

AGRAVOS BIO-PSICO-OCUPACIONAIS DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Laura Batista da Silva

Autores: Ana Laura Batista da Silva, Welder Nascimento da Silva, Renata Elisa Brambila, Giuliano Dimarzio,

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Introdução: Trabalhadores da área da saúde são afetados por diversas situações no cotidiano de sua atividade profissional que produzem agravos em sua saúde bio-psico-ocupacional. O modelo assistencial ainda muito refém da produtividade, centrado no médico, associado às elevadas demandas e à precariedade dos recursos na Atenção Primária à Saúde (APS) e Saúde da Família (SF), expõem os trabalhadores ao adoecimento. A falta de profissionais em quantidade e em formação, especializada para estas áreas, agravam este cenário. Muitos estudos mostram como e quanto estes trabalhadores são prejudicados, sendo as principais queixas: sentimentos de impotência, integridade física e moral ameaçadas, sofrimentos psíquicos e agravos físicos. Desta forma, realizou-se no III CPMFC uma oficina de Saúde do Trabalhador da Saúde para ações transformadoras na temática. Objetivo ? Sensibilizar os presentes em relação às problemáticas de sua atuação profissional; ? Promover um espaço de reflexão sobre a saúde do trabalhador da saúde; ? Organizar as dificuldades relatadas mais prevalentes e discriminar, em tópicos previamente estruturados, os itens citados. Metodologia A oficina reuniu profissionais da saúde (enfermeiros, ACS, fisioterapeutas, médicos, terapeuta ocupacional) para discutir sua saúde em relação ao seu trabalho. Na 1ª etapa, o grupo foi estimulado a pensar sobre o tema com uma palestra expositiva; na 2ª etapa houve relato de experiências profissionais que afetavam sua saúde pessoal; na 3ª etapa, usando tópicos previamente elaborados, agregamos as problemáticas em itens que facilitavam sua distinção em Estrutura, Demanda e Relações. Resultados As questões referentes à estrutura são: organização do processo de trabalho (protocolos de funcionamento, habilidades, autonomia dos funcionários); micropolítica do poder; profissonais técnicos apresentam mais transtornos mentais comuns que os de nível superior. Em relação à demanda evidenciou-se que problemas na intersetorialidade, má educação da população, demanda excessiva, violência e falta de reconhecimento dos profissionais da equipe provocam angústia entre os trabalhadores. Quanto ao âmbito das relações entre os sujeitos, foram relatados conflitos entre os próprios membros das equipes, tanto quanto à definição de seus papéis, como no respeito à hierarquização profissional, além dos enfrentamentos entre trabalhador e usuário e gestor x trabalhador.

Conclusões: Ficou evidente que o trabalhador da saúde é submetido a inúmeras situações prejudiciais à sua saúde. A oficina incentivou os presentes a levarem para suas equipes a importância de que colocassem em suas ?rodas? esses conflitos regularmente, reconhecendo seus núcleos de atribuições, equilibrando autonomia e responsabilidades com resistência e flexibilidade.

ÁLCOOL E DIREÇÃO NÃO COMBINAM, CARNAVAL E DST TAMBÉM NÃO!

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jane Akemi Nonaka Aravéchia

Autores: Jane Akemi Nonaka Aravechia, Patrícia Carneiro Pires, Makissoel de Souza Araújo, Luciano Ribeiro de M. Araújo, Franco Ficher Ferreira de Souza

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal / Estratégia Em Saúde da Família

O carnaval representa festividades populares para os brasileiros, mas toda essa euforia e acesso às situações de risco trazem resultados preocupantes em relação à saúde e segurança. Nos últimos anos, a campanha de estímulo ao uso do preservativo no carnaval tornou-se parte fundamental da estratégia do Ministério da Saúde para o enfrentamento do HIV/AIDS e existe a preocupação em reduzir o número de acidentes e mortos no trânsito nas estradas federais causados pelo consumo de bebida alcoólica. Desde 2008, a Equipe de Estratégia em Saúde da Família (ESF) Veredas I de Brazlândia, Distrito Federal, realiza ações educativas preventivas no Carnaval. Neste ano o projeto ?Álcool e direção não combinam, carnaval e DST também não!? realizou-se em parceria com a ESF de Almécegas / Curralinho nos dias 03 e 04 de março, na Feira da Cidade e Rodovia BR 080. Nesta última, acesso a fazendas, chácaras, hotéis fazendas e cidades do Distrito Federal e Entorno, Serra da Mesa e rodovia Belém-Brasília, foram distribuídos kits educativos. Objetivou-se oferecer orientações sobre DST e acidentes de trânsito por consumo de álcool durante o carnaval, distribuição de preservativos masculinos, estimular a união e integração entre os membros da equipe, valorizar a criatividade profissional e reforçar a interdisciplinaridade e integração entre as equipes. O planejamento das ações iniciou-se com o contato entre as Equipes de ESF Curralinho/Almécegas e Veredas I, solicitação de apoio a Polícia Rodoviária, escolha de figurinos para atrair a atenção da comunidade, confecção de faixa com a identificação da campanha, aquisição junto à Gerência de Doenças e Agravos não Transmissíveis (GEDANT) e a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) de material educativo: folders, chaveiros, saquinhos de lixo para carros, camisetas e montagem dos Kits (lixo para automóveis, chaveiro, folders sobre Mobilidade Cidadã, DST, uso de preservativos no Carnaval, Planejamento Familiar e preservativos masculinos). No período matutino do dia 03 de março de 2011, integrantes das ESF Almécegas / Curralinho e Veredas I realizaram apresentações de danças, musicas e paródias na Feira da Cidade e no período matutino do dia 04 a ação aconteceu na rodovia quando os condutores de veículos receberam os kits e orientações. Como resultado contabilizou-se a distribuição de 470 kits educativos nos dois períodos com 4000 preservativos e a abordagem de aproximadamente 260 veículos. Anualmente as Equipes de ESF de Brazlândia cumprem sua missão de promover saúde em períodos críticos como o Carnaval com abordagens criativas e alegres.

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: PAPEL PROFISSIONAL DO MÉDICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Isabel Borges Moreira Saúde

Autores: Elaine Silva Azevedo, Cibele Alves Chapadeiro, Vicente Marques Beato Neto, Ana Maria Centeno, Maria Isabel Borges Moreira Saúde

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: O consumo de álcool é um grave problema de saúde pública no Brasil. Por conseguinte, a verificação do padrão de consumo de álcool e da presença de problemas deve ser realizada por todos os profissionais de saúde em todas as oportunidades de contato das pessoas com os serviços de saúde, como parte da rotina de atendimento.

Objetivo: Descrever a percepção de médicos de ESF sobre o papel deste profissional na prevenção e abordagem de problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Metodologia: Médicos de ESF foram convidados a responder questionários com perguntas relacionadas ao seu papel profissional em relação a assuntos como álcool e drogas ilícitas. Para cada afirmação, as alternativas eram ?concordo totalmente?, ?concordo parcialmente? ou ?discordo?.

Resultados: Foram 23 respondentes, sendo 82% do sexo feminino (n=19). O tempo de serviço na saúde variou de 9 meses a 31 anos. A maioria dos respondentes concorda que é papel do profissional da Atenção Primária perguntar sobre consumo de álcool e outras drogas (n=22 ou 96, 65%); que isso contribui para a qualidade do atendimento (n=23 ou 100%) e não se configura como invasão de privacidade (n=22 ou 95, 65%); que é importante aconselhar usuários e bebedores (n=23 ou 100%) e falar sobre seu padrão de uso quando contribui para seus problemas de saúde (n=23 ou 100%). Discordam que o tempo de consulta seja insuficiente (n=17 ou 73, 91%) e acreditam ser possível adequar sua rotina para estas intervenções (n=20 ou 86, 95%). Referem não ser fornecida informação sobre encaminhamento deste grupo para especialistas em dependência (n=13 ou 56, 52%). Apesar da Instituição de trabalho incluir perguntas formais sobre álcool e drogas (n=14 ou 60, 82%), somente 50% perguntam sempre sobre consumo de álcool (n=13) e 17% sobre uso de droga ilícita (n=4). A maioria discorda que existam problemas de saúde mais importantes no seu cotidiano (n=16 ou 69, 56%), mas concordam que estejam ocupados com problemas médicos (n=12 ou 52, 17%).

Conclusão: a maioria das respostas dos profissionais está de acordo com o que é preconizado pela política do Ministério da Saúde para atenção a usuários de álcool e outras drogas, porém algumas respostas foram contraditórias, o que pode apontar para desconhecimento das atribuições do médico de Saúde da Família e/ou para formação insuficiente para o cuidado a este grupo de pessoas, ou ainda para falta de entendimento do questionário.

ALCOOLISMO: ACOLHIMENTO AO DEPENDENTE QUÍMICO E FAMILIARES PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador:

Autores: Daiane Dos Santos, Bárbara Bastos, Maria Larissa Cedrim, Sabrina Mussoi, Maricléia Dos Santos Roman

Instituição: Universidade Luterana do Brasil-Ulbra, Unidade Básica de Saúde do Município de Palma Sola - Ubsps

Introdução: O alcoolismo é reconhecido como doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e consiste em um grave problema de saúde pública no Brasil. Estima-se que cerca de 10% da população brasileira seja dependente de álcool. Aquele acomete indivíduos independente de sexo, escolaridade e nível sócio-econômico e gera reflexos sobre a família e a sociedade em que estes se encontram.

Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de assistência a dependentes químicos do álcool e seus familiares junto ao Programa de Medicina da Família (PSF).

Descrição da Experiência: O tratamento do alcoolismo era prestado através do antigo modelo assistencial centrado nos hospitais psiquiátricos. O paciente era encaminhado para internação assim que algum familiar viesse solicitá-la, com ou sem o consentimento do paciente. Não havia suporte de apoio ao paciente pós-alta. O índice de internação hospitalar era significativo e as recaídas freqüentes. Com isso, sugerimos que o melhor método para enfrentamento do problema seria o PSF, pois este é a porta de entrada para o sistema de saúde. O grupo de Alcoolismo: acolhimento ao dependente químico e familiar foi formado a partir da demanda estabelecida dentro da unidade básica de saúde (UBS). Este grupo de apoio funciona quinzenalmente dentro da UBS, coordenado por dois profissionais da equipe do PSF. Os encontros têm duração de uma hora e meia. As pessoas que estão iniciando o tratamento têm, paralelo ao grupo, acompanhamento psicológico e clinico duas vezes por semana, individualmente, durante os primeiros 30 dias. Após esse período, passam a freqüentar só o grupo com o apoio de toda a equipe de PSF.

Resultados: A experiência do nosso grupo aponta que todos os participantes beberam a primeira vez na adolescência, e todos referem ter ou que tiveram familiares próximos com problema gerado pelo uso descontrolado do álcool. Em contrapartida, após três anos de grupo, percebemos que o número de internações nos hospitais psiquiátricos diminuiu 90% e temos 10% do público em tratamento que recaíram.

Conclusões: Cada vez mais percebemos a procura pelo serviço prestado e a conscientização da comunidade em relação à doença. É importante lembrar que o alcoolismo leva anos para se desenvolver e há muito a ser feito antes que seja necessário tomar medidas drásticas. Conversar sobre o assunto já é um grande passo na assistência ao alcoolismo e o PSF deve ser explorado com finalidade preventiva e de reabilitação, uma vez que, permite o acesso direto as famílias.

ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE EM IPATINGA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ivani Anicio Ribeiro Gonçalves

Autores: Ivani Anicio Ribeiro Gonçalves, Miriã da Silva Pereira,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga - SMS

ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE EM IPATINGA IVANI ANÍCIO RIBEIRO GONÇALVES; Adriana Matos Rodrigues Silveira; Miriã da Silva Pereira; Valéria Alvarenga Anício SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPATINGA - SMS O leite materno é uma maneira inigualável de fornecer alimento adequado para o crescimento e desenvolvimento da criança, determinando importante influência nos aspectos nutricionais, fisiológicos, psicológicos, imunológicos e sócio-econômicos. O aleitamento exclusivo é aquele realizado sem introdução de qualquer outro alimento que não seja o leite materno.O aleitamento materno exclusivo é aquele que é realizado sem a introdução de qualquer alimento que não seja o leite materno. Com o objetivo de conhecer a principal causa do desmame precoce em crianças menores de dois anos, em uma Unidade de Saúde de Ipatinga - MG foram entrevistadas 45 mães de crianças de 0 a 2 anos que compareceram em consultas de puericultura no período de agosto a novembro de 2010. Os dados foram coletados por meio de questionário aplicado às mães ou responsáveis que acompanhavam as crianças. É um estudo de natureza quantitativa e descritiva, no qual foram utilizados o raciocínio indutivo e os procedimentos estatísticos na apresentação e discussão do trabalho. Das 45 mães de crianças que participaram da pesquisa, 100% iniciaram o aleitamento materno ainda no hospital, destas somente 31% (14) mantiveram aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, 31 crianças não receberam aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Destas 54, 8% (17) informaram que o principal fator para o desmame precoce foi a introdução da mamadeira. Com relação ao motivo do desmame precoce 17, 5% das mães disseram ser o choro persistente da criança o principal motivo da introdução de outros alimentos, seguido de 12, 5% que alegaram dificuldade de sucção da criança e 60% alegaram outros motivos. Ainda que todas as crianças tenham iniciado a amamentação ao peito, a duração exclusiva foi muito curta. São necessárias que sejam ampliadas as ações de apoio e incentivo ao aleitamento materno, com o propósito de incentivar e auxiliar as mães para que possam superar as dificuldades encontradas na fase inicial da amamentação e incentivá-las com relação à importância do aleitamento materno, pelo menos até aos seis meses de idade.

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO VERSUS DESMAME PRECOCE DE LACTENTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Teixeira de Souza

Autores: Juliana Teixeira de Souza, Luanda Vasconcelos do Nascimento, Quitéria Lívia Muniz Mira, Tereza Kecia Vasconcelos, Maria Marli Coelho de Sena

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual Vale do Acaraú

Apesar do amplo reconhecimento da importância do leite materno, as taxas de amamentação exclusiva ainda são baixas e a sua duração também é insatisfatória. Os alimentos complementares são introduzidos na dieta do bebê de forma inadequada, e, na maioria das vezes, precocemente. Assim, os baixos índices de amamentação exclusiva somados aos erros alimentares tornam-se grande motivo de preocupação, pois as crianças que sobrevivem tornam-se bastante sujeitas a doenças e podem carregar por toda a vida as conseqüências de um desenvolvimento prejudicado. O presente trabalho tem como justificativa principal conhecer os motivos que contribuem para o desmame precoce de forma que, assim, possamos atuar melhor no sentido da prevenção destes fatores de forma direcionada e eficaz. A pesquisa teve como campo de ação o Centro de Saúde da Família Dr. Grijalba Mendes Carneiro no bairro Coelce do município de Sobral, Ceará e fez parte das atividades propostas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). A comunidade do Alto do Cristo, atendida pelo CSF, foi o sujeito do trabalho. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo e quantitativo realizada no período de agosto a outubro de 2010 com as mães que estavam em aleitamento exclusivo (0 a 6 meses) em uma amostra de 20. A coleta de dados aconteceu através da aplicação de questionários no momento das consultas de puericultura e, também, no domicílio das pessoas. Os resultados foram analisados e separados por categorização (trabalho/ocupação, realização de pré-natal, orientação e experiência). Tendo em vista o que foi coletado, pudemos perceber, na área estudada, a grande prevalência do desmame precoce de mães que deveriam estar em aleitamento exclusivo. A questão do emprego foi a principal justificativa para oferecerem outras alimentações às crianças. É preciso que ações sejam feitas no sentido de conscientizar as mães acerca dos benefícios do leite materno e das possíveis consequências que as crianças podem ter caso não recebam este alimento de forma adequada. Palavras-chave: pesquisa, aleitamento, desmame

ALEITAMENTO MATERNO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA-PERCEPÇÃO DAS MÃES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Silvania Magna Ferreira Costa E Souza

Autores: Silvania Magna Ferreira Costa E Souza, Andréa Cristina Lins Nunes, Catarina da Silva Gama, Juliana Fernanda Dias da Silva, Vera Lucia Dutra Facundes

Instituição: Secretaria de Saúde de Recife/Pe, Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A introdução de alimentos semissólidos em idades muito precoces pode ter como consequencia um comprometimento na continuidade do aleitamento materno exclusivo e afetar a saúde dos lactentes, o que torna este assunto um dos grandes problemas de saúde pública no mundo. Uma grande demanda de genitoras procuram a Unidade de Saúde da Família em busca de atendimento relacionado a Infecções das vias aéreas, atopias e diarréias recorrentes, acometimentos em grande parte evitados mediante a prática do aleitamento materno exclusivo. Para o sucesso da prática de amamentação faz-se necessário um apropriado conhecimento das mães com participação ativa dos profissionais de saúde, propiciando orientações e suporte adequados tanto para as gestantes como também para os lactentes.

Objetivo: analisar a percepção das mães quanto ao serviço de promoção do aleitamento materno, na Unidade de Saúde da Família.

Método: pesquisa qualitativa realizada na Unidade de Saúde da Família San Martin - Povo de Deus, em Recife-PE, envolvendo 18 genitoras que tiveram filhos nascidos de julho a dezembro de 2009. Elegeu-se o grupo focal com técnica de investigação e o material empírico obtido foi submetido à Técnica de Análise de Conteúdo, modalidade temática. Resultado: evidenciou-se que as ações desenvolvidas no serviço são satisfatórias, como a realização de palestras, orientações, visitas e grupos de gestantes. Foi relevante a importância das visitas no domicílio, como incentivo nos momentos de colocarem em pratica os conhecimentos aprendidos, principalmente no tocante ao apoio direto do profissional de saúde ao processo de lactação, momento este em que a puérpera encontra-se bastante sensível precisando de apoio. No entanto, as mães apontaram a necessidade de inserção dos outros membros da família nas atividades educativas, para também obterem conhecimentos e desmistificar algumas crendices sobre a prática do aleitamento materno.

Conclusão: essas questões levam a reflexão a cerca das estratégias utilizadas para abordar esse tema, envolvendo a participação através da sensibilização de outros membros da família sobre o aleitamento materno, trazendo com isso a co-responsabilização dos mesmos para o sucesso da amamentação.

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucia Fellegger Fernandes Alves

Autores: Lucia Fellegger Fernandes Alves,

Instituição: Atenção Primária A Saúde Santa Marcelina - Aps Santa Marcelina,

Introdução: A alimentação infantil adequada compreende a prática do aleitamento materno e a introdução oportuna de alimentos complementares. A alimentação complementar é definida como a alimentação no período em que outros alimentos ou líquidos são oferecidos à criança, em adição ao leite materno. Visto que o conhecimento dessa prática fornece subsídio para melhor direcionar as ações de promoção da alimentação infantil, torna-se importante que ações de educação permanente sejam realizadas no âmbito da atenção primária.

Objetivo: Relatar a vivência de uma educação permanente cuja meta era oferecer um espaço para informação e discussão sobre alimentação complementar.

Metodologia: A educação permanente foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) por uma nutricionista da equipe de residentes. Participaram dessa atividade 8 profissionais (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que compunham uma equipe de saúde da família, além de 2 residentes (psicólogo e fisioterapeuta). Foi realizado um encontro com duração de 1 hora e 30 minutos, onde foram trabalhados os Dez Passos para uma Alimentação Saudável - Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos do Ministério da Saúde (MS) através de uma oficina prática. Alguns alimentos foram colocados à disposição dos participantes que, divididos em 3 grupos, montaram uma refeição adequada (tipo de alimento, consistência e quantidade) para a idade estipulada a cada grupo (6, 9 e 12 meses). Os grupos explicaram o motivo das escolhas do prato elaborado e após esse momento, foi disparada uma discussão em relação aos pontos chaves do referido Guia do MS.

Resultados: Durante o encontro foi possível perceber o interesse dos participantes em relação ao tema proposto. Eles trouxeram relatos das vivências com os pacientes e, além disso, suas experiências próprias devido ao cuidado que tiveram com os filhos. Isso possibilitou uma discussão interessante, pois surgiram informações divergentes principalmente em relação à consistência, quais alimentos podem ser oferecidos à criança de 6 meses e quais alimentos fazem parte do mesmo grupo. Esses questionamentos foram esclarecidos através de demonstrações práticas durante a oficina, facilitando o entendimento e propiciando uma reflexão em relação à prática atual.

Conclusão: A educação permanente contribuiu para a prática dos profissionais por possibilitar o aprimoramento dos saberes e facilitar a identificação de necessidades. Além disso, a atividade prática foi considerada fundamental para trabalhar esse tema. Sugere-se que esta proposta seja realizada em outras UBSF a fim de promover a alimentação saudável para o público infantil.

ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: POSSIBILIDADES E DIFICULDADES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Victor da Silva Coelho

Autores: Thais Pereira Goulart, Aline de Almeida Ferraz, Nathália Alvarenga Martins, Renata Bastos Peres, Victor da Silva Coelho

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora - Ufjf

Introdução: O sistema de informação em saúde é uma ferramenta imprescindível à Vigilância em Saúde por ser instrumento essencial para a tomada de decisões.

Objetivo: Conhecer como é a alimentação do Sistema de Informação da Atenção Básica e do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em alguns municípios da Zona da Mata Mineira, bem como as facilidades e dificuldades destes registros.

Método: Estudo transversal e exploratório com 34 municípios pertencentes à Gerência Regional de Saúde de Juiz de Fora onde foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os alimentadores dos sistemas.

Resultados: Os digitadores apontaram como fatores facilitadores do trabalho de alimentação dos sistemas de informação, a informatização, o envolvimento e seriedade dos profissionais de saúde que registram na unidade de saúde os procedimentos realizados. Como dificuldades, a sobrecarga de trabalho, o fato de os dados serem registrados manualmente na unidade de saúde e o estresse causado pela falta de entrega destes dados em tempo hábil. O digitador demonstra conhecimento sobre a importância e a utilidade do consolidado para o planejamento da assistência ao usuário e políticas públicas de saúde.

Conclusão: Ausência da informatização nas Unidades de Atenção Primária à Saúde e a sobrecarga de trabalho muitas vezes podem ser a causa da fragilidade dos dados informados. É necessária a disponibilidade à internet por parte dos alimentadores dos sistemas para que os dados sejam inseridos em tempo hábil. É essencial a sensibilização dos profissionais sobre a importância da aplicabilidade dos dados encontrados na gestão em saúde do município, para que o serviço de saúde atenda de fato às necessidades de seus usuários. Palavras-chave: Sistemas de Saúde, Sistema de Registros, Atenção Primária à Saúde.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PROJETO PANELA DA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Giselle Pereira Masques

Autores: Swheelen de Paula Vieira, Carolina Steinhauser Motta, Renata Pella Teixeira, Raquel Maciel da Costa, Giselle Pereira Masques

Instituição: Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, Clínica da Família Victor Valla-SMS

A Estratégia Saúde da Família possui um enfoque voltado para a prevenção e promoção da saúde. A promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudáveis está prevista em um dos eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde. As ações de Promoção da Alimentação Saudável têm como principais enfoques o resgate de hábitos alimentares regionais, consumo de alimentos locais de baixo custo e alto valor nutritivo. Uma alimentação equilibrada é a base para a manutenção da saúde. Muitos agravos poderiam ser minimizados por meio do consumo alimentar de qualidade. A equipe de Vila União da Clínica da Família Victor Valla localizada no Complexo de Manguinhos-município do Rio de Janeiro vem buscando novas estratégias para pensar a saúde em uma visão mais ampliada. Pensamos em realizar um grupo que não estivesse voltado para portadores de agravos específicos tratando de opções para adoção de estilo de vida e hábitos alimentares saudáveis. Geralmente o discurso dos profissionais de saúde enfatiza as restrições, desenvolvendo menos ações que tragam alternativas para o enfrentamento dos agravos à saúde. A proposta de Aproveitamento Integral de Alimentos se configura em uma alternativa para utilização dos alimentos, aproveitando ao máximo o que o alimento tem a oferecer. Assim, aumentando à disponibilidade dos nutrientes que acabam sendo perdidos nas partes dos alimentos que normalmente desprezamos. O objetivo é promover a saúde por meio de práticas alimentares saudáveis apresentando uma alternativa criativa para a utilização integral dos alimentos. O grupo, intitulado como ?Panela da Saúde?, foi pensado como um projeto piloto. Para realização das oficinas firmou-se parceria com um dos equipamentos sociais locais, o Centro de Referencia da Juventude, que cederá suas instalações para realização das atividades, estas ocorrerão quinzenalmente. A previsão para início do projeto é a primeira quinzena de abril de 2011 onde serão disponibilizadas doze vagas para qualquer morador da comunidade que se interesse pelo tema. Espera-se promover um espaço de troca de saberes, onde serão valorizados os conhecimentos prévios dos participantes, por meio de rodas de conversas acerca do tema além de trocas de receitas, sendo ao final elaborado um caderno de receitas em conjunto. Pretende-se estimular a autonomia das pessoas para a escolha favorecendo a adoção de práticas alimentares saudáveis. Considerando a alimentação como fator de proteção ou de risco para grande parte das doenças, a inserção das ações de alimentação e nutrição no âmbito da ESF trará um grande impacto na saúde das famílias.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: ABORDANDO O TEMA O MAIS CEDO POSSÍVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: André da Cunha Silva

Autores: André da Cunha Silva, Helen Lima, Ingrid de Oliveira Santos, Max Aurélio Silva Santos, Rafael Matos Machado

Instituição: Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica

Introdução: É consenso que a obesidade infantil vem aumentando de forma significativa e que ela determina várias complicações na infância e na idade adulta. Na infância, o manejo pode ser ainda mais difícil do que na fase adulta, pois está relacionado a mudanças de hábitos e disponibilidade dos pais, além de uma falta de entendimento da criança quanto aos danos da obesidade. Observado isto, esta Ação Educativa (AE) visou levar a crianças de uma creche algumas noções de alimentação saudável (AS), criando assim, precocemente, hábitos alimentares saudáveis nas mesmas, para que elas interferiram nos hábitos de suas respectivas famílias.

Objetivos: Objetivou-se transmitir de forma descontraída e divertida às crianças informações sobre AS, ajudando na criação de hábitos saudáveis nas mesmas. Outro objetivo foi acompanhar a verificação das medidas antropométricas (peso e estatura) das crianças ali presentes juntamente com a equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Metodologia: Os acadêmicos de medicina da UniEvangélica realizaram a AE em 5 etapas, sendo que na 1ª fez-se a Aferição dos dados antropométricos nas crianças de até dois anos; na 2ª uma Abordagem inicial com as crianças de 2 a 6 anos; na 3ª a Distribuição de tintas e folhas com desenhos para que as crianças pintem os desenhos (relacionados com o tema AS); na 4ª o Acompanhamento da coleta dos dados antropométricas das crianças, registrando-os no Cartão da Criança e no Cartão Espelho; e, por fim, na 5ª o Fechamento do tema utilizando as pinturas feitas pelas crianças.

Resultados/ Conclusão: A AE satisfez as expectativas de todos os acadêmicos, da orientadora, da equipe da ESF e da diretoria da creche, representando assim um sucesso na execução da mesma. As crianças prestaram bastante atenção durante a ação e houve uma participação louvável da grande maioria delas. As mesmas se atentaram ao assunto, pintaram os desenhos, exibiram suas artes e com isso ficaram mais tranqüilas durante a aferição dos dados antropométricos, além de muitos se proporem a ajudar na limpeza e organização do local onde foi realizada a AE, dando espaço assim para incentivarmos os cuidados de higiene para o local com o qual freqüentam. Para confirmar o sucesso, a diretora da creche ficou muito grata a nossa ação e pediu para que voltássemos para realizar outras ações com outros temas depois.

ALTERAÇÕES VERIFICADAS EM MULHERES HIPERTENSAS APÓS O INICIO DA TERAPEUTICA ANTI HIPERTENSIVA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Geraldo Mário de Carvalho Cardoso

Autores: Geraldo Mário de Carvalho Cardoso, Kadedja Kelly Dos Santos, Aline Maria Costa Cortez, Vanessa Stela Ferreira Silva, Vanessa Cruz Lobo

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A Hipertensão arterial é uma doença crônica de início sintomático ou assintomático, que afeta tanto homens como mulheres, principalmente durante a idade adulta. Além disto, é caracterizada como um problema de saúde pública no qual fatores de risco como obesidade e sedentarismo contribuem para o desencadeamento da doença, o que favorece as altas taxas de morbimortalidade e os altos custos socioeconômicos no acompanhamento de pacientes hipertensos.

Objetivo: Conhecer as principais alterações ocorridas na vida de mulheres hipertensas após o inicio da terapêutica contra hipertensão.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, utilizando uma abordagem qualitativa baseada em uma entrevista direcionada a um grupo focal no qual participaram seis mulheres hipertensas escolhidas de forma aleatória através de um sorteio em uma Unidade Básica de Saúde do município de Penedo-AL, 2010.

Resultados: As pacientes destacaram que após o início da terapêutica anti-hipertensiva houve significativa melhora no seu bem-estar físico e psicológico, favorecendo uma melhor qualidade de vida. Além disto, relataram que com o tratamento ocorreram mudanças de hábitos alimentares visando a uma dieta mais saudável, aumento da disposição na realização de trabalhos cotidianos, do ânimo e alterações positivas na vida sexual.

Conclusão: Segundo o relato do grupo trabalhado ficou evidenciado que o tratamento da hipertensão arterial reduz ou alivia as complicações causadas pela doença, entretanto, deve ser seguido corretamente para que exerça melhorias na qualidade de vida dos pacientes hipertensos; permitindo-os alterações nos seus hábitos alimentares, disposição e ânimo para as tarefas cotidianas, inclusive modificações na vida sexual. Desta forma, observa-se a importância do início e continuidade do tratamento pelas pacientes hipertensas.

AMIGOS DA BALANÇA: O DESAFIO DE TRATAR A OBESIDADE INFANTIL EM GRUPO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eleine Cristina Dantas Meirelles

Autores: Eleine Cristina Dantas Meirelles, Fernanda Ferreira Marcolino,

Instituição: Atenção Primária À Saúde (Aps) Santa Marcelina / Prefeitura Muinicipal de São Paulo (Pmsp)

Introdução: A prevalência mundial da obesidade infantil vem apresentando um rápido aumento nas últimas décadas, sendo caracterizada como uma pandemia. Dados da última Pesquisa de Orçamentos Familiares (2008/2009) evidenciaram que 16, 6% dos meninos e 11, 8% das meninas, entre 5 e 9 anos, mostraram-se obesos. A Atenção Básica, por ser a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde, é um local privilegiado para ações de enfrentamento da obesidade no nível individual, familiar e coletivo.

Objetivo: Descrever a experiência e desafio de se tratar a obesidade infantil com acompanhamento em grupo.

Metodologia: O relato foi elaborado a partir da experiência vivenciada em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). Os dados foram coletados do livro de grupos da USF (Unidade de Saúde da Família), no qual é registrado o desenvolvimento do grupo ao término de cada encontro. O Grupo Amigos da Balança, destinado a indivíduos de 6 a 12 anos com excesso de peso, iniciou-se em 2010. O planejamento e organização foram realizados por uma nutricionista e uma terapeuta ocupacional. O trabalho ocorre semanalmente e pauta-se em dois momentos: (1) destinado exclusivamente às crianças, onde é estimulada a atividade física, realizada atividades lúdicas e educativas relacionadas à mudança no estilo de vida, além de avaliação nutricional e dietética mensal; (2) destinado aos pais, a fim de reforçar a importância do apoio familiar e adoção de hábitos saudáveis para o sucesso do tratamento.

Resultados: Após sete meses de início do grupo foi possível observar como o vínculo criado propiciou aceitação de mudanças no estilo de vida, como a incorporação da atividade física e inclusão de alimentos mais saudáveis, além de ter oferecido um espaço de socialização, interação e discussão de temas em saúde. Por outro lado, encontraram-se alguns dificultadores; como a baixa adesão, onde 75%, do total de 15 crianças, compareceram em menos de 4 encontros; a falta de apoio e comprometimento familiar; além da dificuldade dos cuidadores em se identificarem como agentes responsáveis pelas mudanças necessárias e reconhecerem a obesidade como doença. Considerações Finais: Esta experiência foi palco de mútua aprendizagem, pois tanto os profissionais puderam compreender melhor como as famílias percebem a obesidade infantil, quanto às famílias identificaram um espaço para a troca de experiências. No entanto, ainda há muitos obstáculos a serem superados para que haja reconhecimento da necessidade de tratamento da criança obesa.

AMOR, AUTOESTIMA E SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcella de Souza Melo

Autores: Isabela Cristina Januário Silva, Iane Rocha de Santana, Coralina Borges Taveira, Marcella de Souza Melo, Meire de Deus Vieira Santos

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

A nova geração de idosos tem recursos para prolongar a qualidade de vida, o que pode estimular um maior interesse sobre sua sexualidade. O amor e a sexualidade dos idosos em nada diferem na intensidade daqueles entre pessoas jovens. Isso é algo que pode ser abordado por projetos de educação em saúde a fim de esclarecer a população idosa de que envelhecimento não necessariamente deve excluir a sexualidade e que ela deve ser encarada com naturalidade, porém com a seriedade equivalente aos riscos que ela traz, como, inclusive, a transmissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DTSs). O trabalho objetivou a reflexão de que, apesar dos tabus quando se trata de sexo na terceira idade, é necessário agir com a maturidade que a idade traz e enfrentar os desafios, além de explicação sobre os riscos de uma relação sexual sem proteção. O projeto ?Amor, Autoestima e Sexualidade na terceira idade? foi realizado com idosos, alunos do UNIPAM Sênior do Centro Universitário de Patos de Minas, por um grupo de alunos de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas. Foi feita exposição através de imagens e textos exibidos em data-show, além da abertura para perguntas e relatos de experiências. Esperava-se certa resistência e constrangimento pelo fato de se tratar de um tema rodeado de preconceitos. O trabalho teve boa aceitação e grande participação do público alvo com perguntas e comentários, dentre eles, ao se falar sobre sífilis e gonorréia, um senhor de 70 anos perguntou ?Mas isso ainda existe??, demonstrando a importância do trabalho, por exemplo, para o esclarecimento de que tais doenças ainda existem, além de outras tão ou mais danosas, e que devem ser prevenidas, inclusive, na terceira idade. Observou-se, através dos depoimentos coletados ao final do projeto, o quanto os assuntos abordados agradaram ao público alvo, que se mostrou bastante atento e participativo no decorrer de todos os temas abordados. Concluiu-se, portanto, que os objetivos foram alcançados e que os idosos encararam a exposição teórica com bastante entusiasmo e responsabilidade.

AMPLIANDO LEITOS NA DIRETORIA GERAL DE SAÚDE DE CEILÂNDIA VIA INTERNAÇÃO DOMICILIARDOMICILIAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valdenisia Apolinario Alencar

Autores: Valdenisia Apolinario Alencar, Odília Maria Vieira da Silva, Márcia Cristina Santana do Nascimento, Maria da Conceição do Prado Demontie, Danilo Patricio Singulani

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do DF - Nucleo Regional de Atenção Domiciliar

Introdução: No cenário mundial vemos consolidar-se um modelo de assistência à saúde que busca atender as novas demandas da população: a atenção domiciliar. A manutenção da assistência centrada nos hospitais acaba por gerar uma superlotação destes. Os leitos hospitalares são ocupados, principalmente, por pessoas idosas com doenças crônico-degenerativas, gerando uma elevação dos custos da assistência à saúde e expondo o paciente a riscos, em particular os distúrbios de comportamento, produto da impessoalização institucional, causando a aceleração de diversas doenças e o comprometimento da qualidade de vida e de saúde.1 Uma das principais tendências de mudança na área hospitalar é o processo de desospitalização com deslocamento de papeis clássicos do hospital para os níveis ambulatorias e da atenção básica.

Objetivos: Prestar atendimento a pacientes com perda de dependência e funcionalidade que exijam cuidados acima da modalidade ambulatorial mas que possam ser mantidos em casa. Humanizar, reduzir custos e racionalizar o uso dos leitos hospitalares e domiciliares.

Descrição da Experiência: O Núcleo Regional de Atenção Domiciliar (NRAD) de Ceilândia foi implantado em Setembro de 2009. Atualmente é composto por equipe multiprofissional que corresponde a 7% da equipe necessária para cobrir a área de abrangência de Ceilândia/DF. Mesmo com déficit de recursos humanos há impacto na assistência à saúde na Regional de Saúde de Ceilândia, pois atualmente são disponibilizados 91 leitos domiciliares, destes 68% usuários atendidos no Programa de Internação Domiciliar e 32% Programa de Oxigenoterapia Domiciliar. 57% dos pacientes são idosos e 53% do sexo masculino. No ano de 2010 realizamos em média 09 visitas domiciliares diárias, 8.898 procedimentos domiciliares, faturando R$520.516.70 via Sistema de Internações Hospitalares (SIH), além do fornecimento de insumos e empréstimo de equipamentos de acordo com o plano terapêutico de cada cliente. Realizamos encontros para capacitação de cuidadores e reuniões científicas com a equipe.

Resultados: Efetivamente há ampliação na oferta de leitos, racionalização e otimização dos recursos de saúde, reintegração do paciente ao seio familiar e humanização na assistência. Como atores do Sistema Único de Saúde consideramos que é imprescindível sua reorganização embasada na Atenção Primária a Saúde e através do fortalecimento de estratégias como a Atenção Domiciliar desenvolvida pelos NRAD com Programas como o de Internação Domiciliar e Oxigenoterapia Domiciliar. É fato a viabilidade e eficácia deste novo modelo de saúde que dentre as várias vantagens racionaliza as ferramentas de atenção a saúde como o: cobiçado leito hospitalar.

ANÁLISE COMPARATIVA DA EFETIVIDADE DA EDUCAÇÃO PERMANENTE REALIZADAS EM MANICURES E PEDICURES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Adriel Emerick Lopes de Souza

Autores: Natália Cunha Cardoso, Jordana Vendramini Machado, Adriel Emerick Lopes de Souza, Danyelle Nicoletti Mezzomo, Maria Hilda Cavalcante Ribeiro

Instituição: Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central Faciplac

Introdução: O vírus HBV é altamente infectivo e facilmente transmitido, particularmente por acidentes perfurocortantes. Durante o período de março de 2009 foi implementado o trabalho inicial de educação permanente na área de abrangência da UBS-II em Santa Maria-DF. No trabalho verificou-se a existência de vários profissionais que exercem a profissão de manicure e pedicure em domicílio. Há indícios científicos que neste grupo de profissionais é alta a incidência de hepatites virais. A realização deste projeto visa avaliar a efetividade das ações de prevenção e controle de hepatite B no grupo de estudo. Neste contexto, fez - se necessário análise e comparação dos dados obtidos em 2009 em relação a março de 2011.

Objetivos: Avaliar a efetividade das atividades de educação permanente em grupos de manicure e pedicure da área de abrangência UBS-II Santa Maria- DF.

Metodologia: O trabalho consiste em uma pesquisa quantitativa, cuja amostra consiste em profissionais que trabalham nos salões de beleza situados na área de abrangência da UBS II Santa Maria-DF no período de março de 2011. Foram visitados 16 salões distribuídos de acordo com a microárea de cada agente de saúde em um total de 23 manicures dentre novas e antigas. Nas visitas foram realizadas a revisão e elaboração de novas fichas de cadastramento no local de trabalho e aplicação de questionamento informal sobre Hepatite B e sobre o uso de métodos de esterilização. Os dados vacinais eram conferidos no cartão de vacinação. Das manicures e pedicures com passado vacinal incompleto ou obscuro fez - se a solicitação de sorologias para Hepatite B (HBsAg e anti-HBs), assim como para as que tiveram as doses de vacinação completa para pesquisar soroconversão.

Resultados: Foram visitadas 23 manicures e pedicures, sendo 20 antigas e 3 novas. Das antigas, 80% estavam com vacinação completa, superando em 9, 8% as profissionais descobertas em 2009. Em relação ao conhecimento sobre o tema houve um acréscimo de 60, 68%. Das novas, 100% estavam sem esquema vacinal e desconheciam o assunto. Dos métodos de esterilização houve um aumento de 7, 27% na utilização de estufas, com elevação de 11, 46% no uso incorreto, menor que 30 minutos.

Conclusão: No período de dois anos evidenciou - se que a educação permanente possui efeito positivo quando analisamos o aumento da cobertura vacinal e ampliação da informação fornecida. Contudo, o uso incorreto das estufas requer melhor intervenção e conscientização a respeito da sua importância.

ANALISE DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: SAÚDE DA MULHER EM PROJETO DE EXTENSÃO ACADÊMICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paulo Henrique Dos Santos Mota

Autores: Paulo Henrique Dos Santos Mota, Luiz Fernando Ferraz da Silva,

Instituição: Faculdade Medicina Usp, Faculdade Medicina Usp,

Introdução: Muito difundida atualmente a multidisciplinaridade apresenta-se como uma tendência no contexto do atendimento em saúde devido as políticas do SUS. Aliado a esse aspecto projetos de extensão acadêmica acabam por propiciar importantes experiências tanto para os alunos quanto para a comunidade. Nesse contexto se apresenta o Projeto Bandeira Cientifica da Universidade de São Paulo que ocorre um vez por ano em um município escolhido através de critérios como população , IDH e cobertura do programa saúde da família, tem como um pilares ensino, pesquisa e assistência, esse ultimo sendo realizado através de atendimento multidisciplinar da população local. Algo que é muito discutido pela equipe de coordenação do projeto é a real interação e desenvolvimento de um conhecimento mútuo entre as diferentes áreas a respeito de suas atuações, competências e limites. Descrição da

Experiência: Como forma de aprimorar este conhecimento acerca das atividades das diferentes áreas entre os acadêmicos e profissionais dos cursos de fisioterapia e medicina, foram ministradas palestras por alunos e profissionais fisioterapeutas para alunos e médicos sobre as atuações da fisioterapia no contexto de queixas uro-ginecologicas, tendo como objetivo melhorar o contexto multidisciplinar relacionados especificamente a essas queixas dentro da população atendida pelo projeto Bandeira Cientifica. Foram então comparados os números de casos co queixa uro-ginecológicas encaminhados pela equipe médica para avaliação fisioterapêutica antes e após a realização das palestras . Impacto: A avaliação do número de casos com diagnóstico médico de incontinência urinária encaminhados para avaliação fisioterapêutica cresceu de 5, 32% no ano em que não ocorreram as palestras para 97, 77% após a realização da intervenção. Considerações Finais: Projetos de extensão acadêmica são amplamentes difundidos nas Universidades e acabam muitas vezes por gerar uma troca entre a sociedade e os acadêmicos que visão aprimorar os conceitos apreendidos em seus cursos, porém esta troca pode ser limitada pela carência de conhecimento das diferentes áreas de atuação de cada profissional. Neste contexto, observamos que pequenas intervenções como a relatada podem resultar em uma maior integração entre os cursos, acadêmicos e profissionais da universidade gerando um maior conhecimento sobre as atribuições de cada profissional e potencializarão do trabalho da equipe multidisciplinar

ANÁLISE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA REGIONAL DE CEILÂNDIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Elisa Baransi Lamback

Autores: Elisa Baransi Lamback, Flavia Oliveira Lopes, Suellen Magalhaes Dias Oliveira, Yesca Suyanne de Araujo Panobianco, Elidimar Bento

Instituição: Universidade Catolica de Brasilia, Universidade Catolica de Brasilia, Universidade Catolica de Brasilia, Universidade Catolica de Brasilia, Universidade Catolica de Brasilia

Introdução: Observando-se os princípios básicos das diretrizes do SUS, a Regional de Saúde de Ceilândia, que atende aproximadamente 25% da população do DF, apresenta atendimento da atenção básica e emergencial deficitários. OBJETIVO Analisar a situação atual da assistência básica em saúde na Ceilândia.

Metodologia: Colheita de informações na Gerência de Atenção Primária e Estratégia de Saúde da Família (GAPESF), confrontando-as com as diretrizes de Atenção Básica de Saúde do SUS.

Resultados: Segundo a GAPESF, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) cobre 4% da população desta Regional. Os problemas são diversos como insuficiência no número de equipes necessárias e existência de equipes incompletas; escassez de espaço físico estruturado e de veículos para visitas domiciliares; falta de integração entre as equipes de ESF e equipes dos agentes comunitários de saúde (EACS) com a equipe dos centros de saúde; entre outros, talvez o pior seja o desconhecimento por parte dos profissionais da Atenção Primária em Saúde de suas próprias atribuições e da ESF em si. A Regional da Ceilândia conta com 6 equipes da ESF e 18 equipes da EACS, totalizando 7 médicos de família, 2 odontólogos, 25 enfermeiros, 28 auxiliares de enfermagem, 2 técnicos de higiene dental (THD), nenhum auxiliar de consultório dentário (ACD) e 126 agentes comunitários de saúde (ACS). Para cobertura de 100% da população, seriam necessários mais 101 médicos de família, 106 odontólogos, 82 enfermeiros, 188 auxiliares de enfermagem, 106 THD, 108 ACD e 414 ACS. Mesmo convertendo em ESF as EACS já existentes, a cobertura total da população está distante, o serviço de atenção básica à saúde permanece insuficiente e há sobrecarga dos serviços no HRC. O hospital não consegue atender com eficácia a toda população que o procura, o tempo de espera para atendimento no HRC é de sete horas em média e, além disso, tem-se também a necessidade de conservação adequada das instalações, que muitas vezes não atende às necessidades do hospital.

Conclusão: A área de abrangência desses programas é mínima com relação à população assistida, visto que não atende às diretrizes do SUS que consideram adequado o atendimento de até 1000 famílias ou 4500 pessoas por ESF. Soma-se a isso o elevado índice de atendimento emergencial, contrariando as diretrizes do SUS que preconizam a atenção básica como porta de entrada para atendimento.

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA E RESOLUTIVIDADE DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lilian Bisinoto Resende

Autores: Alessandro Adad Jammal, Lilian Bisinoto Resende, Meibel Melo E Silva, Felipe Crozara Ferreira Oliveira

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O Acolhimento foi implementado na Atenção Primária (APS) como porta de entrada para o serviço nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o intuito de direcionar o usuário de acordo com a sua necessidade e demanda.

Objetivo: Analisar a importância e a resolutividade do Acolhimento na APS, tendo como base o serviço de Acolhimento na UBS George Chirée Jardim, na cidade de Uberaba/MG.

Metodologia: Este trabalho baseia-se na descrição da experiência dos autores, acadêmicos de Medicina, no serviço de Acolhimento, através da avaliação de critérios qualitativos para descrever as mudanças ocorridas no período e quantitativos (sexo, idade e motivo de procura dos usuários e condução do caso), colhidos durante o segundo semestre de 2008 em ficha própria.

Resultados: Na unidade todo paciente de clínica médica obrigatoriamente passa pelo Acolhimento para relatar a sua necessidade frente ao serviço de saúde, a qual é analisada por uma equipe composta por uma enfermeira e acadêmicos de Medicina. Inicialmente, o Acolhimento simplesmente agendava consultas a longo prazo, diminuindo a eficiência da unidade, uma vez que grande parte dos usuários esquecia do compromisso e/ou tentava soluções sem aconselhamento médico. Uma estratégia tentada consistia no agendamento das consultas apenas às quintas-feiras, com um prazo de até uma semana, o que se mostrou ineficaz ao diminuir em 35% a procura nos demais dias da semana e ao exacerbar a demanda em um dia. Abolida tal estratégia, passou-se a agendar consultas todos os dias, mas com apenas uma semana de prazo entre o atendimento no Acolhimento e a consulta. Os casos sintomáticos entendidos como mais urgentes eram ?encaixados? (5, 71%) ou encaminhados a outras UBS que apresentavam vagas (9, 52%) ou de pronto atendimento (7, 62%). Foi observado que 6, 67% dos atendimentos foram resolvidos somente com indicação de mudanças de hábitos e de saúde pelos profissionais e que em 3, 81% foi possível, com ajuda de um professor médico e observação de prontuários, renovar as receitas até a próxima consulta já agendada.

Conclusões: O período observado consistiu em uma série de tentativas de melhorar o atendimento e aumentar a demanda programada em detrimento ao congestionamento das consultas sintomáticas na unidade, aumentando a eficiência e a eficácia no atendimento à população. Para isso é necessário uma equipe consolidada de profissionais dispostos ao diálogo e capacitados em abordar a população e sanar os problemas que lhes são trazidos.

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE LEPTOSPIROSE EM CURITIBA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Anne Twardowsky Di Donato

Autores: Anne Twardowsky Di Donato, Maria Beatris de Miranda Coutinho

Instituição: Universidade Positivo, Universidade Positivo

Introdução: A bactéria Leptospira interrogans é a causadora da leptospirose, doença infecciosa potencialmente grave. O principal responsável pela infecção humana é o rato de esgoto (Rattus novergicus), pois apresenta uma grande população e constantemente entra em contato com o homem. Nos países subdesenvolvidos a incidência da leptospirose humana é enorme, atingindo principalmente populações pobres. Isto é consequência da precariedade em infraestrutura urbana, carência de rede de esgoto, falta de instrução da população, construções na beira de rios e valetas, etc. Em Curitiba existem muitas regiões assim, ocupadas por indivíduos que, sem outra opção, sujeitam-se a viver em péssimas condições sanitárias. Infelizmente, estas pessoas, sem recursos financeiros e com baixa escolaridade, são as maiores vítimas da doença. 2. OBJETIVO Analisar a incidência da leptospirose em Curitiba e região metropolitana, enfocando a infra-estrutura urbano-sanitária dos locais de maior ocorrência e as formas de contágio.

Metodologia: Foram analisados dados fornecidos pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná entre janeiro e outubro de 2010. Os dados apresentavam número total de casos confirmados, número de óbitos, número de casos por idade e sexo dos indivíduos, formas de contágio, número de casos considerados doença do trabalho e número de casos por cidade.

Resultados: Na capital paranaense e região metropolitana, entre janeiro e outubro de 2010, os casos confirmados chegaram a 157, incluindo 31 óbitos. Quanto às idades das vítimas, 2, 5% tinham idades entre 5 e 9 anos; 8, 2% entre 10 e 14 anos; 8, 3% entre 15 e 19 anos; 31% entre 20 e 34 anos;12, 1% entre 50 e 64 anos; 7, 4% entre 65 e 79 anos. Diante da totalidade de casos, 43, 9% foram causados pelo contato com água, lama ou enchente; 10, 1% por contato com criação de animais; 2, 4% por meio de caixas de água; 8, 9% através de fossas ou esgoto; 4, 4% adquiridos em plantios e colheitas; 12, 7% por contato direto com roedores; 26, 7% através de lixo. Aproximadamente 17, 8% dos casos foram considerados doenças relacionadas ao trabalho. de todos os infectados, 85, 9% eram homens. Curitiba apresentou 63% dos casos.

Conclusão: É importante ressaltar que a leptospirose necessita de diagnóstico rápido para um tratamento efetivo. Diante de tal quadro, além das reformas urbanísticas, é importante que se estruture prontamente programas preventivos contra a doença. Isto possibilitará que as populações mais suscetíveis à moléstia aprendam a identificar os sintomas iniciais e, principalmente, tenham melhores orientações sobre higiene e proteção contra a leptospirose.

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE INTERNOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Dalva Stella Pinheiro da Cruz

Autores: Dalva Stella Pinheiro da Cruz, Clotilde Teixeira, Maria Kátia Gomes, Grant Wall de Carvalho Filho, Valéria Romano

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro - Ufrj

Introdução: O trabalho apresenta uma análise das produções dos alunos do 10º e 11º períodos do curso de Medicina de uma universidade do Estado do Rio de Janeiro, que a partir de 2009, passaram a realizar estágio na Estratégia de Saúde da Família (ESF) na modalidade de internato rotatório.

Objetivo: Analisar os temas que emergem a partir dos trabalhos temáticos, realizados ao final do internato rotatório.

Metodologia: Estudo quanti-qualitativo, com análise de conteúdo dos trabalhos realizados, tendo como referências as categorias: Promoção e Prevenção, Assistência Clínica, Avaliação de Indicadores de Saúde e Qualidade, Atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, Organização do Serviço e Visitas Domiciliares.

Resultados: No período de janeiro de 2009 a janeiro de 2011 foram produzidos cento e treze trabalhos temáticos pelos alunos que estagiaram em unidades de atenção básica num município do estado do Rio de Janeiro que tem 100% de cobertura pela ESF. Constatamos que 31 trabalhos (27, 43%) trataram de temáticas relacionadas à área de Prevenção e Promoção, na área de Assistência Clínica contamos com 39 trabalhos (34, 51%), 23 trabalhos (20, 36%) analisaram temas relacionados ao campo de Avaliação de Indicadores de Saúde e Qualidade, dez (8, 85%) trataram da Organização do Serviço, seis sobre o Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (5, 31%) e quatro (3, 54%) a respeito de Visitas Domiciliares.

Conclusões: A inserção de estágio obrigatório na ESF para os alunos de Medicina além de possibilitar o conhecimento sobre a Atenção Primária promove uma reflexão sobre questões transversais ao serviço. A estratégia de ensino elaborada para integrar o aluno com toda a Equipe de Saúde mostra-se eficiente, pois o estudante ao realizar um trabalho com parâmetros científicos usa seus conhecimentos para discutir os problemas de saúde dentro de uma perspectiva mais ampla do processo saúde-doença e dos serviços, superando a visão estritamente biomédica-hospitalocentrica.

ANÁLISE DA PROMOÇÃO DE SAÚDE EM CRIANÇAS DO BAIRRO DRº FÁBIO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fernando Antonio Santos E Silva;

Autores: Fernando Antonio Santos E Silva;, Carla Tyene Nakata, Hugo Fernando Valeguzki Lenzi, Francyele Marques Franco Seabra

Instituição: Amefac (Associação Mato-Grossense de Medicina de Familia E Comunidade), Unic (Universidade de Cuiabá), SMS (Secretária Municipal de Saúde) Cuiabá

Introdução: O acompanhamento multidisciplinar (realizada pelo médico, enfermeira, ACS's, técnicos de enfermagem e acadêmicos de graduação dos cursos relacionados à saúde - estes quando presentes) da estratégia de saúde da família, entre os programas a puericultura (crescimento e desenvolvimento) torna-se um excelente grupo operativo para abordagem, proteção e qualidade de vida das crianças. Com a proximidade e observação do meio em que vivem, torna-se mais eficaz a redução da morbimortalidade infantil.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo, avaliar a prevalência e duração do aleitamento materno exclusivo e do aleitamento materno predominante, além de outros diagnósticos fisiológicos dos menosres de 24 meses, como percentil peso e estatura, desenvolvimento neuropsicomotor, alimentação adequada e vacinação. Metodologia Estudo transversal, retrospectivo incluído crianças menores de 24 meses cadastradas no PSF Drº Fábio Leite I. Realizado análise documental de 74 prontuários de evolução, da secretaria municipal de saúde de Cuiabá/MT, relativos a data de fevereiro/2009 a fevereiro/2011. Os dados foram coletados e transcritos em planilhas (Excel) e posteriormente convertidos em gráficos. Espera-se que os dados evidenciados sejam ao menos compatíveis com aqueles preconizados pela atenção a saúde da criança.

Resultados e discussões: Observou-se 53% de prevalência de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, 32% de aleitamento materno predominante após os seis meses de idade, 54% estavam com alimentação adequada e 81% com a vacinação completa para a idade. Apenas 3% das crianças estavam com desnutrição e 9% com sobrepeso; 9% apresentaram alta estatura e 9% baixa estatura. Das 74 crianças estudadas, 69% realizavam consultas de puericultura e acompanhamento na unidade de saúde. Não houve criança com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.

Conclusão: Notou-se alto índice de Aleitamento Materno Predominante em menores de seis meses com a alimentação inadequada, nesta prática se observaram grande partedas crianças com Baixo Peso e Baixa Estatura. Houve correlação também entre vacinação incompleta e alimentação inadequada, nos permitindo concluir que há desvios das condutas orientadas em consulta médica, seja por opinião de familiares, vizinhos e outros, ou por condutas errôneas adotadas pelo próprio cuidador. Os dados permitem considerar que a equipe multidisciplinar, presta grande contribuição na implantação e manutenção da estratégia de saúde da família quanto à puericultura (0-2 anos) alvo deste trabalho. Considerando que das seis micros áreas em que o bairro do presente estudo é subdividido, apenas três contam com Agentes Comunitários de Saúde, o que dificultou o conhecimento de algumas informações.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NA ÁREA DA USF ERNANDES ÍNDIO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Júlia Pagung Kippert

Autores: Júlia Pagung Kippert, Marcell Silva Costa, Pedro Henrique Tarter Nunes, Érico Gonçalves Assis da Silva, Katia Fernanda Alves Moreira

Instituição: Universidade Federal de Rôndonia-Unir

Este artigo retrata o perfil das nutrizes cadastradas na USF Ernandes Índio, as particularidades da região e os fatores que interferem na prática do aleitamento materno (AM). Consiste em um estudo de natureza exploratória e descritiva realizado no município de Porto Velho, RO. Os critérios de inclusão foram mulheres com filhos menores que um ano de idade e que sejam cadastradas na Unidade de Saúde da Família (USF) Ernandes Índio. Os dados foram coletados através de um questionário padrão, abordando dados retrospectivos e atuais a respeito da história clínica do lactente. A validação estatística foi feita através da análise bivariada e teste exato de Fisher com nível de significância de 5%. Observou-se a maior prevalência de crianças em aleitamento materno em modalidade predominante ou complementado do que em aleitamento materno exclusivo (AME). Além disso, a média de permanência das crianças em AME foi de 2, 57 meses apenas, possivelmente devido à alta parcela de mães que consideram o leite materno insuficiente para hidratação ou alimentação completa dos bebês. Atribui-se esse fato ao desconhecimento das mães sobre as propriedades e a importância do leite materno como alimento exclusivo até os seis meses de vida. Verificou-se que 28, 6% das entrevistadas mantiveram AME para seus filhos dentro dos 180 dias preconizados pela OMS. Embora esta prevalência seja bastante reduzida, é um resultado semelhante ao divulgado pelo Ministério da Saúde em 2009, de 36, 4%. A prevalência nacional no mesmo período foi de 41%. Apesar de Porto Velho ainda apresentar um desempenho reticente, nota-se melhora no AME comparado a prevalências anteriores do município. Todavia, este aumento em relação às pesquisas anteriores é ainda incipiente à luz dos parâmetros preconizados pela OMS. Todas as variáveis estudadas - que se atribui influenciarem nessa prevalência - como escolaridade materna, número de consultas pré-natais, renda familiar, primariedade, uso de chupeta e o parto cesárea, apresentaram tendências semelhantes às encontradas na literatura. Porém, o número de consultas pré-natais foi o único fator estatisticamente associado ao aumento de tempo de aleitamento materno exclusivo. Ressalta-se, então, a importância da assistência materno-infantil, que intercede justamente nesses fatores, principalmente no que tange a educação em saúde das nutrizes, promovendo contundentemente o aleitamento materno. Palavras-chave: Aleitamento materno EH G07.610.220.500.500; Desmame G07.610.220.500.750; saúde da criança SP2.006.032

ANÁLISE DA TRANSIÇÃO NUTRICIONAL E A PREVALÊNCIA DA OBESIDADE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Max Wellington Satiro Justino

Autores: Max Wellington Satiro Justino, Laila Kécia de Oliveira Ponte

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

Introdução: Longe de ser um problema meramente estético, a obesidade é um problema de saúde pública de grande envergadura, que deve ser tratado como tal. A Obesidade é uma manifestação de má-nutrição, de maus hábitos alimentares, relacionados à co-morbidades decorrentes do excesso de gordura corporal. A obesidade é uma condição crônica que aumenta a morbidade de muitas doenças e a mortalidade por todas as causas. Nada menos que 40% da população brasileira apresentam excesso de peso, destes, 11% são declaradamente obesos, enquanto na década de 1970 eram apenas 5%, esse aumento deve-se aos péssimos hábitos alimentares do mundo moderno. Anualmente são gastos enormes quantias de dinheiro devido aumento da obesidade da população mundial, isso demonstra a importância do assunto estudado.

Objetivos: Avaliar a obesidade e a pratica de exercício físico na Comunidade do Dendê, identificar a prevalência do sedentarismo, identificar a prevalência da obesidade e sobrepeso, avaliar hábitos alimentares dos moradores da comunidade e disseminar informações sobre a importância de uma alimentação saudável e da prática de atividade física.

Método: A pesquisa, através de um questionário em domicílio, foi realizada por estudantes do 1º semestre de Medicina durante o período de agosto/setembro de 2009 na Comunidade do Dendê (Regional VI da cidade de Fortaleza-CE). Estudo descritivo e transversal, com amostra de 417 entrevistados submetidos ao termo de consentimento livre e esclarecido. É importante relatar que esta atividade foi realizada de maneira respeitosa, guiando-se pelo Código de Ética Médica e pelo Código de Ética do Estudante de Medicina.

Resultados: Menos da metade dos entrevistados praticam atividade física. As mulheres são as mais afetadas, essa conclusão pode ser relacionada com o fato das mulheres em estudos serem mais sedentárias. A obesidade apresentou-se mais prevalente em menores faixas etárias.

Conclusão: Os resultados analisados mostraram que os índices de obesidade e a baixa prática de atividade física são alarmantes, portanto pôde-se perceber o quanto essa comunidade está sujeita a inúmeras doenças devido a esses fatores de riscos. Os benefícios que a atividade física e um peso ideal promovem para a melhoria da saúde são inegáveis, por isso existe a necessidade de projetos de intervenções que contribuam para uma alimentação saudável e ao abandono do sedentarismo.

ANÁLISE DA VISÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Dalva Stella Pinheiro da Cruz

Autores: Victor da Venda Acosta, Dalva Stella Pinheiro da Cruz, Hugo Teixeira de Azambuja, Danielle Santana Silva, Elazir Barbosa Mota

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro - Ufrj

Introdução: O presente trabalho apresenta resultados parciais de uma pesquisa de abordagem qualitativa que tem como temática a Educação em Saúde e foi realizada num município do interior do estado do Rio de Janeiro, dentro do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde / PETSAÚDE. Objetivo Apresentar dados parciais referentes à análise da percepção dos profissionais de uma unidade de saúde da família (USF) sobre as práticas de educação em saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) Metodologia Análise de conteúdo das entrevistas realizadas por estudantes de Medicina com quatro agentes comunitários de saúde, dois enfermeiros e dois médicos de uma USF. A análise se centrou nas categorias: concepção de educação em saúde, tipos de atividades apontadas como ação de educação em saúde e dificuldades encontradas para realização das atividades.

Resultados: Em relação a visão de educação em saúde os discursos representativos apresentam tanto uma concepção mais verticalizada de educação na relação com o usuário quanto uma concepção mais horizontal que valoriza a troca de saberes entre profissionais e população. Os grupos são as atividades, orientadas na programação municipal e reconhecidas por todos como ações de educação em saúde. As orientações realizadas em consultas, sala de espera e visitas domiciliares também são reconhecidas como atividades educativas. As dificuldades para as ações de educação em saúde referem-se sempre as atividades de grupo. A falta de formação profissional adequada para esta prática, ausência de espaço e tempo na agenda de trabalho para este tipo de ação, falta de recursos materiais e financeiros para implementação das ações, baixa adesão da população, são citados como pontos críticos para um bom desempenho das atividades de grupos.

Conclusões: Os profissionais entrevistados atuam numa USF de uma rede que tem 100 % de cobertura da ESF, em sua maioria estão na estratégia há mais de três anos, porém revelam nos seus discursos que predomina na unidade uma prática de saúde mais concentradas nas demandas clínicas do usuário. A realização de grupos com a população apesar de presentes denota mais um cunho de cumprimento de exigência burocrática do que de uma ação planejada com autonomia pelos profissionais atendendo a um diagnóstico dos problemas de saúde no território da unidade.

ANÁLISE DAS HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES COM DEPRESSÃO EM ITAJAÍ (SC)

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Heitor Tognoli

Autores: Bianca Schwab, Gabriela Gehring, Heitor Tognoli,

Instituição: Univali

O transtorno da depressão afeta mais de 400 milhões de pessoas. Entretanto, a mulher é mais vulnerável para apresentar sintomas ansiosos e depressivos, especialmente associados ao período reprodutivo. Sabe-se que está na Atenção Básica o principal acesso às pessoas doentes e, entre elas, pessoas com transtornos mentais ou sofrimentos psíquicos. No entanto, somente 50% dessas pessoas recebem diagnósticos e tratamentos corretos. Por esse motivo o objetivo desse trabalho é identificar os fatores biopsicossociais que tenham associação causal com o diagnóstico de depressão no grupo estudado. Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa, com objetivo exploratório, utilizando estudos das histórias de vida de mulheres acima de 40 anos com diagnóstico de depressão, moradoras do Bairro Espinheiros, no município de Itajaí. A coleta de dados foi feita através de sete entrevistas orais individuais, após preenchidos os critérios de inclusão, em ambiente domiciliar, com a realização de uma entrevista qualitativa semi-estruturada, o número da amostra foi conseguido utilizando-se a saturação dos dados. Após leituras exaustivas das transcrições das entrevistas, identificamos os principais fatores nas histórias de vida que que se correlacionaram com o estado depressivo dessas mulheres. A partir disso, agrupamos esses fatores em quatro grandes categorias de análise: relação marital, conflito familiar, conflito pessoal e morte de parente de primeiro grau. A partir dos relatos dos sujeitos da pesquisa, pudemos perceber de que forma determinados acontecimentos de vida desencadearam o sofrimento, e que acabaram por levá-los a depressão. Com o pressuposto de que para estabelecermos projetos que sejam cuidadores, e que tenham longitudinalidade, espaço fértil no âmbito da Atenção Primária, é de fundamental importância focarmos a pessoa e não a doença, para que possamos ir para além do tratamento medicamentoso, compreendendo individualmente como as histórias de vida podem levar a esse quadro, e trazendo a escuta efetiva como parte fundamental da para o início da recuperação da alegria de viver dessas pessoas.

ANÁLISE DAS IMPLICAÇÕES DO TERRITÓRIO NO ACONDICIONAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DO LIXO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Elza Francinet Siqueira de Cerqueira

Autores: Pablo Rodrigues Costa Alves, Elza Francinet Siqueira de Cerqueira, Luiza Lisboa Carramenha, Ana Carolina Magalhães Barbosa, Filipe Augusto Carvalho de Paula

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso

Introdução: No atual modelo proposto: o de vigilância em saúde, centrado na atenção primária, o indivíduo passa a ser visto como um sujeito biopsicossocial, traçando uma interdependência entre o indivíduo e o seu ecossistema. Através da compreensão do meio ambiente como um dos determinantes do processo saúde-doença, direcionamos nosso olhar para o saneamento básico e neste, o lixo, que não pode ser desprezado, no estudo da estrutura epidemiológica dos agravos à saúde.

Objetivo: Traçar o perfil dos moradores do Rosário, Teresópolis/RJ, no que diz respeito a forma como estes removem o lixo de suas residências, relacionando os resultados obtidos com as características físicas deste território.

Metodologia: Pesquisa de caráter quali-quantitativo, cujos dados foram coletados através de questionário fechado, aplicado (junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) à uma amostra (amostragem sistemática) de 10% das famílias cadastradas na UBSF.

Resultados: 14% dos moradores entrevistados afirmaram que não existe coleta de lixo onde moram, enquanto 86% confirmaram a existência desta. No que diz respeito à quantidade de vezes por semana que acontece a coleta, houve uma grande discordância entre a quantidade de dias. Quanto à destinação do lixo, no que diz respeito aos 98% que afirmam utilizar a coleta pública: 96% acondicionam o lixo em sacolas plásticas, 3% utilizam baldes e 1% não o acondiciona; 62% utilizam a lixeira comunitária como depósito do lixo acondicionado, ou não, enquanto 26% depositam na rua e 12% em latões. Já no que diz respeito ao 1% eu utiliza a combustão do lixo, esta é realizada 2 vezes por semana. Enquanto o 1% que o elimina nas encostas e servidões: 67% eliminam desta forma por que todo mundo faz isso e 33% por comodidade.

Conclusão: Analisando os resultados obtidos, que constataram que os moradores das regiões mais altas da comunidade eram aqueles que afirmavam não haver coleta pública de lixo e que utilizavam com maior freqüência à combustão do lixo e o descarte em encostas e servidões como saídas para o problema, chegou-se a conclusão de que as regiões mais altas geralmente colaboram mais com a problemática do lixo na comunidade, visto que existe uma distância relevante da região onde moram, para os locais onde o lixo é coletado, revelando à necessidade de universalizar a coleta pública, implementando estratégias capazes de contornar o problema geográfico, como o uso de pequenos containers e carros de pequeno menores.

ANALISE DAS PAUTAS DAS REUNIÕES DE CONSELHO DA MICRRORREGIÃO TIRADENTES/GUAIANASES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Sebastiana Felix Bizetto

Autores: Maria Sebastiana Felix Bizetto, Renato Nogueira Dos Santos, Estefânia Rodrigues Veiga,

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina - Cssm, Atenção Primária À Saude - Aps.

Introdução: A Instituição através do setor de Participação Social acompanha os Conselhos Locais de Saúde desde 2007, validando e fortalecendo este espaço democrático e participativo, conforme diretriz do SUS. Através da execução de um cronograma de visitas às reuniões dos Conselhos Locais de Saúde da microrregião Tiradentes/ Guaianases, registramos todas as pautas que foram discutidas nos encontros que participamos ao longo do ano de 2009/2010, com o intuito de coletar dados sobre os assuntos mais debatidos e contribuir para o processo de avaliação da gestão.

Objetivo: Consolidar e analisar as pautas discutidas nas reuniões dos conselhos de saúde da Microrregião Tiradentes/ Guaianases em 2009/2010 para contribuir no processo de avaliação e planejamento 2011.

Metodologia: Participamos de 81 reuniões de Conselhos Locais de Saúde, onde registramos as pautas debatidas, totalizando 46 tópicos, que foram organizados por assunto e freqüência em cada região. O próximo passo foi separar por eixos (Controle Social, Gestão/Gerenciamento, Assistência e Organização dos serviços) e entender o que os dados estavam dizendo para os atores envolvidos e os níveis de governabilidade. Resultados Obtidos: A análise dos dados possibilitou reflexões sobre o papel de cada um neste processo, entendendo que estes assuntos permeiam discussões complexas e já conhecidas do Sistema Único de Saúde, como falta de médicos, falta de estrutura das Unidades, entre outros assuntos que há tempos reproduzem anseios e desafios do SUS; Entre os tópicos levantados 49% referem-se à organização e deliberação dos próprios Conselhos de Saúde, 37% correspondem à Gestão/ Gerenciamento, ficando com 7% os eixos Assistência e Organização dos Serviços. Portanto, estes dados representam o que a comunidade vem dizendo a nós gestores sobre como estamos executando a política de saúde e isto merece apreciação e devolutivas através do planejamento da Unidade e da Organização Social da Microrregião de Cidade Tiradentes e Guaianases.

ANÁLISE DAS VULVOVAGINITES E DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS: CRIXÁS ? TO. 2007-2010

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vladimir Tamayo Maestre

Autores: Vladimir Tamayo Maestre, Beddy Laura Molina Ayala, Walquiria Maciel Cordeiro, Luizelena Dorneles de Sousa Tamayo,

Instituição: Unidade Básica de Saúde da Familia Em Crixás do Tocantins, Faculdade Unirg Gurupi-To, Unidade Básica de Saúde da Familia Em Crixás do Tocantins, Unidade Básica de Saúde da Familia Em Crixás do Tocantins,

As vulvovaginites estão entre os problemas de saúde mais comuns nos consultórios da atenção básica e ginecológica, tendo a citologia de Papanicolaou como exame importante para o reconhecimento e controle das alterações neoplásicas e/ou inflamatórias e infecciosas do trato genital feminino. Ela permite avaliar a intensidade da reação inflamatória, acompanhar sua evolução e, em certos casos, determinar o agente causal. Cerca de 75% das mulheres apresentaram um episódio de infecção do trato genital inferior e 50% duas ou mais ocorrências.

Objetivo: Verificar qual a etiologia prevalente nos resultados das citologias de Papanicolaou na secreção vaginal em mulheres residentes no município de Crixás.

Metodologia: : Estudo transversal, retrospectivo e de abordagem quantitativa, na Unidade da Saúde da Família do Município de Crixás-TO. Instrumento: livro de registros de exames de citopatologia, de 2007 a 2009 .

Resultados: Realizaram-se em 2007 um total de 202 exames, em 2008 foram 102 e 2009 um total de 292 exames tendo como público prioritário as mulheres de 25 a 59 anos, ainda que realizados exames em outras faixas, com análise percentual de várias faixas etárias para cada ano. Microorganismos evidenciados pelo exame de Papanicolaou: lactobacillus sp em 289 exames (57, 5%), gardnerella vaginalis em 96 exames (16, 1%), cândida sp em 56 exames (9, 4%), cocos em 34 exames (6, 6%), gardnerella vaginalis + mobiluncus sp em 16 exames (3, 1%), trichomonas vaginalis e clamydia tracomatis em 6 (1%) respectivamente e HPV em 3 exames, todas estas com tratamento imediato, muitas vezes pela clinica após realização do exame. Apresentaram alterações celulares epiteliais 38 exames, 48 metaplasia escamosa imatura, 8 atrofias com inflamação. Foram encontrados 4 casos de metaplasia celular (1 de baixo grau e 3 de alto grau)

Conclusão: A prevalência das vulvovaginites encontradas é mais baixa do que na literatura, ainda assim encontramos lactobacillus sp em 289 exames (57, 5%), sendo que a população feminina que procura o serviço é jovem com predominância da faixa etária entre 26-35 anos. A orientação e a educação possuem papéis importantes neste contexto, com palestras ressaltando a importância de higiene local. Pontos fundamentais da epidemiologia, diagnóstico clínico/laboratorial e tratamento das principais vulvovaginites (Candidiases, Tricomoniases, vaginoses bacterianas, clamidiase, gonococcia) foram revisados, mostrando a importância do diagnóstico precoce. Observou-se em Crixás baixo índice de alterações celulares no exame de Papanicolaou demonstrando a importância da realização do exame segundo o protocolo do programa de controle de câncer do colo do útero. PALAVRAS ? CHAVES: Exames Papanicolaou, vulvovaginites.

ANÁLISE DE ARTIGOS PUBLICADOS PELA ENFERMAGEM EM UMA REVISTA QUALIS CAPES A2

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Aline Macedo Carvalho

Autores: Aline Macedo Carvalho, Cláudia Geovana da Silva Pires, Fernanda de Oliveira Souza, Lívia Leal Lopes, Graziele Bonfim

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Introdução: A hipertensão arterial, como uma doença crônica não transmissível destaca-se pela alta prevalência e morbi-mortalidade. Um dos grandes desafios para o seu controle decorre da sua característica assintomática. Deste modo, a doença tem se constituído num dos mais graves problemas de saúde pública.

Objetivo: Analisar a produção científica sobre hipertensão arterial numa Revista classificação A2 no Qualis Capes, nos últimos cinco anos.

Metodologia: Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, exploratório, de corte transversal, realizado na base de dados do Scielo, através da busca on line, numa revista paulista de classificação A2 no Qualis Capes, no período de 2005 a 2009. Foram levantados nove artigos através dos descritores: hipertensão arterial; fatores de risco; enfermagem.

Resultados: A partir da análise dos nove artigos encontrados, verificou-se que quatro artigos contemplaram o cuidado voltado para as pessoas com a doença, houve predomínio da entrevista como técnica de coleta de dados e da análise estatística como método de análise. Foi na análise dos dados que puderam ser identificadas as maiores dificuldades do estudo, visto que em alguns artigos não fora descrito o método de análise. No ano de 2006 não foram publicados artigos relacionados à hipertensão nesta revista. Predominou estudos que buscavam alternativas para minimizar as implicações biológicas, econômicas e sociais provocadas pelo descontrole da doença.

Conclusão: Diante do exposto, concluiu-se que os estudos contemplaram a investigação da doença em crianças e adolescentes no intuito de alertar a mudança de estilo de vida para que ocorra uma conscientização sobre as medidas preventivas ainda na idade jovem. No geral, todos os artigos publicados foram associando os fatores de risco ao estilo de vida inadequado. Face ao exposto, os profissionais de saúde, especialmente de enfermagem, devem estar instrumentalizados para investir no processo de educação em saúde e oferecer orientações adequadas ao entendimento das pessoas acometidas pela doença.

ANÁLISE DE E PLANEJAMENTO DE TRABALHO. UBS JD GERMÂNIA. UNASP -SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Roger Fonseca Franca

Autores: Roger Fonseca Franca, Ely José Hollen Dias, Caroline Carapiá Ribas Lisboa,

Instituição: Centro Universitário Adventista de Ensino - PSF, Centro Universitário Adventista de Ensino - PSF, Centro Universitário Adventista de Ensino - PSF,

Introdução: No contexto do Programa de Saúde da Família, como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para promoção da saúde e prevenção da doença, os gestores têm enfatizado o papel da avaliação de desempenho das ações e programas de saúde, com o objetivo de garantir a qualidade da atenção e subsidiar decisões que atendam às reais necessidades da população. Entendendo a avaliação como parte fundamental para o gerenciamento de programas e metas, e percebendo a necessidade de fazer uma melhor análise dos dados gerados em todas as esferas dos serviços oferecidos, foram adotadas pela equipe técnica da UBS jd. Germânia, ações de monitoramento e avaliação, efetivando um planejamento baseado em evidências, servindo como instrumento para gestão.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: Foi realizado um estudo retrospectivo visando comparar os dados dos anos de 2009 e 2010 através do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e monitoramento interno da UBS, além de estabelecer intervenções buscando melhoria nos indicadores da atenção básica.

Resultados: Melhora de 7, 9% de aleitamento materno exclusivo; 1, 7% na vacinação de crianças menores de 1 ano; 4, 65% de gestantes menores de 20 anos; 1, 39% no acompanhamento de gestantes; 4, 23% de consultas de pré natal; 2, 73% de pré natal iniciado no 1º trimestre; 2, 41% de diabéticos acompanhados; 2, 74% de acompanhamento de hipertensos; 4, 73% de consultas de enfermagem; 1, 6% de visitas domiciliares (VD) de enfermeiros; 4, 1% de VD de auxiliares de enfermagem; 2% de VD de agentes comunitários de saúde (ACS); 3, 7% de visitas de inspeção sanitária; 5, 48% de hospitalizações por complicações do diabetes e 10, 3% de pacientes ativos no programa remédio em casa (PRC). Piora de 5, 38% de recém nascidos (RN) com baixo peso; 19, 4% de consultas médicas e 5, 7% de VD médica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O trabalho desenvolvido possibilitou concluir que na maioria dos indicadores houve melhora de resultados. A queda observada nos indicadores de consultas e visitas médicas pode ser justificada pela ausência de 33% destes profissionais em 3 meses do período analisado. Através da análise dos resultados apresentados no decorrer do ano de 2010, espera-se que o ano seguinte seja norteado por um planejamento prévio, elaborado por equipe multiprofissional, facilitando o plano de trabalho e direcionando ações efetivas para um aprimoramento dos objetivos a serem alcançados.

ANALISE DO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS ATRAVÉS DO USO DE MÍDIAAUDIOVISUAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Daian Alberto Pamplona

Autores: Daian Alberto Pamplona, Ana Paula Sales Pamplona, Cassio Arruda Soares,

Instituição: Instituto Candido Ferreira de Campinas, Unip, Prefeitura de Campinas,

Introdução: A televisão é um recurso de mídia audiovisual tão tentador que poucos ousam recusá-lo. Os períodos que os pacientes passam na sala de espera pode ser uma oportunidade de utilizar tal ferramenta já que neste ínterim a TV ocupa olhos, ouvidos e mentes. Em 1978, Leavell e Clarck desenvolveram seu quadro pedagógico descrevendo a historia natural e a prevenção das doenças.

Objetivo: Entender o comportamento da sala de espera e utilização deste tempo com educação em saúde através de mídia audiovisual.

Metodologia: Foi feita uma pesquisa em consulta com 330 pacientes da sala de espera do P.A. Campo Grande durante o período de Novembro/2008 à Fevereiro/2011. O questionamento feito foi não excludente. Os dados foram tabulados conforme apresentado no resultado. A ferramenta pedagógica de Leavell e Clarck foi utilizada para suscitar temas de interesse na população.

Resultados: Nosso serviço dispõe de dois aparelhos de TV na sala de espera. Durante o período da pesquisa a utilização das mesmas para educação foi inexistente. 98% dos pacientes referiram que ficaram vendo a TV durante a espera. Quando questionados sobre os temas: 76% foram favoráveis a educação pela TV sendo que entre os temas de Leavell e Clarck referiram38% sobre prevenção e crônicas, 38% sobre cura e tratamento. 67% quiseram programação normal da TV aberta. 38% referiram que apenas viram a TV por falta de opção. 71% referiram que viram mais que ouviram 21% referiram ver e ouvir a TV; 9% referiram que o som da TV atrapalhou as chamadas da sala de espera. Conclusão e discussão: 98% dos pacientes da sala de espera viram a TV e não receberam educação social alguma demonstrando o desperdicio desta poderosa mídia.A programação deve ser mista com educação e TV aberta .Dentro da programação em saúde os temas devem ser diversos abrangendo vida saudável, prevenção de doenças, tratamentos, endemias, casos extremos e etc..A mídia visual foi mais percebida que a auditiva neste estudo.

ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE SÍFILIS EM ADOLESCENTES ATENDIDAS NO PSF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Monica Pinto Silveira

Autores: Monica Pinto Silveira, Gabriela Pita Magno, Avelarda Pita Monteiro, Leonarda Pita Monteiro, Francisco Vitorino Monteiro Júnior

Instituição: Prefeitura Municipal de Horizonte - Pmh/PSF, Faculdade Christus, Faculdade Fametro, Hospital Geral de Fortaleza

Introdução: A sífilis, assim como as DST?s são um grave problema à saúde humana, pois quando não tratadas adequadamente podem causar sérias complicações tais como infertilidade, abortamento espontâneo, malformações congênitas e até a morte. São doenças de difícil detecção, uma vez que acarretam poucos sintomas visíveis e, muitas vezes, apresentam-se de forma assintomática. Com isso, torna-se necessário o esclarecimento de informações básicas sobre as a sífilis e as demais DST?s para a população em geral, principalmente aos jovens. Portanto uma das maiores preocupações à respeito da saúde do adolescente, está relacionada à sua sexualidade.

Objetivos: Avaliar o nível de informação e conhecimento dos adolescentes consultados no PSF sobre a sífilis e as DST?s .

Métodos: Aplicação do questionário sobre: idade, sexo , sintomas de DST?s, principamente a sífilis, contracepção, gravidez, aborto, início da relação sexual, uso de preservativos, número de parceiros sexuais, uso de drogas lícitas e ilícitas, conhecimento sobre a transmissão e a prevenção das DST?s, e sífilis, em 40 adolescentes atendidas no PSF.

Resultados: A precocidade das relações sexuais70%, a variabilidade de parceiros 80%, o não uso de preservativos e métodos de prevenção ao usarem anticoncepcional 70%, a relação do uso de drogas lícitas e ilícitas com a precocidade do inicio da relação sexual 50%, a falta de informação por parte dos adolescentes, dificuldade de se abordarem assuntos relacionados à sexualidade em casa70%, são os principais fatores preocupantes.

Conclusão: O conhecimento sobre as DsT?s como a sífilis, suas formas de transmissão e relação com outras doenças graves não é suficiente, os adolescentes precisam aprender sobre sua vulnerabilidade, sobre outras alternativas para se protegerem e principalmente se concientizarem sobre seus atos e comportamento sexual, devido as graves conseqüências dessas doenças, por acometerem praticamente todos os órgão e sistemas, terem transmissão vertical e serem facilitadoras do vírus HIV. A realidade é preocupante. Devemos realizar um trabalho educativo conjunto entre pais, amigos, escola, professores, poder público, bem estruturado e adquado à cada região. As equipes de educação e saúde, devem estar unidas para abastecer os pais de informações para que seus adolescentes, pré-adolescentes e crianças consigam diálogos dentro da estrutura familiar , orientar os professores e educadores e os próprios jovens na sala de aula. Precisamos mostrar aos nossos adolescentes alternativas para se protegerem, concientizá-los dos riscos e dimensionamentos das conseqüências posteriores. Acreditamos no grande impacto positivo da atuação das ações do Programa de Saúde da Família.

ANÁLISE DOS FATORES RELACIONADOS AO SOBREPESO/OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 6-10 ANOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Elza Francinet Siqueira de Cerqueira

Autores: Ana Carolina Magalhães Barbosa, Elza Francinet Siqueira de Cerqueira, Pablo Rodrigues Costa Alves, Filipe Augusto Carvalho de Paula, Luiza Lisboa Carramenha

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso

Introdução: A obesidade infantil é uma doença nutricional que possui conseqüências sociais, psicológicas e orgânicas. Reconhecer as possíveis causas de um estado nutricional inadequado é o primeiro passo para criar estratégias a fim de prevenir/combater a obesidade e suas comorbidades.

Objetivos: Determinar por meio de questionários aplicados nos alunos e de outros enviados aos pais/responsáveis, as possíveis causas do sobrepeso e obesidade nas crianças de 6 a 10 anos de uma escola pública na região serrana do Estado do Rio de Janeiro; e realizar uma entrevista com as merendeiras da escola para complementar os achados.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, baseada na aplicação de questionários nas crianças, com questões abertas/fechadas, juntamente com o envio do TCLE e questionário para os pais/responsáveis responderem em suas residências. Esses dados sofreram uma análise de contéudo. A entrevista, contendo 2 questões, realizada com as merendeiras na escola, foi transcrita, após consentimento escrito. Ambas foram questionadas acerca: (1) do modo como os alunos reagem à inserção de legumes/verduras e frutas na dieta, e (2) se há uma nutricionista responsável pela preparação do cardápio.

Resultados: Obesos optam mais por trazer lanche de casa do que comer a merenda escolar; todos preferem comer alimentos não saudáveis; a maioria dos obesos/com sobrepeso relatam não praticarem atividades físicas; a maioria de todas as crianças possui pais que trabalham fora; todas as crianças obesas e a maioria das crianças com sobrepeso e com IMC/idade adequado não são levadas para atividades de lazer pelos seus pais; todos os obesos e a maioria dos tipos de IMC/idade se locomovem sem gasto de energia (carro ou ônibus); e a grande maioria das crianças obesas foi um ?bebê fofinho?. Quanto à entrevista: (1) ?Gostam de frutas e comem tudo, quando tem. / Quase todos largam as verduras e os legumes no prato.?; (2) ?Sim.?

Conclusões: Frente aos dados já apontados é fundamental para melhorar a qualidade de vida dessas crianças, combatendo e prevenindo possíveis complicações, uma mudança nos hábitos das mesmas com o apoio inerente de seus pais, criando um ambiente que favoreça e incentive a prática de atividades físicas e a adoção de uma alimentação adequada, de forma assistida e duradoura.

ANÁLISE EVOLUTIVA DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA/PIAUÍ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aurilene Soares de Souza

Autores: Aurilene Soares de Souza, Gladys Carvalho de Araujo Alencar, Michelle Vicente Torres, Valéria Raquel Alcântara Barbosa, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí - Uespi

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí direciona-se aos profissionais de Serviço Social, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia, categorias consideradas prioritárias devido à carência de técnicos dessas áreas nos serviços locais de Atenção Básica/Saúde da Família. Implantado em 2008, pioneiro e único no Piauí, atualmente oferece a II Turma do Curso, buscando qualificar profissionais orientados pela cultura da clínica ampliada, em equipe multiprofissional e interdisciplinar, de forma a contribuir para a expansão e consolidação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no âmbito local.

Objetivo: Analisar a evolução de competências e habilidades de Residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família no Piauí.

Descrição da Experiência: A equipe de Coordenação e Docentes da Residência Multiprofissional realizou avaliação processual da evolução de habilidades e competências dos Residentes da I Turma do Programa (Biênio 2008-2010), através de estratégias variadas no decorrer do Curso e ao final da qualificação. A metodologia adotada foi a problematizadora, que não visa exclusivamente a classificação, mas, a formação do Residente; compreendendo a análise processual de: Vivências de território; Cumprimento do cronograma semanal/mensal pactuado pela equipe da qual faz parte; Relatórios de atividades de campo, Seminários de Formação em Saúde e da participação em Eventos técnico-científicos; Entrevistas individuais, focalizando a evolução técnico-social-político-humana; Compreensão e compromisso com a proposta pedagógica do Programa; Participação na programação técnico-científica das instituições parceiras da Residência; Discussão e análise de casos clínicos identificados/assistidos; Reuniões mensais com equipes da ESF; Elaboração e apresentação do trabalho monográfico.

Resultados: Constatou-se êxito na evolução da construção/ampliação de competências e habilidades técnicas dos Residentes, em observância ao perfil profissional esperado. Assim, mostraram-se mobilizados com ações para promover cuidado à saúde da população; comprometidos com as diretrizes/normalizações do Programa, o cotidiano de aprendizagem em serviço-comunidade, as atividades Teórico-Práticas e de Pesquisa, o protagonismo em eventos promovidos pela Residência e por instituições parceiras. Ao final do Curso, identificaram-se profissionais: com acentuada sensibilidade à articulação Saber-Prática, aliando Pensar-Fazer-Sentir; capazes de exercitar escuta favorável à construção coletiva de projetos interventivos; com visão integral do sujeito-usuário; aptos para atuar no espaço da gestão em saúde, a partir de princípios da co-gestão de coletivos. Conclusões ou hipóteses: É preciso consolidar processos de qualificação em saúde que priorizem o ensino-aprendizagem na própria comunidade, como propõe a Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Em decorrência, se favoreça a cultura da clínica ampliada, na lógica da multidisciplinaridade-interdisciplinaridade-transdisciplinaridade.

ANALISE IMPLEMENTAÇÃO DE QUALIDADE NA COLETA DE PAPANICOLAU E MONITORAMENTO DE RESULTADOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vanessa Alessandra Lopes

Autores: Vanessa Alessandra Lopes, Luciene Marchesi Noguti, Adriano Fernandes Ogera, Cleide A A Soranso,

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina

Introdução: A partir da valorização do Painel de Monitoramento como ferramenta de análise das ações de saúde, a STS EM organizou oficinas analíticas, envolvendo os gerentes das UBS, na análise dos indicadores. Nessas oficinas, quatro UBS/ESF decidiram avaliar: ?Número de óbitos por câncer de colo de útero e porção não especificada e número de coleta de exames papanicolaou?. No exercício prático observou-se: necessidade de avaliação da qualidade técnica das coletas; ausência de informações relevantes no livro de registro e dificuldade no monitoramento dos resultados alterados, o que motivou a equipe a propor esse projeto.

Objetivos: Reduzir o índice de mortalidade por câncer de colo de útero através de qualidade na coleta do material, alteração das informações do livro de papanicolaou e monitoramento dos resultados.

Metodologia: Formação de grupo de trabalho com coordenadores de UBS/ESF e equipe da STS, objetivando implantar projeto nas 4 UBS/ESF, através de capacitação de monitor na coleta de papanicolau em cada Unidade; e a participação de uma gerente da unidade Saúde da Família no curso de Capacitação de Monitores de Coleta de papanicolau com o objetivo de ampliar e melhorar o serviço de avaliação gerencial dos resultados dos exames e ações educativas para os profissionais dos serviços, incluindo questões administrativas e técnicas; alteração da planilha de coleta de dados e pesquisa de campo sobre a data do último papanicolau das mulheres . Em seis meses serão avaliados a qualidade da coleta; análise da aplicabilidade da planilha e o monitoramento dos resultados alterados.

Resultados: A planilha de ?Resultado de Papanicolaou? permite uma anotação m rápida de todas as alterações apontadas no exame e classificação imediata da qualidade da coleta. A de ?Monitoramento de Resultados Alterados? inclui acompanhamento da mulher na consulta médica, colposcopia, biopsia e encaminhamentos. Implantadas em outubro/2010. As capacitações aconteceram em agosto/setembro/2010 e foram positivamente avaliadas.

Conclusões: A melhora da qualidade da coleta de papanicolau é importante mas a , planilha revelou-se um instrumento de auto-avaliação individualizada, proporcionando a equipe de a avaliação dos resultados da coleta possibilitando o melhor planejamento da acões e melhoria da técnica da coleta do papanicolau. BIBLIOGRAFIA:BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Câncer de cohttp://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Programa Nacional do controle do Câncer do colo do útero e mama - Viva Mulher. Disponível em URL: Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2009. set/dez. 1(2):414-422

ANÁLISE QUALITATIVA DO CONHECIMENTO SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR DE MULHERES DA PERIFERIA FORTALEZENSE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luiz Fernando de Castro Malinverno

Autores: Tulius Augustus Ferreira de Freitas, Lucas Bruno Borges, Luiz Fernando de Castro Malinverno, Marcelo Monteiro de Almeida, Lucas Macêdo Bezerra

Instituição: Faculdade Christus, Faculdade Christus

Introdução: A adesão e o entendimento do planejamento familiar por parte de homens e mulheres é na atualidade um dos maiores objetivos da medicina comunitária, entretanto, as atividades direcionadas para o incentivo do aprendizado sobre planejamento esbarram, muitas vezes, em problemas banais como a debilidade dos serviços de saúde e os escassos insumos, tornando a adesão aos métodos anticoncepcionais, o qual é um dos principais aspectos do tema planejamento familiar bastante difícil. A partir da análise da problemática social da comunidade Miriam Mota, localizada na periferia de Fortaleza-CE, foi evidenciada a necessidade da execução de projetos que favoreçam um planejamento familiar adequado.

Objetivos: Analisar qualitativamente os aspectos sociais e psicológicos que fazem com que mulheres jovens de uma comunidade de fortaleza engravidem indesejadamente.

Métodos: Foi aplicado um questionário com 10 questões objetivas a respeito dos métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis, que foi analisado qualitativamente no intuito de promover uma discussão a respeito do conhecimento das 29 participantes sobre o tema. Esperava-se pelas condições em que essas mulheres vivem e pelas dificuldades enfrentadas na busca pelo conhecimento, que os resultados e o percentual de acerto das participantes fossem insatisfatórios.

Resultados: 30% das participantes não sabiam o intervalo de tempo correto entre uma cartela e outra de anticoncepcional oral. No questionamento em poder tomar anticoncepcional oral sem intervalo de tempo, 56% disseram que não. Quanto ao Dispositivo Intra-Uterino prevenir doenças sexualmente transmissíveis foi afirmado que não em 80%. Em relação à pílula do dia seguinte poder ser utilizada após cada relação sexual foi afirmado que não em 80%.

Conclusões: Apesar da grande dificuldade de acesso às informações e as precárias condições de vida em que vivem essas mulheres, os percentuais de acerto das perguntas do questionário foram satisfatórios, contrariando o esperado pelos aplicadores. Esse fato nos fez repensar acerca dos motivos pelos quais a taxa de natalidade entre mulheres jovens nessa comunidade ainda ser bastante elevada, pois de acordo com os resultados, a maioria delas possui um bom conhecimento sobre o assunto. A análise psicossocial dessas mulheres nos faz pensar na hipótese de que muitas delas não dão a devida importância ao impacto que uma gravidez indesejada pode causar em suas vidas, ou que o meio em que elas vivem torna o assunto insignificante para elas. Essa análise nos incentiva a dar continuidade ao projeto, intensificando a sensibilização dessas mulheres em relação ao tema planejamento familiar.

APLICAÇÃO DE GENOGRAMA NOS PRONTUÁRIOS DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiz Felipe Fabi

Autores: Laryssa Denyse Campos, Luiz Felipe Fabi,

Instituição: Asf, Asf,

De acordo com a descrição da Política Nacional de Atenção Básica o processo de trabalho das equipes de saúde da família orienta-se pela prática do ?cuidado familiar ampliado, efetivado por meio do conhecimento da estrutura e da funcionalidade das famílias que visa propor intervenções que influenciem os processos saúde-doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade?. Conhecer e interpretar as relações que se desenvolvem dentro do contexto familiar, as condições geneticamente determinadas e os fatores que interferem no processo saúde-doença são indispensáveis na prática das equipes de saúde da família. A partir deste verifica-se que a utilização do genograma como forma expositiva de cada indivíduo e como ele está inserido nesta família e suas relações, facilita a compreensão de suas necessidades individuais e coletivas além de estabelecer maior vinculo e envolvê-lo nesta dinâmica. Com o objetivo de aumentar a compreensão desta dinâmica individual/familiar no processo saúde-doença e suas relações interpessoais estabelecendo maior vinculo da equipe de saúde da família, foi desenhado na forma gráfica no verso dos prontuários familiares da equipe 5 atuante na UBS Silmarya Rejane Marcolino de Souza, situada na zona norte da cidade de São Paulo, um genograma que facilite a compreensão desta dinâmica familiar e auxilie no planejamento das intervenções desta equipe multiprofissional. Com esta exposição vimos que o envolvimento, principalmente dos agentes comunitários de saúde além dos demais membros da equipe tornou-se peculiar, verificando como se dão as relações e do papel de cada indivíduo nestas relações, também se notou uma abordagem holística e equânime destes usuários. A facilidade na abordagem deste indivíduo/família por parte da equipe foi um dos grandes benefícios que o genograma trouxe com sua aplicação e interpretação, estabelecendo um vinculo efetivo e assim partilhando a responsabilidade nos cuidados do processo saúde-doença, dispondo de melhores ações de prevenção e promoção da saúde bem como maior adesão as condutas e orientações. Apesar do uso desta nova ferramenta estar em desenvolvimento e aplicação inicial, podemos ver a possibilidade de maior autonomia, vinculo e melhores estratégias de ação tanto individual, familiar e também comunitária desta área atendida pela equipe de ESF, dispondo de melhores recursos e principalmente envolvendo este usuário e família a participar dos cuidados relacionados ao seu bem estar biopsicosocial, tornando-o corresponsável por estas ações e propostas dispostas.

APLICAÇÃO DO GENOGRAMA EM UMA FAMILIA DE MONTES CLAROS-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Katyane Benquerer Oliveira de Assis

Autores: Katyane Benquerer Oliveira de Assis, Valnei Gomes de Assis, Adriana Benquerer Oliviera Palma

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Unimontes,

A Saúde da Família age como uma estratégia de reorganização do modelo assistencial da Atenção Primária à saúde tem a família como o seu foco principal de atuação. As técnicas para trabalhar com famílias constituem-se de um leque de ações que fornecem às equipes instrumentos de trabalho práticos e lógicos que dão base para uma atuação eficiente em conformidade com a realidade da família. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência da utilização do instrumento genograma em uma família com portadores de Distrofia Muscular Progressiva (DMP). Essa doença é de caráter hereditário, sendo sua principal característica a degeneração da membrana que envolve a célula muscular, causando sua morte. de uma forma geral o aparecimento dos primeiros sintomas da distrofia são percebidos pelos próprios pais, costuma ocorrer na faixa dos três aos cinco anos de idade. Nota-se um atraso de desenvolvimento com relação às outras crianças da mesma idade, frequentemente elas desequilibra-se e caem com facilidade, tem dificuldades para andar devido ao surgimento de contraturas nos tendões de Aquiles, além de contraturas musculares e respiratória. No genograma feito em uma família de Montes Claros, BRANCA DE NEVE (pseudônimo) teve 7 filhos , 4 mulheres saudáveis e 3 homens com a distrofia, SONECA e DUNGA que já faleceram devido paralisia dos músculos respiratórios e o MESTRE encontra-se acamado dependente para todas atividades básicas da vida diária. BELA ADORMECIDA uma das filhas de BRANCA DE NEVE suicidou com 33 anos, CINDERELA teve 2 filhos homens (ZANGADO, ATCHIM) com pais diferentes e os 2 tem a DMP. RAPUNZEL teve um casal de filhos porém não apresentam a doença. E última filha de BRANCA DE NEVE chama ALICE que não tem filhos por ter medo de ter -los com a patologia, segundo informação colida da paciente. BRANCA DE NEVE possuem ainda um irmão já falecido com a DMP e 4 sobrinhos com a mesma patologia. Com este estudo podemos desenhar a estrutura genética desta família verificar a composição familiar, clarificar os padrões relacionais familiares e neste caso conseguimos o aconselhamento genético para ALICE, mostrando assim uma das importâncias do genograma.

APLICAÇÃO DO MODELO CALGARY PARA INTERVENÇÃO A FAMÍLIAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Franciele Fagundes Fonseca

Autores: Franciele Fagundes Fonseca, Fernanda Marques da Costa, Karoline Tiago Rocha, Renata Rocha da Silva

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes

Introdução: A família é um grupo dinâmico que exerce um papel fundamental no processo saúde-doença do indivíduo. Este estudo abordará a realidade vivida por uma família cadastrada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Santos Reis - Montes Claros/MG. Além disso, o estudo contribuirá para orientação de ações dos profissionais de saúde que trabalham com o cuidado domiciliar, voltadas à pacientes portadores de doenças crônicas.

Objetivo: Realizar avaliação e propor intervenção familiar em uma família disfuncional da área de abrangência bairro Santos Reis, utilizando o Modelo Calgary de Avaliação e intervenção Familiar (MCAIF). Descrição da

Experiência: O estudo tem caráter exploratório descritivo do tipo estudo de caso. Foi aplicado a uma família cadastrada na ESF do bairro Santos Reis, sorteada aleatoriamente. Os dados foram coletados através de uma entrevista realizada no domicílio nos dia 6 de outubro a 3 de novembro de 2010. Os dados obtidos foram analisados de acordo com o MCAIF, sendo utilizadas suas ferramentas: Genograma; Ecomapa e Ciclo de Vida. Foram empregados critérios de sigilo, como nomes fictícios, para preservar a identidade dos participantes, consentimento formal dos mesmos. A família nuclear é composta por quatro membros. A paciente índice dona A, 78 anos é aposentada, viúva, analfabeta, hipertensa e portadora de oligofrênia. Ela é mãe de D, 60 anos, pedreiro, alcoólatra, casado com H, 58 anos, o casal não possui filhos. Seu filho mais novo B, 40 anos é portador de esquizofrênia. Sua única filha E, 46 anos, mora em Belo Horizonte, sofre de um transtorno mental não definido pela família. A família se enquadra no último estágio do ciclo de vida, Famílias no fim da vida. A família não possui nenhum tipo de lazer e mora num terreno que habitam mais duas famílias. A vizinha M que mora no mesmo espaço residencial que a família, esta sempre prestando assistência aos mesmos, sendo a principal cuidadora de B e dona A, pois os mesmos são totalmente dependentes em suas atividades diárias. Foi possível identificar uma forte ligação afetiva de M em relação à dona A e seu filho B. Boa parte dos membros da família não tem percepção clara da realidade, portanto não expressam emoções. As ferramentas utilizadas neste estudo permitiram o melhor reconhecimento sobre as condições biopsicossociais da família. Possibilitando a criação de um plano de cuidados específicos e adequados para este grupo de risco da ESF do bairro Santos Reis.

APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO PARA DIAGNÓSTICO COMPARTILHADO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fábio Franchi Quagliato

Autores: Fábio Franchi Quagliato, Antonio Ruffino Netto, Fransley Lima Santos, Marcelo Motta Dutra, Suleimy Cristina Mazin

Instituição: Hcfmrp-Usp, Centro Universitário Barão de Mauá

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família é um modelo de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde peculiar do Sistema Único de Saúde brasileiro, baseado em equipes multiprofissionais. Métodos para avaliar o funcionamento da equipe ajudariam a caracterizar tanto o potencial como as contribuições reais dos trabalhadores da equipe e facilitariam a avaliação da efetividade e eficiência dos serviços. O Questionário para Diagnóstico Compartilhado foi desenvolvido para apoiar a equipe de saúde da família na realização de um diagnóstico ampliado do contexto sanitário em que está inserida e de sua capacidade de intervenção.

Objetivo: Avaliar as repostas de uma equipe de saúde da família após a aplicação do Questionário para Diagnóstico Compartilhado. Materiais e

Métodos: O questionário é composto principalmente por questões estruturadas: questões dicotômicas tipo Sim ou Não e questões que usam escalas analógicas com gradiente de 0 a 10. Foi aplicado a uma equipe de saúde da família na zona norte de Ribeirão Preto ? SP, composta por uma médica, uma enfermeira, dois auxiliares de enfermagem e quatro agentes comunitárias de saúde.

Resultados: A equipe atribuiu valor 9 para o vínculo que apresenta com a população. O valor 7 foi dado à interação da equipe com seu território de responsabilidade. Foi atribuída nota 9 ao registro das visitas. Valor 6 foi dado à utilização dos dados do cadastro. Quanto à organização da clínica, valor 5 foi dado à fila para atendimento, e 9 para a discussão de casos e prática multiprofissional. Com relação à comunicação com os especialistas, valor 6 foi atribuído à burocracia necessária, e 5 para a interação positiva do especialista com o paciente, para a qualidade técnica do atendimento especializado e para o retorno das informações para a equipe. Valor 1 foi atribuído à interação positiva do especialista no contato com a equipe de referência do paciente. A equipe atribui valor 8 para a realização de atividades de educação em saúde para a comunidade e de capacitação dos profissionais da equipe.

Conclusões: O Questionário para Diagnóstico Compartilhado pode ser utilizado por equipes de saúde da família como instrumento de discussão de problemas, de estímulo a soluções e à co-gestão pelos membros da equipe. A equipe em que o questionário foi aplicado mostra bom vínculo com a comunidade, boa interação com os recursos oferecidos no território, mas enfrenta problemas no relacionamento com os especialistas.

APOIO À REGIONALIZAÇÃO DO SUS: DRS XIV-SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amélia Keiko Samoto

Autores: Amélia Keiko Samoto, Alexandre Lippelt Ribeiro Dos Santos, Ednara Dos Reis Mançano,

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde-Ses/SP

APOIO À REGIONALIZAÇÃO DO SUS: DRS XIV-SÃO JOÃO DA BOA VISTA AMÉLIA KEIKO SAMOTO, Alexandre Lippelt Ribeiro dos Santos, Ednara dos Reis Mançano SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO-SES/SP DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA-DRS XIV

Introdução: Apesar da regionalização ser umas das diretrizes do SUS e um dos eixos estruturantes definidos pelo Pacto pela Saúde, ainda constitui-se um desafio sua concretização tendo em vista as dificuldades em otimizar os recursos gastos nos serviços de saúde não estruturados regionalmente. No intuito de contribuir com o processo de regionalização do SUS nesta região, uma parceria da SES/SP com a Unicamp viabilizou o início da construção do Plano Regional de Saúde.

Objetivo: Verificar os êxitos e obstáculos no processo de construção do Plano Regional de Saúde.

Metodologia: foram realizadas 8 oficinas de planejamento em cada uma das três Regiões de Saúde (RS) do DRS com o apoio significativo dos Articuladores de Atenção Básica nas três RS no respectivo eixo. Também participaram técnicos do DRS, dos municípios e os apoiadores da Unicamp, divididos nos seguintes eixos: Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Atenção Especializada, Saúde Pública, Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Sistema de Apoio Logístico, Gestão Regional do SUS e Gestão do Cuidado. Para cada eixo foram elaborados projetos de acordo com as realidades loco-regionais, totalizando em torno de 146 projetos para o DRS XIV. Muitos projetos, apesar de estarem inseridos em outros eixos, guardam estreita relação com a Atenção Primária, não podendo ser executados separadamente. Nas oficinas finais, os projetos foram aprovados e priorizados pelos gestores municipais em reunião do Colegiado de Gestão Regional (CGR).

Resultados: os pontos positivos relatados foram: fortalecimento dos (CGR) pelo fato dos planos serem regionais, com discussões, aprovações e priorizações em reuniões do CGR, apropriação dos projetos pelos gestores municipais, integração com as áreas administrativas do DRS, reuniões com participação dos técnicos dos municípios possibilitando um planejamento ascendente, diagnóstico das regiões divididos em eixos. As dificuldades encontradas na construção do Plano Regional foram: falta de participação dos gestores municipais em algumas oficinas e dos prestadores de serviços, rotatividade dos técnicos dos municípios e do próprio DRS, falta de integração com a Vigilância em Saúde, falta de técnicos do DRS.

Conclusão: os Planos Regionais poderão contribuir com a integração dos serviços da região diminuindo a fragmentação do sistema e estabelecendo relações mais cooperativas e solidárias entre os gestores.

APOIO TÉCNICO NO PLANEJAMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Roberta de Vargas Guadagnini Bigarella

Autores: Roberta de Vargas Guadagnini Bigarella,

Instituição: Prefeitura Municipal de Rio Grande/ Secretaria Municipal da Saúde,
APOIO TÉCNICO NO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Introdução: Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e PROESF é prioritário a supervisão/ apoio técnico às equipes de saúde da família como uma forma de organizar o processo de trabalho das mesmas. O município de Rio Grande implantou a ESF há 10 anos e entende que ações como educação permanente, visitas de supervisão, matriciamento de equipe especializada às UBSFs para apoio técnico são necessárias para o bom desempenho do processo de trabalho das equipes.

Objetivo: Orientar o processo de trabalho das equipes de saúde da família através do apoio técnico. Metodologia Criação de instrumento denominado relatório de supervisão. Visitas mensais às ESF dos apoiadores técnicos. Trimestralmente a realização do relatório de supervisão em reuni ão com a equipe previamente agendada, e discussão de problemas. Resultados A elaboração do relatório de supervisão e sua aplicação permitiu ao apoiador técnico uma escuta qualificada dos membros das equipes, permitindo uma reflexão da equipe junto a gestão em relação ao seu processo de trabalho e organização. Logo o planejamento das ações se tornam mais efetivos.

Conclusões: A mudança do enfoque das visitas de supervisão/apoio técnico permitiu às equipes um momento de reflexão sobre o processo de trabalho e realização do planejamento estratégico de suas ações. A visita de supervisão torna-se um espaço de troca de saberes, momento de discutir junto à gestão soluções para os problemas encontrados pelas equipes, e desta forma melhorar o processo de trabalho. A Supervisão perde o caráter de vigilância que tinha para os profissionais das equipes e passa realmente a ser vista como a função de apoiadora técnica das equipes, na busca de uma melhor organização das ações e logo melhoria dos indicadores de saúde locais.

APRENDENDO SOBRE A INTERAÇÃO FÁRMACO-NUTRIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tauana Lemos Coimbra

Autores: Tauana Lemos Coimbra, Nathalia Barbosa E Silva, Andréa de Paula Campos, Dione Marçal Lima

Instituição: Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Nutrição, Cais Jardim Guanabara Iii, Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Farmácia

Introdução: A manutenção satisfatória do corpo exige nutrientes ne¬cessários e indispensáveis à saúde, uma vez que esta requer uma série de gastos energéticos que são de grande impor¬tância a todo o momento. Muitos processos patológicos em recuperação exi¬gem do organismo um aporte nutricional adequado e administração de fármacos eficazes e seguros. No en¬tanto, a associação entre os fármacos e nutrientes pos¬sibilita a ocorrência de interações indesejáveis, permi¬tindo um aumento ou diminuição da eficácia da droga, bem como do nutriente.

Objetivo: Relatar a experiência de capacitação de ACSs acerca das interações entre medicamentos e alimentos, enfatizando os anti hipertensivos e os hipoglicemiantes.

Descrição da Experiência: Foi identificada pelo grupo tutorial, através dos ACS, a necessidade de fornecer informações para a população sobre as interações medicamento x alimento. A primeira etapa da atividade consistiu na escolha dos medicamentos a serem mostrados e na elaboração de cartazes explicativos sobre as interações. Na segunda, as acadêmicas juntamente com a preceptora ministraram uma palestra sobre a importância da alimentação adequada nos tratamentos medicamentosos, enfatizando que os alimentos ou seus componentes podem influenciar a absorção das drogas, por interações químicas e físicas entre alimento ou nutriente e droga, ou devido a mudanças fisiológicas no trato gastrointestinal, induzidas pelo alimento devendo, portanto, ser o paciente orientado de que seus hábitos alimentares inadequados poderão produzir reações indesejáveis em relação ao fármaco utilizado. As ACS foram estimuladas a relatar suas dúvidas, conceitos e estórias suas e de pacientes acompanhados por elas. A atividade teve repercussão positiva entre os profissionais de saúde envolvidos.

Conclusão: Ações como esta são importantes para esclarecer os indivíduos sobre sua saúde e adequada nutrição, prevenindo agravos à saúde e favorecendo sua qualidade de vida. Vale ressaltar que os conhecimentos adquiridos na teoria acadêmica somente alcançam seu potencial quando colocados a serviço da comunidade, como no caso do PET-saúde, sendo por isso fundamental a existência dos mesmos, tanto para benefício da população quanto para a formação adequada dos futuros profissionais da saúde.

APRENDIZAGEM COGNITIVA E COLETIVA EM SAÚDE BUCAL NOS CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luis Antonio Cherubini Carvalho

Autores: Luis Antonio Cherubini Carvalho, Márcia Walter Freitas, Eliseth Roncaglia, Maria Aparecida Eleutério de Jesus, Jailton Sousa do Carmo

Instituição: Associação Saúde da Familia - Asf, Associação Saúde da Familia - Asf, Associação Saúde da Familia - Asf, Associação Saúde da Familia - Asf, Associação Saúde da Familia - Asf

Introdução: Em torno de 38% das crianças na faixa de 18 a 36 meses têm ao menos um dente cariado. A forma mais eficaz de evitar a cárie é a prevenção. Analisar a forma de promover a saúde é fundamental para planejar ações com eficácia. A relação entre vida escolar e cotidiano é que constitui a vida da criança, sua história, cultura e valores. Ao longo do processo de desenvolvimento a criança vai conhecendo suas habilidades e talentos e colocando-os em prática. Neste momento torna-se importante a educação em saúde bucal.

Objetivos:O objetivo da atividade realizada no Centro de Educação Infantil (CEI), localizado no território de Parelheiros, Sul da cidade de São Paulo, é o acesso a informação e socialização da saúde bucal através de metodologias cognitivas que proporcionem a elaboração do saber coletivamente, possibilitando a construção de valores sobre a saúde bucal ao longo do tempo, favorecendo o aprendizado coletivo com compreensão sobre saúde bucal.

Metodologia: A primeira etapa foi o reconhecimento do espaço do CEI, com sua proposta pedagógica e pactuação entre educadores, pais, equipe de saúde bucal e crianças.Seguindo o modelo dos Procedimentos Coletivos, propostos pela Secretaria Municipal de Saúde através das UBS e equipes de saúde bucal, solicitamos aos pais as autorizações para realização das ações coletivas. Além da proposta de detecção e tratamento das manifestações de doenças bucais, busca-se estabelecer vínculos com as crianças. Realizamos também capacitação dos educadores, após análise do conteúdo de seus conhecimentos sobre saúde bucal, na perspectiva do aprendizado cognitivo, incluindo nas atividades pedagógicas múltiplos materiais lúdicos voltados à saúde bucalRealizamos grupos de orientação com pais, para que a ação educativa se estenda ao lar, propiciando um ambiente favorável ao processo de aprendizagem.

Resultados: O impacto tem sido positivo, principalmente na cooperação dos atores. O medo das crianças foi substituído pelo vínculo. A equipe de saúde bucal passou a ser referência para compartilhar experiências agradáveis. A desconfiança da direção e funcionários tornou-se colaboração e parceria, observou-se receptividade ao trabalho por parte dos pais, que até então se mostravam indiferentes. Isto facilitou o processo de trabalho, tanto educativo quanto o tratamento odontológico.

Conclusão: As crianças não possuem coordenação motora suficiente e conhecimentos necessários para os cuidados com higiene bucal, mas a familiaridade com o tema e o contato com o material e metodologia propostos para o processo educativo possibilitarão agregar conhecimentos e valores ao longo de seu crescimento.

APROXIMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA COM IDOSO EM POLIMEDICAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcia Elaine Zeugner Bertotti

Autores: Marcia Elaine Zeugner Bertotti, Thaís Bassi Cardoso, Ariane Maria Carmelin, Paula Bernardo de Carvalho, Regina Célia Popim

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu E Preceptor Pet-Saude, Faculdade de Medicina de Botucatu (Fmb) - Acadêmicos Bolsistas Pet-Saude, Prof. Assistente Doutor da Fmb/Unesp E Orientador Pet-Saude

MARCIA ELAINE ZEUGNER BERTOTTI1, Thaís Bassi Cardoso2, Ariane Maria Carmelin2, Paula Bernardo de Carvalho2, Regina Célia Popim3. 1- Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu e Preceptor PET-SAUDE 2- Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - acadêmicos bolsistas PET-SAUDE 3- Prof. Assistente Doutor da FMB/UNESP e Orientador PET-SAUDE

Introdução: A principal mudança na pirâmide etária brasileira, que revela o envelhecimento de nossa população, trouxe uma preocupação com a melhoria na qualidade de vida dos idosos, levando a um aumento de atividades educativas e preventivas. Os idosos possuem maiores problemas de saúde, sendo portadores de várias doenças crônicas e usuários de vários fármacos. Com o Projeto PET - Saúde, realizado pela integração da Universidade, Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde, criou-se condições para o envolvimento de acadêmicos, profissionais da rede e comunidade.

Objetivo: Aproximar os alunos de medicina através do Programa Pet-saúde com a Unidade de Saúde da Família para conhecer as principais doenças crônicas que afetam os idosos e as medicações utilizadas, para posterior atuação e orientação aos idosos sobre as principais doenças e terapêutica medicamentosa.

Métodos: Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizado levantamento bibliográfico e discussões sobre os temas: atenção básica, doenças crônicas e polimedicação em idosos. A coleta de dados foi realizada sobre 105 prontuários de pacientes com mais 70 anos, cadastrados em duas Unidades de Saúde da Família da cidade de Botucatu - SP, para saber idade, sexo, doenças e medicações utilizadas.

Resultados: Na análise dos prontuários a idade dos idosos variou de 70 a 92 anos, média de aproximadamente 75 anos, sendo 66 (62, 8%) do sexo feminino e 39 (37, 2%) do sexo masculino. As doenças crônicas de maior prevalência foram as Doenças Cardiovasculares (96%), principalmente a Hipertensão Arterial Sistêmica e Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas (34%) principalmente Diabetes Mellitus. Os pacientes utilizam em média 4, 1 medicamentos/idoso. A depressão foi relatada com menor incidência, no entanto 15% dos pacientes faziam uso de antidepressivos ou ansiolíticos.

Conclusões: A prevalência do sexo feminino aponta para uma maior sobrevida das mulheres e maior utilização destas dos serviços de saúde. Em conseqüência de múltiplas doenças, os idosos utilizam múltiplos medicamentos, sendo necessárias orientações

ARTE E ARTESANATO INSCLUSIVE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sandra Helena da Rocha Marques

Autores: Nair Saraiva de Almeida, Paticia Durovn, Arlene Souza Lopes, Lucia Ferreia de Oliveira, Sandra Helena da Rocha Marques

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/Rj

As oficinas artísticas/artenais foram implantadas em setembro 2009 nas UB/Saude Familia da CAP21, para ampliar, otimizar oportunidades às pessoas para expressarem seus interesses em atividades artesanais/artísticas, priorizando a escolha e a experimentação de materiais diversos e de efeito como: colar, observar, imaginar, expressar, o rasgar, o recortar, o sobrepor, o misturar, o significado das cores, as tintas, mosaicos, os pincéis, a modelagem e outros. O espaço das oficinas possibilita que as pessoas circulem pela própria comunidade, se reconheçam com parte deste território, falem de sua história, objetos, emoções que compõe o mundo particular e compartilhado de cada um. Assim, as oficinas se afirmam como um espaço revitalizador da aparência pessoal, do cuidar do próprio corpo, facilitando Atividades de Vida Diária Prática. Os participantes das oficinas são pessoas acompanhadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Familia ESF, que podem ser com deficiências, transtorno mental e/ou multiplicadores de idéias criativas e outros. As oficinas potencializam o processo de atenção aos diferentes sujeitos, onde o afeto e o acolhimento se fazem presentes, reduzindo os riscos de seleção/exclusão. As atividades são realizadas em um espaço aberto, comprometidas com o fazer humano, dentro da proposta da integralidade e intersetorialidade. Permite mediar uma relação significativa com a participação da comunidades e as equipes do ESF - e, com isso, humanizar práticas de saúde, em segmentos tradicionalmente segregados, promovendo melhor desempenho das atividades do cotidiano.Uma vez por semana, e a partir da identificação ou demanda espontânea, são formados grupos de oito a dez pessoas, conforme o interesse e escolha destas atividades. As oficinas tem duração de duas horas. São utilizados materiais plásticos, artesanais e recicláveis. A produção destes objetos é estabelecida, respeitando as diferenças e o potencial de cada um. Haverá uma avaliação e acompanhamento das ações de forma sistemática, através da observação participante. Aumento da autonomia das pessoas na comunidade; formação de parcerias na comunidade; geração de renda através da comercialização de objetos produzidos; espaço revitalizador do autocuidado; resgate do potencial artístico; trocas sociais e afetivas; estimulação dos processos cognitivos/funcionais; melhora no relacionamento e convivência com a comunidade. O material produzido contribui para o aumento da auto-estima das pessoas. A comunidade poderá ver esses indivíduos de forma diferente, com a capacidade de produzir bens de valor material, social e afetivo. Assim, neste ¨espaço? a comunidade e os familiares poderão estabelecer uma relação de experiências, significados e possibilidades de atenção à saúde e ao cuidado.

ARTETERAPIA: INTEGRAÇÃO, AUMENTO DA AUTOESTIMA E INTECÂMBIO CULTURAL DE MORADORAS DE GRAVATAÍ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Daniel Cirelli Guedes

Autores: Daniel Cirelli Guedes, Carmen Luisa Teixeira Bagatini, Mara Zoraida Cardoso, Ana Cláudia Dias, Sara Soares Rodrigues

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Gravataí - Rs

O grupo de arteterapia é um encontro semanal de moradoras do bairro Sagrada Família no município de Gravataí-RS desde junho de 2009. A arteterapia tem por objetivo direto promover a troca de conhecimentos de técnicas de produção de artesanato utilizando materiais simples e/ou descartáveis. Os objetivos indiretos, que são os de interesse real da equipe do PSF, são aumentar a integração de pacientes sem outras atividades sociais, fortalecer o vínculo da comunidade, aumentar a autoestima e promover intercâmbio cultural, além de discutir assuntos relacionados à saúde da mulher. As próprias freqüentadoras do grupo levam o material a ser utilizado e apresentam técnicas que já conhecem. A faixa etária das freqüentadoras compreende dos 20 aos 65 anos, várias delas acompanhadas dos filhos. A frequência média é de 15 a 20 participantes. Há sempre membros da equipe acompanhando o encontro, em especial as Agentes Comunitárias de Saúde. O grupo é itinerante, sendo realizado cada encontro na casa de uma das pacientes envolvidas. Em todos os encontros há sempre um lanche preparado pelas próprias freqüentadoras. Os objetivos tem sido alcançados, podendo ser observado o surgimento de vínculo entre as integrantes e entre integrantes e equipe do posto, assim como melhora de sua autoestima: foi produzida uma manta em conjunto, durante 3 meses, que foi sorteada entre as participantes. Foi realizada uma mostra para exibição dos trabalhos para a comunidade. Ambos os projetos demandaram bastante trabalho em equipe. O grupo fortaleceu-se e cresce motivado pelas frequentadoras a aumentar o número de participantes, aumentar o conhecimento sobre técnicas a serem desenvolvidas, discussão sobre situações específicas da comunidade, propondo alternativas para a equipe.

ARTICULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM BASE NA INTEGRALIDADE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Glauciene Analha Leister

Autores: Glauciene Analha Leister, Lucia Yasuko Izumi Nichiata, Emiko Yoshikawa Egry, Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca,

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-Eeusp

Introdução: O princípio da integralidade, possivelmente tem sido um dos maiores desafios para os gestores e profissionais de saúde, pois abrange vários campos de atuação, desde a promoção à saúde, à cura e à reabilitação. Refletindo sobre o desafio da integralidade, surgiram questões sobre como avaliar tal princípio nos serviços de saúde. Contudo, reconhecendo a ampla abordagem do tema, a revisão teve como norte apenas um dos sentidos da integralidade proposto por Mattos, que é a integralidade na organização dos serviços e nas práticas de saúde, com ênfase na articulação entre os serviços.

Objetivo: Identificar estudos sobre a avaliação da articulação dos serviços de saúde, partindo do princípio da integralidade.

Metodologia: Revisão bibliográfica narrativa, nas bases de dados: MEDLINE, LILACS e BVS Integralidade, do Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (Lappis), no período de 1997-2010. Descritores utilizados: atenção integral à saúde; avaliação de serviços de saúde e sistema único de saúde. O critério de inclusão foi: artigos relacionados à integralidade e avaliação dos serviços. Após leitura crítica dos textos, foram selecionados 22 textos, agrupados com base na semelhança dos temas.

Resultados: Os textos foram organizados em três eixos temáticos. Primeiro eixo foi ?abordagem conceitual?, que apontou três sentidos da integralidade: prática dos profissionais de saúde não fragmentadas e não reducionistas; articulação na organização dos serviços e nas práticas de saúde e resposta política às necessidades de certos grupos. O segundo eixo foi ?avaliação da articulação dos serviços?, que abordou a necessidade de avaliar a dimensão da gestão e reorganização dos serviços e a dimensão dos conhecimentos e práticas dos trabalhadores. E o terceiro eixo, ?Tecnologia avaliativa da integralidade: itinerários terapêuticos (IT)?, que abordou o IT como uma seqüência de decisões, negociações e avaliações que as pessoas efetuam no processo de adoecimento. Tal experiência está relacionada com a organização dos serviços de saúde e como estes produzem efeitos na vida dessas pessoas, respondendo ou não aos princípios da integralidade e da resolutividade da atenção. Hoje, o IT é uma proposta de tecnologia a ser utilizada como uma prática avaliativa eficaz da integralidade do cuidado.

Conclusão: Esta revisão possibilitou embasamento teórico para formulação de intervenções de gestão qualificadas na Atenção Primária e apontou o IT como uma ferramenta para avaliar a articulação dos serviços, com base na integralidade.

ARTICULANDO EQUIPES: PROPOSTA DE SUCESSO PARA O TRABALHO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Celia Regina Machado Saldanha

Autores: Celia Regina Machado Saldanha, Maria de Lourdes Vilani, Adriana Moreira de Carvalho Barcelos, Marcia Januzzi Lara, Ana Beatriz Querino Souza

Instituição: Prefeitura Municipal de Juiz de Fora

Introdução: Trabalhar com famílias representa lidar com os sofrimentos e expectativas de uma comunidade. Neste processo ocorre um desgaste dos profissionais, uma vez que os impactos alcançados são de longo prazo, não se vê a construção; muitas vezes com situações desfavoráveis o que, ao longo do tempo, tende a desmotivar a equipe. Atuando num nível intermediário, entre a equipe e o gestor, temos um grupo de técnicos que atuam como apoiadores estimulando a equipe nos resultados positivos e ajudando naqueles momentos em que ela se fragiliza, frente a um resultado ruim. A esse grupo chamamos articuladores. A idéia foi colocada em prática a partir de 2009 numa secretaria de saúde de um município de médio porte com 50% da população coberta por este modelo (cerca de 250 mil pessoas). A articulação pretende dar maior aproximação do nível central com as equipes e entre equipes; conhecer e discutir os processos de trabalho, intervindo quando necessário; valorizar o trabalho realizado pelos profissionais aumentando a motivação dos mesmos.

Objetivo: Relatar uma experiência de motivação executada por profissionais de nível central com equipes da ESF.

Metodologia: Para definir os territórios de atuação dos articuladores, organizados em duplas, utilizou-se como critério a divisão, já existente no município, das regiões administrativas, sendo 8 regiões, considerando a facilidade de entendimento da dinâmica de territórios e estabelecendo a interface com os conselhos locais e regionais. A partir da distribuição por região, iniciamos com as visitas às equipes, quando procuramos ouvir suas queixas e atender, quando possível, suas solicitações imediatas e urgentes, ou, orientando, quando havia necessidade. Aproveitou-se essas reuniões para fazer também uma discussão sobre os processos de trabalho em saúde da Família (identificando as facilidades e dificuldades). Nas visitas subseqüentes procuramos resgatar aquelas atividades realizadas e que representaram um fato motivador para os profissionais. Esse acervo foi consolidado e posteriormente, as equipes reunidas por unidades apresentaram umas para as outras, demonstrando as possibilidades de renovação dos processos de trabalho. Num momento seguinte aumentamos o número de equipes no encontro e, ao relatar sua experiência e ouvir a da outra equipe percebemos a motivação das equipes que se propunham a repetir experiências anteriores.

Resultados: Nossa proposta final é realizar uma grande mostra onde todos apresentem e assistam as realizações na Saúde da Família construindo um perfil mais profissional e resgatando a auto-estima das equipes. Porém, o que pretendíamos, que é motivar para o trabalho já foi conseguido.

AS CRIANÇAS, OS ESTUDANTES DE MEDICINA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aluísio Gonçalves Medeiros

Autores: Aluísio Gonçalves Medeiros, Ana Luiza Faria D'ávila Reis, Camila Rabelo Monteiro de Andrade, Fernanda Gregory de Andrade Moreira, Fernanda Nunes Coelho Siqueira Pinto

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Durante o segundo semestre de 2008 e o primeiro semestre de 2009, trabalhamos com crianças de 9 a 11 anos, alunos da Escola Estadual Dona Francisca Josina, da cidade de Cardeal Mota, Minas Gerais. Realizamos oficinas sobre o corpo humano, discutindo e rediscutindo questões apresentadas pelas próprias crianças. Procuramos deixar que as crianças apresentassem suas curiosidades sobre o nosso corpo durante todo o trabalho. A metodologia era construída a cada etapa, de forma a respeitar sempre a criança como um ser legítimo, dotado de conhecimentos e de sua própria história. Neste trabalho temos por objetivo apresentar um resumo analítico acerca da representação do Universidade das Crianças em Cardeal Mota para nós, enquanto estudantes de medicina. Participar desse Projeto nos fez percorrer uma trajetória de conhecimentos. O contato direto com crianças nos tornou mais experientes no exercer das nossas relações, uma vez que nos pôs em contato com as dúvidas e os questionamentos desses pequeninos. A partir das perguntas feitas pelas crianças, empenhamos em construir textos que lhes respondessem de forma clara, coerente e objetiva, posteriormente transformados em pílulas radiofônicas, transmitidas pelas rádios local e UFMG Educativa. Esse trabalho nos pôs diante de um desafio bastante gratificante, ao compartilharmos com as crianças algumas dúvidas. Dessa forma, o Projeto nos tem levado a buscar constantemente a informação, gerando um ciclo: buscar para aprender, aprender para transmitir, gerando novas dúvidas e novas perguntas. Com esse ciclo, notamos que a criança, além de aprendiz, torna-se um agente propagador de saúde. Acreditamos que cada pergunta que nos é feita trás um pouco da história do autor. Uma criança esclarecida transmite a informação adquirida para quem divide com ela a sua história, propagando ativamente conhecimentos sobre o corpo e a saúde. Na faculdade, nos preparamos para sermos médicos, mas o que é ser médico? É amenizar o sofrimento, levar o bem-estar, buscar a saúde. Participamos, então, de um Projeto que faz medicina e que acredita na educação e no conhecimento como base da promoção da saúde. Analisando os fatos relatados, talvez os maiores beneficiados com o Projeto somos nós, médicos em formação, pois aprendemos a compreender e a nos comunicar de maneira a sermos compreendidos. Na busca constante da informação, mesmo que ainda graduandos, conseguimos exercer a medicina, atuando diretamente na promoção da saúde.

AS MULTIFACETARIEDADES DA GRAVIDEZ PRECOCE: UMA VISÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Marcos Leandro Pereira

Autores: Marcos Leandro Pereira, Mariana Figueiredo Caixeta, Rafaell Coimbra Matos, Juliana Barbosa Soares, Débora Luiza da Silva

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

Durante a pré-adolescência e a adolescência, o fenômeno mais visível que o jovem tem de se adaptar, é a rápida transformação fisiológica e morfológica do seu corpo, deixando sua essência infantil e passando para uma transição conturbada do desenvolvimento. Uma destas alterações é a que diz respeito da sexualidade. Desta forma, objetiva-se com este estudo citar as facetas que permeiam e envolvem a gravidez na adolescência e esclarecer os aspectos relevantes a serem considerados na prevenção da gravidez precoce, além de estabelecer relação entre a gravidez precoce e o SUS. Este estudo foi realizado a partir do discurso da literatura atual, direcionado para o tema em discussão. Assim, buscou-se escritos do período de 2000 a 2010 nas bases de dados BIREME, BVS, MEDLINE, PUBMED, SCIELO, utilizando os seguintes descritores: gravidez precoce, SUS, métodos contraceptivos. É uma revisão de literatura de cunho descritivo qualitativo, que busca indagar a adolescente em todas as suas peculiaridades biopsicossociais. Durante a análise dos discursos verificou-se, que os jovens estão praticando sexo, cada vez mais cedo, isto porque a maturidade sexual está ocorrendo mais precocemente. Além disso, eles têm relações sexuais devido à solidão e pressões de seu próprio grupo. Ao avaliar o contexto que induz a precocidade da gravidez pode-se destacar a falta de informação sobre o corpo e a utilização de métodos anticoncepcionais, as condições sócio-econômicas das adolescentes, além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde pública. Vale salientar que as Unidades Básicas de Saúde por meio do Sistema Único de Saúde devem oferecer suporte quanto às orientações aos diversos métodos anticoncepcionais disponíveis, às doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez precoce. Assim, após a apresentação dos fatos que norteiam a gravidez na adolescência, é possível concluir que a gravidez precoce é uma questão de saúde pública, a qual está envolvida de diversos dilemas e tabus, e pode sofrer intervenções da equipe multiprofissional.

AS POTENCIALIDADES E DIFICULDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AO HIV/AIDS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Gabriela Pereira Dias

Autores: Gabriela Pereira Dias, Hisabella Lorena Simões Porto, Ana Carolina Guimarães Lopes,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: A AIDS é uma doença que tem avançado rapidamente, ultrapassando as barreiras políticas e geográficas. Os índices dessa doença se elevaram entre os heterossexuais e na população feminina nos últimos anos e, diante dessa realidade, destaca-se a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) com suas ações preventivas, educativas e de acompanhamento do doente.

Objetivo: Esse trabalho tem o objetivo de analisar as áreas em que a ESF obtém sucesso na assistência ao HIV/AIDS, bem como verificar os principais entraves ao enfrentamento desse problema de saúde publica.

Metodologia: Esse estudo consiste em uma revisão de literatura que utilizou como banco de dados textos retirados da Biblioteca Virtual de Saúde no período de março de 2011. Os descritores utilizados nessa pesquisa foram ?AIDS e a Estratégia Saúde da Família?.

Resultados: Foram encontrados 40 textos sobre o assunto e foi identificado a partir deles que a ESF tem grande importância na assistência ao HIV/AIDS, uma vez que suas ações visam à identificação precoce da infecção pelo HIV através de testes que são disponibilizados pela unidade e também pelas medidas feitas no pré-natal. Além disso, a ESF funciona com base em um sistema de referência e contra-referência, podendo encaminhar os pacientes para centros de alta tecnologia, onde receberão tratamento adequado. A política de aconselhamento quanto aos métodos de prevenção da doença e a formação de grupos educativos também fazem parte da rotina da unidade de saúde e contam com a participação do Agente Comunitário de Saúde. A atuação desse profissional é de grande relevância para que as ações educativas sejam implementadas, já que ele representa o elo entre a população e os serviços de saúde. Porém, a ESF ainda enfrenta muitos problemas na luta contra o HIV/AIDS como a baixa adesão da população aos programas oferecidos e a falta de capacitação de muitos profissionais para identificar situações de risco.

Conclusão: Portanto, percebe-se que a atuação da ESF na assistência ao HIV/AIDS é positiva e que tem contribuído para melhorar a qualidade de vida das pessoas que convivem com essa doença, entretanto ainda é necessário reforçar as ações preventivas para que, assim, os índices da doença se reduzam.

AS PUBLICAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Márcia Schott

Autores: Márcia Schott, Maria Helena Salgado Bagnato, Rogério Dias Renovato, Érika Marafon Rodrigues-Ciacchi, Lourdes Missio

Instituição: Faculdade de Educação/Unicamp, Faculdade de Educação/Unicamp, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul-Uems, Universidade Federal da Fronteira Sul - Uffs, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul-Uems

Introdução: Os docentes dos cursos de graduação em Enfermagem, em seu trabalho pedagógico, apóiam-se em diversas bibliografias que discutem o processo do cuidado e as concepções de saúde e de doença. Os materiais bibliográficos elaborados e publicados pelo Ministério da Saúde (MS) são referenciais na formação do profissional de saúde e constituem-se em artefatos culturais, dotados de sentidos e significados, que podem sofrer reapropriações, ressignificações e acomodações com rupturas e permanências nos mais variados espaços em que tramitam, tanto na formação quanto na prática da saúde coletiva sendo submetidos a processos constantes de recontextualização. Objetivo Compreender a utilização das produções bibliográficas do Ministério da Saúde no ensino em Saúde Coletiva. Método Foram entrevistados, nos anos de 2007 a 2008, docentes-enfermeiros dos cursos de Enfermagem de duas instituições públicas de ensino sendo 4 professores da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e 6 da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), unidade de Dourados. Buscou-se identificar quais materiais do MS eram utilizados no ensino da Saúde Coletiva bem como suas contribuições na formação do enfermeiro, e as articulações que os docentes fazem dessas produções oficiais com os marcos teórico-conceituais da Saúde Coletiva brasileira. Resultados Ao indagarmos acerca das produções bibliográficas do MS que utilizam em suas disciplinas, os docentes citaram principalmente os manuais de tuberculose, de hanseníase, de vacinação, saúde do trabalhador e vigilância epidemiológica, além de textos sobre financiamento da saúde, relatórios das conferências nacionais, normas operacionais de organização de atenção à saúde, pactos de saúde e outros. O discurso dos docentes revela um uso distinto dessas publicações. Para os docentes da UEMS estes materiais são empregados, de maneira geral, como referencial para o Ensino da Saúde Coletiva, assumindo papel de livros-textos. Entretanto, para os docentes da UNICAMP o material apenas subsidia as discussões realizadas em sua prática pedagógica. Esses materiais são utilizados, pelos docentes para organizar o processo de ensino teórico e prático em Saúde Coletiva embora outras leituras também sejam são recomendadas. Conclusões Embora as publicações do MS não tenham como finalidade principal o ensino na Saúde Coletiva, a inserção desses artefatos nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em Enfermagem pesquisados desperta para a importância de compreender seu emprego nesses espaços buscando desvelar as intencionalidades políticas das representações ali presentes, bem como tecer diálogos críticos e reflexivos sobre sua utilização no processo de formação em saúde.

ASPECTOS DE SAÚDE NO TRABALHO: PERCEPÇÕES DO TRABALHADOR NA ÁREA DA SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fernando Leonardo Diniz Souza

Autores: Sarah Luzianny Teixeira Marques Thiago, Vilma Monteiro Braga, Gisele de Souza Borges, Fernando Leonardo Diniz Souza,

Instituição: Faculdade Patos de Minas - Fpm, Faculdade Patos de Minas - Fpm/ Unifran

O processo saúde-doença dos trabalhadores - como e porquê adoecem e morrem - e como são organizadas e atendidas suas necessidades de saúde podem ser considerados uma construção social diferenciada no tempo, lugar e dependente da organização das sociedades. Na área de saúde o processo de trabalho orienta-se pelas Normas Operacionais Básicas (NOBs), editadas pelo Ministério da Saúde. A norma atualmente em vigor, a NOB/96, estabelece duas condições para os municípios em substituição às três que antecederam a Gestão Plena da Atenção Básica e a Gestão Plena do Sistema. O Sistema Único de Saúde - SUS, objeto deste estudo, mantém Programas ou Centros de Referência à Saúde do Trabalhador, nos serviços próprios ou conveniados da rede pública. O objetivo do presente estudo foi elucidar de forma descritiva as percepções de trabalhadores das áreas de saúde sobre os processos legais que amparam o trabalhador em relação à dicotomia saúde/trabalho. Para tanto foi realizada uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório por meio de entrevistas, na busca pela percepção do trabalhador em saúde, sobre o processo saúde e doença no âmbito ocupacional. Foram realizadas 8 entrevistas com servidores públicos, alunos de pós-graduação em Saúde Pública e do Trabalhador as quais foram transcritas na íntegra e analisadas pela Grounded Theory. Os resultados demonstraram que não houve percepção por parte de 6 dos trabalhadores no que tange aos processos legais baseados em legislação (NOBs), a saturação nas falas dos voluntários ainda revelam falta de conhecimento dos direitos e deveres ocupacionais sendo o motivo mais freqüente, segundo a fala dos voluntários, a ausência de treinamento específico. Conclui-se que uma parte significativa da amostra revela a falta de conhecimento sobre os aspectos legais do processo saúde/doença. No âmbito das ações na Saúde Trabalhador, persiste um conflito de competências entre os órgãos de vigilância, sendo necessário um maior diálogo entre os setores governamentais tradicionalmente vinculados a essas questões buscando sempre a melhoria do serviço prestado à população.

ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃ0 EM SEIS MUNICIPIOS DO TOCANTINS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vladimir Tamayo Maestre

Autores: Vladimir Tamayo Maestre, Jaime Arandia Salvatierra, Walquiria Maciel Cordeiro, Luizelena Dorneles de Sousa Tamayo,

Instituição: Unidade Básica de Saúde da Família Em Crixás do Tocantins, Faculdade Unirg Gurupi=To, Unidade Básica de Saúde da Família Em Crixás do Tocantins, Unidade Básica de Saúde da Família Em Crixás do Tocantins,

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, em função de sua alta prevalência e das suas conseqüências severas, no entanto a prevalência da doença é influenciada por uma série de fatores como gênero, idade, cor, socioeconômicos e índice de massa corporal. A constante análise e o levantamento de informações sobre este agravo são de fundamental importância para planejamento e condutas a serem tomadas pelos gestores de saúde.

Objetivo: Determinar a distribuição dos indicadores e aspectos epidemiológicos de pacientes cadastrados nos anos de 2002 a 2009 na cidade de Palmas, Gurupi, Araguaína, Crixás do Tocantins, Aliança do Tocantins e Fátima do Tocantins, no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HiperDia).

Metodologia: pesquisa documental descritiva de caráter quantitativo, através de dados estatísticos do Programa Nacional HiperDia.

Resultados: As cidades analisadas corresponde 30, 2% do total da população do estado (IBGE), com um total de 15.172 (22, 1%) indivíduos cadastrados no HiperDia com predominância do sexo feminino, sendo 62% (9.449) mulheres e 37, 7% (5.723) homens. Em todas as faixas etárias há mais mulheres, com a maior diferença na idade entre 45 e 59 anos. Evidenciou-se grande prevalência desta patologia em Crixás do Tocantins (12%) em relação à população das demais cidades (Aliança (6, 2%) e Fátima (5, 3%), Palmas (3, 2%), Araguaina (4, 4%) e Gurupi (3, 7%)) e apenas dois fatores precipitantes, o tabagismo (38, 4%) e o sedentarismo (64, 7%). Em Aliança do Tocantins (51, 8%) e Gurupi (52%) a obesidade teve maior prevalência em mulheres (69%) sendo mais um fator de risco grave para progressão de quadros de hipertensão arterial.

Conclusão: Foram analisadas 3 cidades de pequeno porte e 3 de grande porte, com ênfase na cidade de Crixás. Encontramos maior incidência em cidades de pequeno porte o que contradiz com a literatura em relação ao estilo de vida. Nas cidades de maior desenvolvimento aonde se vê predisposição a fatores de risco, deveria ser constatados um maior índice de hipertensos. A acentuada diferença entre os cadastros de homens e mulheres encontrada neste estudo indica a necessidade das unidades locais de saúde aprimorarem suas estratégias de cadastramento e acompanhamento no programa HiperDia. É necessário realizar melhorias no seguimento e captação de pacientes, treinamento e reciclagem dos profissionais, inclusive nas cidades de maior população, sendo um exemplo o Programa HiperDia da Cidade de Crixás do Tocantins. PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão, Prevalência, HIPERDIA

ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS DA LAQUEADURA TUBÁRIA NA PERSPECTIVA DE MULHERES ESTERELIZADAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Tábata Longo da Silva

Autores: Tábata Longo da Silva, Bruna Côrtes Rodrigues, Ana Cláudia Nunes Solá, Maria Esther de Albuquerque Vilela, Valéria Bertonha Machado

Instituição: Universidade de Brasília - Unb, Prefeitura de Santa Isabel, Universidade de Brasília/Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem

O tema da esterilização cirúrgica feminina sempre esteve presente nos debates acerca dos direitos reprodutivos das mulheres brasileiras. Porém, poucos são os estudos realizados para avaliar a perspectiva da mulher quanto aos efeitos deste procedimento em sua vida, além da questão específica do arrependimento. O objetivo deste estudo consiste em conhecer como a condição de laqueadura tem afetado a vida de mulheres. Além de analisar os aspectos positivos e negativos da esterilização de acordo com os seus pontos de vistas, determinando a satisfação e o arrependimento que concernem à escolha deste método. Foram incluídas no estudo 14 mulheres esterilizadas residentes no município de Santa Isabel-GO, selecionadas aleatoriamente pela listagem de pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município. A metodologia baseou-se em grupo focal orientado por questionário semi-estruturado. Realizou-se a atividade na própria UBS, sob coordenação de três graduandas de medicina da Universidade de Brasília. Foi possível identificar as representações prévias das mulheres em relação à laqueadura e reconhecer como se deu o processo de tomada de decisão. de maneira geral, a idéia central se refere ao desejo de não ter mais filhos. Neste sentido observa-se a satisfação das mulheres com a esterilização, porque acreditam que esta lhes dá a certeza de não engravidar. A prevalência do sentimento de arrependimento foi notória. Na maioria das vezes é devido às mudanças posteriores ao momento decisório, como estabilidade financeira e conjugal e o crescimento dos filhos e a saída destes do lar. Quanto aos aspectos positivos pós-laqueadura, prevaleceram os fatores psicossociais como a vida sexual, o relacionamento e a situação econômica. Os aspectos físicos concernentes à saúde e ao corpo foram citados como mudanças negativas. As alterações menstruais, frequentemente trazidas à discussão em outros trabalhos, não foram mencionadas por nenhuma das participantes. Muitas mulheres esterilizadas percebem alterações após a laqueadura, sejam elas positivas ou negativas, porém há um grupo, que não correlacionam à laqueadura quaisquer mudanças em sua vida. Em nosso caso, o estudo tratou da percepção das mulheres e não da constatação clínica de algum fenômeno e não foi possível a percepção de um consenso entre as participantes. Por isso, faz-se necessário maior estudo sobre o tema e abertura de novos espaços para a participação popular na construção do sistema de saúde e em suas práticas. Quanto ao arrependimento, este não parece afetar a satisfação com o método, uma vez que esse cumpre com o seu propósito inicial.

ASPECTOS SÓCIO-CULTURAIS DOS DOENTES DE TUBERCULOSE E PROCURA POR ATENDIMENTO, 2009

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Priscila Fernanda Porto Scaff Pinto

Autores: Priscila Fernanda Porto Scaff Pinto, Anneliese Domingues Wysocki, Lívia Maria Lopes, Maria Amélia Zanon Ponce, Silvia Helena Figueiredo Vendramini

Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Introdução: Quando o doente de tuberculose (TB) delonga-se em buscar ajuda do serviço de saúde, contribui para o atraso ao diagnóstico e ao início do tratamento da doença. Investigar se os aspectos sócio-culturais como: nível de educação, gênero, renda, crenças, hábitos, e a percepção dos sintomas da doença do doente estão relacionados com esse tempo é crítico para um programa de TB efetivo.

Objetivo: Identificar os aspectos sócio-culturais do doente de TB no atraso da busca por atendimento de saúde após início dos sintomas da doença.

Métodos: Estudo epidemiológico descritivo do tipo inquérito, de abordagem quantitativa realizado no município de São José do Rio Preto. A coleta de dados foi realizada nos serviços de saúde que compõem o Programa Municipal de Controle da TB com 98 doentes que realizaram tratamento para TB no período de novembro de 2008 a novembro de 2009. Para proceder a coleta de dados foram utilizadas fontes primárias (entrevistas com doentes) e secundárias (prontuários e sistemas de informação (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) - SINAN, WEB-TB), utilizando um questionário estruturado. Para análise dos dados, utilizou-se métodos de estatística descritiva. Considerou-se atraso no diagnóstico relacionado ao doente o tempo decorrido entre o início dos sinais e sintomas da TB e a procura pelo primeiro serviço de saúde, maior ou igual a 15 dias. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, conforme protocolo nº 7081/2008. Resultados e discussão: Os aspectos sócio-culturais que estiveram mais relacionados com o atraso do doente em procurar atendimento foram: sexo masculino, uso de álcool e baixa escolaridade. Considerações finais: A educação em saúde mostra-se essencial, visto que leva à população o conhecimento sobre a TB fazendo com que os sintomáticos sejam encorajados a buscar atendimento em tempo hábil.

ASPECTOS SÓCIOECONÔMICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DOS PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS EM MOSSORÓ-RN

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fca Patrícia Barreto de Carvalho

Autores: Fca Patrícia Barreto de Carvalho, Érica Larissa Ferreira Barreto, Amélia Carolina Lopes Fernandes, Lorrainy da Cruz Solano, Juliana Rodrigues Araújo

Instituição: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Introdução: As úlceras venosas (UV) correspondem a cerca de 60 a 80% das úlceras de perna. Constituem-se num problema de saúde pública de relevância uma vez que leva a incapacidades e amputações de membros inferiores. A literatura é profícua em mostrar a evolução das lesões com o uso de determinados curativos ou fármacos, no entanto, sabe-se muito pouco desta clientela.

Objetivo: A pesquisa teve como objetivo a realização de um levantamento acerca dos aspectos sócio-econômicos e clínicos da população adulta portadora de UV em pacientes das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBASF) do município de Mossoró - RN, no intuito de subsidiar uma assistência mais adequada aos mesmos, conhecendo os vários aspectos que vão interferir tanto no que desencadeou a úlcera como os fatores que irão acentuar essa situação.

Metodologia: Caracteriza-se como um estudo de natureza exploratória e descritiva com abordagem quantitativa não experimental. Foi realizado com a população adulta das áreas de 5 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) da zona urbana do Grande Alto de São Manoel abrangendo um total de 50% das equipes da ESF nesta área da cidade. Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: um roteiro para realização de exame físico, onde foi possível identificar as características dessas lesões no que concerne a profundidade, tamanho, exsudação, queixas principais. O outro instrumento foi um questionário abordando aspectos sócio - econômicos desses indivíduos, como hábitos cotidianos, escolaridade, ocupação, renda familiar. A participação só era efetivada após esclarecimento sobre os objetivos e finalidades da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: No que se refere aos aspectos socioeconômicos: 100% apresentavam ensino fundamental incompleto e eram aposentados que exerciam outras atividades, como costura, entre outros. Apresentavam como principal meio de transporte ônibus; 40% eram fumantes e apresentavam HAS e 20% além da hipertensão também apresentavam Diabetes Mellitus; 60% apresentaram recidivas que variaram de 1 a 5 vezes e 80% relataram dor ao andar. Já com relação às características das úlceras: 80% localizavam-se na região do maléolo medial; 100% eram superficiais, de exsudação pouca a moderada, com odor característico, além dos pés apresentarem pulso pedioso palpável. As medidas de pressão arterial e hemoglicoteste se apresentaram dentro dos padrões de normalidade no momento da coleta.

Conclusões: É notável a influência das condições sociais no curso das UV e a necessidade de um acompanhamento específico a esses sujeitos.

ASSISTENCIA À SAÚDE NO SAÚDE DA FAMÍLIA: REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Clara Martins Prado

Autores: Maria Clara Martins Prado, Waldir de Souza E Silva Júnior, Bianca de Lima Botelho, Monique de Cássia Carneiro, Eva Patrícia Pereira de Araújo

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

O Sistema Único de Saúde (SUS) funciona como rede que deve estar integrada para não interromper o atendimento aos usuários dos serviços de saúde. As pessoas devem ser acompanhadas nos diversos níveis de atenção à saúde conforme as especificidades de cada uma. O sistema de saúde está organizado em 3 níveis de atenção: atenção básica (ou nível primário), nível secundário (unidades de urgência e emergência, além de consultas especializadas) e o nível terciário (hospitalizações e procedimentos de alta complexidade). Em uma visão mais ampla do sistema de saúde, os níveis deveriam se interligar e se comunicar, mantendo o vínculo com o usuário. Esta pesquisa objetivou identificar a referência e contra referência para outros níveis de atenção à saúde a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. Trata-se de estudo transversal, quantitativo e descritivo, conduzido pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. A pesquisa foi realizada por meio da aplicação de questionário semi-estruturado auto aplicado. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes. Participaram 95 profissionais, com formação em medicina, enfermagem e em odontologia. A maioria (94, 8%) dos pesquisados respondeu que não faz restrições para o agendamento da população cadastrada no território da ESF, por exemplo, faixas etárias ou grupos específicos, como gestantes. Um pouco mais da metade (51, 1%) não acha que o modelo do prontuário adotado no município forneça condições de planejar adequadamente o atendimento e o acompanhamento dos pacientes. A maioria (98, 9%) relatou referenciar usuários para outros níveis de atenção à saúde, no entanto a maioria (67, 4%) afirma que as pessoas referenciadas têm encontrado dificuldades para o atendimento nos outros níveis. A maioria (59, 1%) informou que as pessoas referenciadas não são contra referenciadas de volta para a ESF. Concluiu-se que, a maioria dos profissionais referencia pacientes para outros níveis de atenção apesar dos mesmos não serem contra referenciados para a ESF. A dificuldade dos pacientes em serem atendidos em outros níveis pode ser um agravante para a falta de contra referência.

ASSISTÊNCIA AO CLIMATÉRIO COM ÊNFASE NA SEXUALIDADE:UMA ESTRATÉGIA EM PROMOÇÃO DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marilene Rivany Nunes

Autores: Leonor Caixeta Dos Santos, Cléria Maria Lo Bo Bittar Pucci Bueno, Marilene Rivany Nunes, Cleide Chagas da Cunha Faria, Milce Burgos Ferreira

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas-Unipam

O climatério é considerado, dentro da evolução biológica da mulher, como um período de transição entre o final da vida reprodutiva e o início da senectude, iniciando-se com o declínio da atividade ovariana e o anúncio da menopausa. Ao climatério, estão relacionadas mudanças fisiológicas e psicológicas que podem interferir com maior ou menor intensidade no desempenho e satisfação sexual da mulher. Esta pesquisa teve como objetivo conhecer as percepções, expectativas, anseios e outros sentimentos ligados à vivência da sexualidade. Foi empregada metodologia de caráter qualitativo. Os dados foram obtidos através de reuniões grupais semanais, com mulheres vivenciando o climatério, utilizando-se a técnica de grupo focal, em uma unidade do Programa de Saúde da Família no município de Patos de Minas, MG. Após análise e categorização dos mesmos, foram identificados principalmente aspectos negativos em seus depoimentos. Conclui-se que o climatério é um obstáculo à vivência da sexualidade, não somente por questões psico-fisiológicas inerentes ao processo do ciclo vital, mas igualmente por razões de ordem cultural; desconhecimento a respeito do funcionamento de seus corpos; dificuldade no relacionamento e no diálogo com seus parceiros; e também o desconhecimento destes em relação às dificuldades que algumas mulheres enfrentam neste período. Faz-se necessária capacitação adequada das equipes que as acolhem nas unidades básicas de saúde, visando essencialmente ações de saúde que promovam o atendimento integral à mulher climatérica.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TUBERCULOSE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria do Livramento da Silva Irmã (Relator)

Autores: Valéria Maria Nunes, Anne Daniella Dantas Alves, Maria do Livramento da Silva Irmã (Relator), Erica Surama Ribeiro César Alves, #NOME?

Instituição: Faculdades Integradas de Patos - Fip

A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada por um microrganismo denominado de Micobacterium tuberculosis, é um grave problema de saúde pública, principalmente na idade mais produtiva das pessoas, destruindo a vida dos cidadãos mais frágeis socialmente. O presente estudo teve como objetivo principal, avaliar a assistência de enfermagem no controle da Tuberculose no município de Teixeira-PB. A trajetória metodológica desenvolvida na pesquisa proporcionou o levantamento das informações através de um roteiro de entrevista, aplicado com pacientes portadores de tuberculose cadastrado nas Unidades de Saúde da Família do referido município, no período de junho e julho de 2009 e que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: aceitar participar do estudo, estar disponível no domicílio durante o período da coleta de dados e obrigatoriamente estar sendo acompanhado pelo enfermeiro da Unidades de Saúde da Família. O instrumento utilizado na pesquisa foi um roteiro de entrevista previamente elaborado, com perguntas objetivas e subjetivas que avaliaram a caracterização sócio cultural dos sujeitos e informações referentes à assistência de enfermagem . de acordo com os resultados obtidos, observou-se que a maioria da amostra é do sexo masculino (75%), e possuem idade superior a 46 anos (50%), em relação ao grau de escolaridade, ficou constatado que a maioria dos portadores de TB possui apenas o Ensino Fundamental Incompleto (75%), a principal dificuldade foi a falta de acompanhamento pelos profissionais de saúde aos usuários, deixando a desejar o objetivo proposto pelo DOTS (Directly observed therapy short-course), a resistência de alguns na adesão ao tratamento e as condições precárias de vida que os mesmos possuem. Após os resultados obtidos pode ser observado que todas as informações transmitidas pelo enfermeiro durante as consultas foram muito importantes para controlar e prevenir a TB, porém no decorrer do tratamento os clientes não tiveram o acompanhamento adequado, o que poderia ter melhorado ainda mais os resultados alcançados, portanto, acreditamos que este trabalho venha demonstrar aos profissionais de enfermagem sobre a importância da qualidade da assistência prestada ao paciente com TB.

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: João Marcus Oliveira Andrade

Autores: João Marcus Oliveira Andrade, Maísa Tavares Leite, Carlos Alberto Quintão Rodrigues, Kênia Souto Moreira, Adson Patrick Vieira Carvalho

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

A Reforma Psiquiátrica brasileira trabalha com a lógica da desinstitucionalização do portador de transtorno mental, focada na família e na comunidade, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Esses são os mesmos princípios e diretrizes propostos pela Estratégia Saúde da Família (ESF), portanto, um eixo estratégico para a inserção das ações de Saúde Mental e um campo fértil para essa nova forma de pensar saúde, envolvendo uma rede de atores com saberes e fazeres diferenciados, reforçando-se assim mais os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde. Compreendendo os estreitos laços que unem o novo modelo de atenção em Saúde Mental e a ESF, que busca promover a reorientação das práticas e ações de saúde, este estudo buscou compreender a percepção da equipe de saúde da família acerca da atenção multiprofissional ao portador de transtorno mental no município de Montes Claros ? MG. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. O cenário do estudo foi uma unidade da Estratégia Saúde da Família localizada no município de Montes Claros ? MG. Foram realizadas oito entrevistas semi-estruturadas com profissionais de saúde desta unidade. Para o desvelamento das categorias empíricas foi utilizada à análise de conteúdo do tipo temática, permitindo o agrupamento dos dados em três eixos temáticos: a) O olhar sobre a doença mental e a família do portador de transtorno mental: percepções da equipe Saúde da Família; b) O desafio da integração de ações de Saúde Mental da Estratégia Saúde da Família; c) Representações sobre a prática do trabalho multiprofissional na assistência ao portador de transtorno mental. Os resultados revelaram que a equipe Saúde da Família possui dificuldades para conceituar a doença mental a partir do modelo proposto pela Reforma Psiquiátrica, entretanto reconhece a importância da inserção da família na rede assistencial. O estudo permitiu identificar, ainda que a equipe desenvolve atividades em Saúde Mental baseadas na incorporação ideológica dos princípios da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica brasileira, ainda que de forma fragmentada, sinalizando, condições pouco favoráveis para a promoção da atenção à saúde mental em base comunitária, por meio do trabalho multiprofissional e do acolhimento. Há que se reconhecer, porém, a incorporação de tecnologias no processo de trabalho, no planejamento e na programação das equipes, que têm potencialidade e podem ser estruturantes para a construção de modelos de Atenção à Saúde.

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DOMICILIAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patrícia Ferreira de Sousa Viana

Autores: Patrícia Ferreira de Sousa Viana, Emerson Lopes Viana, Cacilda Castelo Branco Lima, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Marcoeli Silva de Moura

Instituição: Fundação Municipal de Saúde de Teresina - Fms, Universidade Federal do Piauí - Ufpi

Introdução: A Estratégia Saúde da Família é um modelo de atenção que tem como objetivos oferecer os cuidados básicos de saúde e servir como porta de entrada dos cidadãos brasileiros ao Sistema Único de Saúde. Para isso, conta com alguns instrumentos importantes no cuidado, na identificação de problemas e fatores de risco que afetam a saúde da população. Um deles é a visita domiciliar (VD) que propõe uma forma inovadora de atenção a partir da criação de vínculo entre o usuário e o profissional de saúde. As ações realizadas em âmbito domiciliar pelas equipes de saúde da família (ESF) não são essencialmente educativas e preventivas, mas também assistenciais.

Objetivo: Relatar experiência da ESF 129 do bairro Parque Piauí em Teresina no atendimento ao paciente A. P. S., sexo masculino, 72 anos, acamado, vítima de acidente vascular cerebral com sequela neuro-motora severa. Descrição da

Experiência: A patologia supracitada acarretou o surgimento de ulcerações graves no lábio inferior decorrentes de mordedura involuntária. Após avaliação médica e odontológica, optou-se pela exodontia dos elementos dentários em duas sessões; na primeira extraiu-se o canino e o incisivo lateral superior direito e na segunda o incisivo central, o lateral e o canino superior esquerdo. Vale salientar que orientações à família sobre cuidados com a higiene bucal, profilaxia antibiótica, aferição da pressão arterial e da temperatura corporal, foram procedimentos que antecederam a intervenção cirúrgica. Os cuidados pré e pós-operatórios, bem como o entrosamento da equipe de saúde foram vitais para o sucesso do tratamento e, em especial, o esforço multidisciplinar de oferecer o máximo de conforto e dignidade ao paciente e seus familiares.

Conclusão: As VDs fortalecem os princípios de universalidade, equidade e integralidade quando oferecem a oportunidade de acesso aos serviços de saúde aos indivíduos que, em caráter definitivo ou provisório, não podem se deslocar à unidade básica, garantindo o exercício pleno da cidadania.

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO CENTRO DE SAÚDE MG?20: AVANÇOS ORGANIZACIONAIS E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carmem Regina Balsa Coelho

Autores: Carmem Regina Balsa Coelho, Moisés Gonçalves de Oliveira,

Instituição: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte - PBH

Introdução: O Centro de Saúde MG?20 está localizado na Regional Norte de Belo Horizonte e sua área de abrangência é composta por localidades com condições socioeconomicamente desfavoráveis. Desde o ano de 2003, as Equipes de Saúde Bucal implantadas, iniciaram suas atividades com uma concepção de trabalho articulado com as Equipes de Saúde da Família, buscando contemplar uma oferta de serviços relacionados à prevenção, promoção e tratamento da saúde dos usuários e comunidades. Com as discussões advindas das Oficinas de Qualificação da Atenção Primária (OQAP) e a avaliação da organização da assistência pelo Roteiro para Monitoramento do Processo de Trabalho em Saúde Bucal proposto pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), ficou patente a necessidade de utilização das ferramentas propostas para alcançar melhores níveis de qualidade na organização e assistência.

Objetivo: Demonstrar incremento na qualidade da organização da assistência oferecida pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB), integradas às Equipes de Saúde da Família (ESF) no Centro de Saúde MG?20, após a incorporação de ferramentas de planejamento e monitoramento propostos pela SMSA.

Metodologia: O Roteiro proposto pela SMSA para avaliação e monitoramento é composto de oito critérios sendo que a pontuação varia de 0 a 5. Os parâmetros foram: (1) Acolhimento/ Acesso; (2) Planejamento/ Organização das Agendas; (3) Integração com ESF/ Gestão Participativa; (4) Atendimento Clínico; (5) Ações Coletivas/ Promoção de Saúde; (6) Controle Social; (7) Organização Técnica/ Administrativa; (8) Educação Permanente. Foram realizadas reuniões para aplicação do método para diagnóstico e outras subsequentes para planejamento e monitoramento. Todos os encontros contam com a participação de toda a equipe, além das referências técnicas distritais e coordenação em saúde bucal da SMSA.

Resultados: Pela análise dos resultados ficou claro que o processo de planejamento agregou valor ao trabalho da Equipe de Saúde Bucal; os profissionais se sentem mais confiantes e mais empoderados ao reconhecer os princípios que regem suas ações e o potencial de qualidade gerado pelo trabalho em equipe.

Conclusão: O ato de ?trabalhar por trabalhar? sem uma repercussão clara na qualidade de vida das pessoas é uma atitude que deve ser abolida na Atenção Primária à Saúde. O trabalho da Equipe de Saúde Bucal/ ESF tem caminhado em direção a uma prática mais humanizada, baseada em princípios que ampliam as chances de resultados mais consistentes e que dão novo significado ao trabalho e por final à qualidade de vida e saúde das pessoas e comunidades.

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM ÁREA RUAL DE CUIABÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Valéria Rodrigues Taveira

Autores: Carla Luciana Preza Borges, Valéria Rodrigues Taveira,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá

Introdução: A Unidade Básica de Saúde do Distrito da Guia foi inaugurada em 1975, sendo implantado como Estratégia Saúde da Família em 1998. O Distrito da Guia é uma localidade situada a 30 km de Cuiabá, sendo considerada área rural. Devido à distância do grande centro e carência da população o acompanhamento pré-natal das gestantes, fundamental para saúde materno-neonatal, pode ser prejudicado.

Objetivo: O presente estudo buscou avaliar a assistência pré-natal oferecida às gestantes usuárias da rede básica do SUS no Distrito da Guia.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo de caráter descritivo. Foram coletados dados do SIAB; ficha B de gestantes preenchida pelos agentes comunitários de saúde e livro de acompanhamento de gestantes da Unidade, referente ao ano de 2009. Foram avaliados os seguintes itens: gestantes cadastradas e acompanhadas pelos agentes comunitárias de saúde, menores de 20 anos, início do pré-natal no 1° trimestre, vacinação antitetânica (DT) em dia, gestantes de alto risco, além de atendimento odontológico.

Resultados: Os dados avaliados foram de uma população total de 886 famílias, sendo 1438 do sexo feminino (48, 14%). No ano de 2009 foram cadastradas 38 gestantes, sendo que 21 (55, 26%) eram menores de 20 anos. Com relação ao acompanhamento das gestantes, 100% receberam visita dos agentes comunitários de saúde e todas estavam com vacina antitetânica em dia. Quanto à primeira consulta das gestantes ainda no 1° trimestre de gravidez, os dados mostram uma média de 24 gestantes (63, 15%). Três gestantes foram consideradas de alto risco e 30 (78, 94%) recebiam acompanhamento odontológico.

Conclusão: Conclui-se que o acompanhamento pré-natal, mesmo com toda dificuldade de acesso por parte da população, foi satisfatório. É interessante salientar o alto índice de gestantes com acompanhamento odontológico, já que, a Unidade é a única no município de Cuiabá que conta com atendimento odontológico local. Por outro lado, a alta prevalência de gestantes adolescentes revela um problema de saúde pública e evidencia a necessidade de estabelecer estratégias coerentes com a realidade dessas meninas, contando com a parceria da comunidade local e a participação direta dos gestores.

ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL, CO-MORBIDADES E IDADE EM CRIXÁS DO TOCANTINS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vladimir Tamayo Maestre

Autores: Vladimir Tamayo Maestre, Muller Cesar Cielo de Sousa, Wagner Sidnei Ázara Filho, Jamilla Neves Cavalcante, Eveline Conceição Santana de Macêdo

Instituição: Unidade Básica de Saúde da Família Em Crixás do Tocantins, Faculdade Unirg Gurupi-To

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados que dobra o risco de doenças cardiovasculares, AVC isquêmico e hemorrágico, insuficiência renal e doença arterial periférica. Devido ao aumento da expectativa de vida mundial, os pacientes com mais de 60 anos de idade constituem a maioria dos hipertensos nos dias atuais, sendo que aproximadamente 75% dos pacientes acima de 70 anos apresentam hipertensão arterial sistêmica.

Objetivo: Analisar a relação entre hipertensão arterial sistêmica, comorbidades e idade na população urbana do município de Crixás ? TO cadastrados no programa HiperDia.

Metodologia: Estudo epidemiológico, do tipo descritivo - analítico observacional, retrospectivo, de 142 pacientes cadastrados no programa HiperDia do município de Crixás-TO entre 2002 e 2009.

Resultados: observou-se dentre outras que na idade de 30 a 39 anos, 62, 5% (n=10) são mulheres, sendo que dos 16 indivíduos, 6, 25% (n=01) tiveram AVC e 25% (n=04) diabetes e 56, 25% (n=09) apresentaram algum grau de hipertensão. Na idade de 40 a 49 anos, 68, 96% (n=20) são mulheres, 6, 89% (n=02) tiveram AVC, 13, 79% (n=04) tem diabetes e 3, 44% (n=01) tiveram IAM. de 29 indivíduos nesta faixa etária, 86, 21% (n=25) foram classificados em algum grau de hipertensão. de 60 a 69 anos, 51, 61% (n=16) mulheres, 19, 35% (n=06) tiveram AVC, 3, 22% (n=01) tiveram angina, 3, 22% (n=01) tiveram doença renal e 19, 35% (n=06) tem diabetes. de 31 indivíduos nesta faixa etária, 64, 52% (n=20) foram classificados em algum grau de hipertensão. de 70 a 79 anos, 54, 54% (n=12) são mulheres, 4, 54% (n=01) tiveram angina, 4, 54% (n=01) tiveram IAM e 27, 27% (n=06) apresentam diabetes. Destes, 72, 73% (n=16) foram classificados em algum grau de hipertensão.

Conclusão: Observou-se que não há uma relação direta entre a prevalência de co-morbidades e hipertensão de acordo com a faixa etária, já que a idade que apresenta maior número de hipertensos é de 40 a 49 anos, distribuídos em algum grau de hipertensão e a faixa etária que apresenta maior número de co-morbidades é de 60 a 69 anos; o diabetes é prevalente em todas as faixas etárias; o AVC apresentou incidência em pacientes acima de 70 anos. Logo, a importância do diagnóstico e tratamento precoce da HAS para assim evitar um maior número de co-morbidades as quais acarretam em elevado custo econômico e principalmente à qualidade de vida da população acometida. PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão, comorbidades.

ATENÇÃO À GESTANTE POR MÉDICOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM MUNICÍPIO MINEIRO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thiago Miranda Ferreira

Autores: Thiago Miranda Ferreira, Maria Isabel Borges Moreira Saúde, D'angelo de Oliveira E Silva,

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uftm), Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uftm), Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uftm),

Introdução: No Brasil e em Minas Gerais, no ano de 2009, cerca de 60% dos óbitos infantis relacionaram-se a afecções originadas no período perinatal. Isto torna evidente a importância de se qualificar a atenção à saúde das gestantes, tendo-se em vista que o cuidado prestado a elas tem impacto na sua vida e na de seus filhos. O trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF), apoiado nos princípios do SUS, deve se comprometer com a adequada assistência à saúde da gestante e puérpera, objetivando mudanças positivas neste panorama epidemiológico.

Objetivos: descrever o atendimento à gestante por médicos da Estratégia Saúde da Família em município de porte médio de Minas Gerais.

Metodologia: Foi solicitado aos médicos que respondessem a um questionário com perguntas semi-estruturadas. A análise considerou a frequência das respostas.

Resultados: Responderam ao questionário 20 médicos (40% do total de médicos da ESF no município), sendo 75% sexo feminino (n=15) e 55% da faixa etária de 20 a 39 anos (n=11). Dos respondentes, 60% graduaram-se há menos de 20 anos (n=12), a maioria na UFTM (n=13 ou 65%) e 35% possuem especialização lato sensu em Saúde da Família (n=7). Referiram realizar atendimento individual à gestante 60% dos respondentes (n=12), sendo que 66, 7% destes não fazem atendimentos em grupo (n=8). Relataram que as gestantes chegaram ao serviço por demanda espontânea ou busca ativa realizada pelos agentes comunitários de saúde. Como principal problema no atendimento deste grupo apontaram a fragmentação da rede (n=7 ou 35%), com destaque para dificuldade de referência para realização de exames (n=5 ou 71%). Para qualificar a atenção à gestante destacaram a necessidade de desenvolvimento de atividades educativas, o que tem sido impossibilitado por falta de espaço físico na unidade ou espaço na agenda do médico, bem como capacitação da equipe e do profissional médico. Os médicos que responderam não fazer atendimento à gestante (n=8 ou 40%), relataram como principal motivo a existência do especialista em ginecologia e obstetrícia na unidade em que estão lotados.

Conclusões: Há necessidade de melhor formação do médico que atua na ESF, e de definição do seu papel e o do especialista em ginecologia e obstetrícia para atendimento à gestante nas unidades de atenção primária. Há, ainda que se rever a organização da APS no município, no sentido de se evitar dupla porta de entrada e a duplicidade de ações.

ATENÇÃO AO IDOSO: AUTO-PERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Déborah Ribeiro E Oliveira

Autores: Déborah Ribeiro E Oliveira, Samara Marques de Moura, Mary Anne de Souza Alves França,

Instituição: Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Goiás

O aumento da longevidade vem requisitando políticas e programas sociais voltados à qualidade de vida, inclusive no âmbito da saúde bucal. Melhorar a qualidade de vida dos idosos inclui a redução da morbi-mortalidade por meio de ações que visem à prevenção de doenças e a promoção de um envelhecimento saudável. A cavidade oral requer um cuidado especial, já que é sitio da manifestação de lesões por infecções, de caráter emocional, risco ocupacional ou por exposição à radiação solar. Estas manifestações associadas ao aumento da longevidade fazem com que as doenças de curso crônico e lento se tornem cada dia mais freqüentes. Este trabalho foi executado pelas residentes de odontologia da Universidade Federal de Goiás (UFG), na Unidade Escola de Saúde da Família (UESF)-Vila Mutirão durante a campanha de vacinação contra Influenza. Objetiva investigar a auto-percepção de saúde e conhecimentos relacionados à prevenção de lesões orais de idosos da Região Noroeste do Município de Goiânia. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de questionário, contendo questões sobre saúde bucal. Em seguida utilizou-se uma mesa demonstrativa para orientar sobre auto-exame e cuidados bucais. Os resultados mostram que, do total de 44 fichas avaliadas, na faixa etária de 60 a 82 anos, 39% (17) eram do sexo masculino e 61% (27) do sexo feminino, 27% (12) dos indivíduos eram tabagistas, 16% (7) tabagistas e etilistas. Apenas 4% (2) haviam recebido orientações sobre câncer oral, 80% (35) utilizavam próteses diversas, um indivíduo relatou retirar a prótese para dormir e outro realizar o auto-exame bucal regularmente. As atividades realizadas facilitaram a coleta de dados sobre à auto-percepção de lesões orais, tanto individualmente quanto coletivamente, para que essas informações sejam utilizadas em programas educativos, preventivos, curativos e por outros profissionais da área da saúde. As orientações oferecidas constituem medidas preventivas para as lesões bucais.

ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL: A VISÃO DE ENFERMEIROS DE USF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luiz Cesar Rodrigues Vieira

Autores: Clarissa Ribeiro da Silva Oliveira, Luiz Cesar Rodrigues Vieira, Fatima Arthuzo Pinto, Vania Moreno, Ana de Lourdes Correa

Instituição: Taubaté-SP, Faculdade Anhanguera de Taubaté, Faculdade Anhanguera de Taubaté, Faculdade de Medicina de Botucatu, Faculdade Anhanguera de Taubaté

Ao desenvolver ações de saúde mental na atenção básica, o enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família deve atuar de acordo com os princípios da reforma psiquiátrica, desenvolvendo ações junto à equipe e a família, objetivando a recuperação da saúde do portador de transtorno psíquico. O objetivo do estudo foi conhecer a percepção dos enfermeiros em relação à assistência de enfermagem em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família. Optou-se por uma abordagem qualitativa a qual teve como sujeitos 06 enfermeiros da rede básica de saúde. A análise de conteúdo foi o referencial teórico utilizado e os diferentes sentidos atribuídos ao tema foram analisados através de quatro categorias temáticas. Na categoria ?O processo saúde doença na visão dos enfermeiros?, percebe-se uma tendência em compreender a saúde mental ora através do conceito ampliado de saúde ora apenas como a ?ausência de doença?. ?O processo de trabalho do enfermeiro?, segunda categoria em análise, desvela que o sujeito em percebe o indivíduo em sua totalidade, bem como a necessidade de realizar ações de reabilitação psicossocial, porém a prática limita-se por ações essencialmente curativas. Por último, ?O trabalho em equipe na atenção em saúde mental? revela a existência de um diálogo aberto e necessário com o CAPS, porém torna-se necessário a capacitação permanente para desenvolver um trabalho em equipe junto à rede comunitária, uma vez que tal processo limitou-se às ações centradas no saber especializado. Existe uma lacuna entre o saber e o fazer, e os pressupostos do modelo de atenção à saúde mental, ainda caminha a passos lentos para efetivação de um trabalho próximo do ideal. A assistência de enfermagem desenvolve-se essencialmente técnica, e o potencial do enfermeiro se perdeu em meio às ações curativas e valorização do saber biomédico, estando ausente os cuidados de enfermagem na perspectiva da reabilitação, da integralidade, do cuidado familiar e do saber privativo do enfermeiro. Pode-se concluir que o papel do enfermeiro diante do portador de sofrimento psíquico pouco se aproximou da perspectiva da reforma psiquiátrica num campo rico de possibilidades de atuação. O enfermeiro como membro da equipe deve ser um facilitador e articulador dessa proposta uma vez que a atenção básica se constitui em um espaço de acolhimento e de integralidade das ações, ampliando os horizontes na construção de uma rede de cuidados em saúde mental.

ATENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA SOBRE POSICIONAMENTO NA AMAMENTAÇÃO: ESTRATÉGIA PARA O ESTÍMULO AO ALEITAMENTO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Carolina Godoy Oliveira

Autores: Ana Carolina Godoy Oliveira, Carla Cristiane de Oliveira Andrade, Suzana Campregher Figueira da Silva,

Instituição: Secretaria da Saúde\Nasf (Núcleo de Apoio À Saúde da Família) do Município de Itatiba

Introdução: Encorajar o aleitamento materno é uma ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das crianças e de suas famílias. Para tal, os métodos utilizados na promoção da amamentação devem variar de acordo com a população, sua cultura, seus hábitos, suas crenças, sua posição socioeconômica, entre outras características. Atribui-se ao aleitamento materno a prevenção de mais de 6 milhões de mortes em crianças menores de 12 meses a cada ano. Diante disso, todas as mães que amamentam, especialmente as que estão amamentando pela primeira vez ou as que desmamaram precocemente seus filhos anteriores, devem ser orientadas e ajudadas. Uma boa técnica de amamentação é indispensável para o seu sucesso uma vez que previne traumas nos mamilos e garante a retirada efetiva do leite pela criança. O bebê deve ser amamentado numa posição que seja confortável para ele e para mãe, não interferindo em sua capacidade de abocanhar o tecido mamário suficiente, de retirar o leite efetivamente e de deglutir e respirar livremente. Ressalta-se que quando a criança é amamentada numa posição correta e tem uma boa pega, a mãe não sente dor e o ato de amamentar se torna realmente prazeroso e efetivo. OBJETIVO Relatar a experiência da atenção fisioterapêutica em grupo de posicionamento para a amamentação como forma de facilitação a este processo e estímulo ao aleitamento. MÉTODO Para esta atividade, quinze mães e seus bebês foram convidados para o grupo de ?Posicionamento para a amamentação?. Estas mães foram orientadas sobre os benefícios da adoção do posicionamento correto para uma amamentação plenamente eficaz, assistiram a vídeos educativos e participaram de treinamento prático experimentando cada posição possível como: posição clássica tradicional, cavaleiro, invertida e em decúbito, favorecendo um processo de amamentação efetivo diante das peculiaridades do relacionamento único entre mãe e bebê. RESULTADO Observou-se total envolvimento das mães diante desta dinâmica, bem como a motivação em alcançar melhora no ato de amamentar, identificação do melhor método para esta prática e conseqüente estímulo ao aleitamento.

Conclusão: Conclui-se que, a atenção fisioterapêutica, por meio da integração do conhecimento e da prática em grupo, possibilita o despertar de um interesse intrínseco e instintivo do ato de amamentar, conferindo uma potente estratégia para o fortalecimento e eficiência deste ato, indispensável na concretização do vínculo entre mãe e bebê.

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE EM AÇÕES DO PET-SAÚDE DE ANANINDEUA-PA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernando Costa Araújo

Autores: Fernando Costa Araújo, Elias Bruno Santana Falcon, Leidian Coelho de Freitas, Edna Lamar da Costa Lemos, Carla Andrea Avelar Pires

Instituição: Universidade Federal do Pará - Ufpa

Introdução: O conceito de atenção integral à Saúde relaciona-se ao cuidado a todo e qualquer paciente, envolvendo ações que não se restrinjam à terapêutica medicamentosa, mas que abordem de maneira completa o processo saúde doença, dando ênfase em prevenção e promoção de saúde e considerando o indivíduo nas suas relações com o meio. A integralidade é um dos princípios do SUS e sua efetivação passa necessariamente pelo estímulo às vivências e práticas de educação e cuidado permanentes que devem se iniciar já na graduação. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC nº. 1.802/2008, ao fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família é um dos responsáveis pela aplicabilidade deste princípio na saúde pública.

Objetivo: Relatar experiências de afirmação à integralidade na atenção à saúde vivenciada por estudantes da UFPA vinculados ao PET-Saúde que têm como cenários de prática as Unidades de Saúde do município de Ananindeua-PA. CONTEXTO: Acadêmicos da área da saúde são organizados em grupos multidisciplinares de 5 alunos e, sob supervisão de uma tutora e uma preceptora, desenvolvem atividades teóricas e práticas que prestigiam ações extensionistas, serviços em saúde, iniciação científica e atividades interdisciplinares com a comunidade.

Resultados: Os acadêmicos, baseados em cronogramas de atividades previamente elaborados e discutidos executam as atividades com metodologias que prestigiem o vínculo com a comunidade através da escuta e da troca de saberes, objetivando a descoberta de meios capazes de transformar a realidade. As atividades são compostas de dias temáticos -?Vida Saudável?, ?Dia do Idoso?, ?Saúde Bucal?, ?Saúde da Mulher/Homem?, Dia de Atenção à Criança?-, em que se promovem atividades de caráter educativo-preventiva - Café-da-manhã saudável, Varal Temático da Saúde, Avaliação Nutricional, Peças teatrais, Paletras, Apresentação de vídeos e álbuns seriados, atividades de pesquisa, Consulta com especialista, distribuição de brindes, informativos e panfletos alusivos à saúde, dentre outras atividades. Novos temas de trabalho são discutidos semanalmente para a realização de novas ações de trabalho, sempre alinhados às necessidades e ensejo da população e baseadas nas prioridades do Ministério da Saúde.

Conclusão: O Programa PET-Saúde Ananindeua, ao fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial de estudantes de graduação em saúde, permite uma visão ampliada de Atenção Primária e de compromisso político e social, além de proporcionar o aprimoramento de habilidades comunicativas, prestigia a prática do cuidado humanizado e integral.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO CAMPO DE PRÁTICA NO ACOLHIMENTO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Alice Rocha Ramos

Autores: Maria Alice Rocha Ramos, Paula Mendes Teixeira, Fernanda Marcelo Hueb, Dímitra Jaconi Stamoulis, Marcela Borges Dornfeld

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: Relato de experiência de alunos de medicina do quarto período da Universidade de Uberaba realizado na Unidade Matricial de Saúde (UMS) George Chirrié Jardim, no Bairro Afredo Freire, baseado em estudos sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) colocados em prática dentro do acolhimento da Unidade. Partindo-se do princípio de acesso e utilização, percebe-se que o Acolhimento é uma porta de entrada para a APS, acesso e acolhimento articulam-se e se complementam na implementação de práticas em serviços de saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado.

Objetivo: Este relato de experiência visa refletir sobre o Acolhimento na UMS enquanto porta de entrada da APS e verificar se as metas do Acolhimento estão sendo satisfatoriamente atingidas que são principalmente atender a todas as pessoas que buscam os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal; reorganizar o processo de trabalho, deslocando seu eixo central do médico para uma equipe multiprofissional e qualificar a relação trabalhador usuário a partir de parâmetros humanitários de solidariedade e de cidadania.

Metodologia: Os alunos trabalharam em suas experiências realizadas durante 12 dias pelas manhãs de quarta feira, no segundo semestre de 2010 do mês de agosto a novembro, houve uma coleta de dados e amostras onde os atendimentos são direcionados por uma enfermeira e acompanhamento dos alunos de medicina, no qual a profissional de saúde ouve a queixa do paciente e fica responsável por caracterizar seu problema sendo definido se necessário ou não como um atendimento mais rápido quando comparado com o relato de um outro paciente. Resultados e discussões: A partir desses dados e amostras foram feitas análises e reflexões a respeito do perfil dos usuários, sexo, idade e demanda. Analisou-se que 105 usuários passaram pelo acolhimento, ou seja, uma média de 9 para cada dia pela manha. Dos 105 usuários, 41 são homens e 64 são mulheres. É possível ainda classificar esses usuários dentro de motivos específicos solicitados no acolhimento sendo queixa recente de sintomas ou doenças crônicas, usuários que necessitavam de encaminhamento, exames ou remédios, ou usuários que solicitavam consultas por acompanhamento de hipertensão ou diabetes. Muitos usuários não entendem a proposta do Acolhimento e a noção de promoção e prevenção da saúde, importante no processo saúde-doença, parece ser também desconhecida pelos usuários da UMS.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE OLINDA, PERNAMBUCO, BRASIL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ivanildo Silva Júnior

Autores: Ivanildo Silva Júnior, Elisângela Claudino Silva,

Instituição: Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco - Prmsc/Upe, Uncisal,

Introdução: A Atenção Primária à Saúde - (APS) pode ser compreendida como a atenção à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis. É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde - (SUS), levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.

Objetivos: Este relato objetiva descrever a situação e as principais características do Modelo de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde do município de Olinda, Pernambuco. Descrição da

Experiência: Contexto: O território de Olinda é subdividido em 31 bairros e mais a zona rural. Para efeito de planejamento e gestão, o município também é dividido espacialmente em 10 Regiões Político-Administrativa (RPA) que se distribuem uniformemente em dois Distritos Sanitários. A rede pública de serviços de saúde na Atenção Primária é composta por 56 Equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), seis Equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 29 Equipes de Saúde Bucal, dois Centros de Saúde, sete Equipes do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF), 433 Agentes Comunitários de Saúde, 243 Agentes de Combate às Endemias e quatro Agentes Redutores de Danos. Principais etapas: Oficinas de planejamento e gestão; Reuniões com o Conselho municipal de saúde para apresentação dos modelos assistenciais; Definição do modelo assistencial do sistema de saúde municipal de saúde de Olinda. O que se esperava: Mudar o atual modelo médico assistencial privatista hegemônico para um modelo de Vigilância à Saúde com foco na qualidade de vida.

Resultados: Manutenção da organização da distritalização e a municipalização como vias de reorganização dos serviços de saúde; Redefinição do papel da vigilância em saúde no modelo de atenção à saúde; Definição da Atenção Primária à Saúde como estratégia de reorganização do modelo e porta de entrada da rede de serviços; Iniciamos o processo de desenvolvimento do modelo de Vigilância da Saúde com foco na qualidade de vida.

Conclusões: A articulação de politicas públicas municipais, o fortalecimento da atenção primária, a ação intersetorial e a participação comunitária constituem a base para a mudança de um modelo assistêncial privatista para um modelo de vigilância à saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL EM BH

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Theara de Castro Nicolau

Autores: Theara de Castro Nicolau, Giovanna de Faria Alvim Pereira, Alexandre Sampaio Moura, Helen Ramos, Flávia P. de Freitas Junqueira

Instituição: Unifenas-Bh, Unifenas-Bh, Unifenas-Bh E Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte., Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Unifenas-Bh

Introdução A Leishmaniose Visceral(LV) é uma antropozoonose endêmica de grande relevância devido a sua elevada letalidade e dificuldade em seu controle. Uma evolução favorável depende do diagnóstico precoce da doença, dificultado pela inespecificidade dos sintomas clínicos iniciais e pela falta de longitudinalidade do cuidado quando o paciente busca atendimento em serviços de urgência ou hospitais. Objetivos Avaliar os casos de óbitos de LV ocorridos em Belo Horizonte visando identificar se a atenção primária à saúde captou e suspeitou corretamente do diagnóstico nestes pacientes, bem como compreender as características clinicas iniciais destes pacientes para assegurar um diagnóstico preciso. Metodologia Revisão das fichas de investigação/notificação de óbitos por LV ocorridos em BH nos anos de 2008 e 2009 e dos prontuários desses pacientes. Resultados Os resultados computadorizados foram: 23 óbitos(18 residentes de Belo Horizonte e 5 de municípios próprios); média de idade: 40 anos (2-77 anos); sintomas iniciais: febre(84, 4%), perda de peso(52, 6%), astenia (52, 6%), prostação(47, 4%), palidez(47, 4%). Na admissão hospitalar o sintoma que prevaleceu foi hepatoesplenomegalia(68, 4%). Tempo de evolução para doença: 48 dias; Três (15, 8%) dos pacientes tiveram o primeiro atendimento no Centro de Saúde, destes apenas um (33, 3%) teve diagnóstico confirmado. Conclusão As manifestações inicias dos pacientes com LV foram inespecíficas, o que pode explicar a baixa suspeição do diagnóstico na atenção primária. A procura inicial pelo Centro de Saúde foi baixa e pode ter atrasado o diagnótico pela deficiência de um acompanhamento longitudinal dos pacientes. Uma maior conscientização do médico acerca da importância de suspeitar deste diagnóstico e da população acerca da utilização da unidade básica de saúde como porta de entrada pode auxiliar na redução da mortalidade por LV.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SANTA MARCELINA LEGITIMANDO A PRÁTICA DO ENFERMEIRO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Ana Ferreira

Autores: Fernanda Ana Ferreira, Vilma Rodrigues Venâncio Moreira, Denise Benedita Gomes, Adriana Germano Marega Machado, Elizabete Conceição de Lima Santos Dos Reis

Instituição: Atenção Primária À Saúde Santa Marcelina/Prefeitura Municipal de São Paulo

Introdução: Os Registros de Enfermagem tornaram-se de suma importância para o acompanhamento e avaliação dos usuários da saúde, contribuindo como instrumento operacional. Na trajetória do uso desta ferramenta seu legado contribuiu e contribui para a legitimação da assistência de enfermagem, fundamentando os pilares da assistência e segurança para o profissional e cliente. Neste sentido a Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina, instituição parceira da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, busca aprimorar e efetivar a qualidade da assistência. A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358 de outubro de 2009 é referente à implementação do Processo de Enfermagem. Considerando a importância dos Registros de Enfermagem e a nova Resolução, uma capacitação em Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com foco no processo de enfermagem e processo de trabalho tornam-se necessárias.

Objetivo: Descrever o processo de capacitação dos enfermeiros quanto a Resolução COFEN 358/09 e sua aplicabilidade no processo de trabalho.

Metodologia: Trata-se de uma descrição sobre o processo de capacitação de 287 enfermeiros atuantes em diferentes modalidades assistenciais administradas pela APS Santa Marcelina. Essa ação foi desenvolvida por Preceptores de Enfermagem e Analistas de Desenvolvimento de Pessoas no período de novembro/2010 a fevereiro/2011. A capacitação dos enfermeiros aconteceu em duas fases, na primeira com a realização de um Encontro Científico com o objetivo de fundamentar teoricamente os enfermeiros através de palestras; e na segunda fase com Oficinas. Foram discutidos os temas: Diagnóstico de Enfermagem e Processo de Trabalho do enfermeiro de acordo com seu modelo assistencial. A metodologia utilizada nas Oficinas foi através de estudos de casos, utilizando-se como Taxonomia de Diagnóstico de Enfermagem: NANDA, CIPESC e Carpenito. Os grupos apresentaram o produto das construções coletivas e esse conteúdo foi sistematizado pelos monitores da oficina.

Resultados: Os resultados obtidos levou ao empoderamento dos participantes quanto ao tema e operacionalização da Resolução do COFEN 358/09, bem como a disposição para uso das taxonomias de Diagnóstico de Enfermagem. O público-alvo trouxe relatos e descrições sobre a SAE como uma proposta viável e indispensável no cotidiano.

Conclusões: A implementação do processo de enfermagem como ferramenta da SAE não deve ser apenas uma opção para a organização do trabalho, mas sim, uma questão ética. Além disso, as oficinas mostraram quanto à importância de elaborar instrumentos que facilitem a descrição dos Diagnósticos de Enfermagem.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ALÉM DA TEORIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Wania Maria Papile Galhardi

Autores: Wania Maria Papile Galhardi, Luciane Miranda Guerra, Maria Helena da Silva, Célia Maria Campanaro,

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - SP, Faculdade de Medicina de Jundiaí - SP, Faculdade de Medicina de Jundiaí - SP, Faculdade de Medicina de Jundiaí - SP,

A disciplina que ensina a Atenção Primária à Saúde na Faculdade de Medicina de Jundiaí é ministrada para alunos do 2º ano médico nos dois semestres anuais; totaliza 160 horas, sendo 50% teoria e 50% prática de campo. O objetivo da disciplina é oferecer a compreensão conceitual do SUS, possibilitar a atuação na prática da Atenção Básica de Saúde e formar médicos generalistas e humanistas, e a metodologia de ensino utilizada pela mesma foi a inserção do Projeto Educação para o Trabalho pela Saúde (PET-Saúde), promovido pelo Ministério da Saúde em parceria com o MEC, na disciplina. Os alunos são divididos em grupos e são transportados para as Unidades de Saúde da Família, alternando-os entre a atuação em campo e as aulas teóricas, de forma que todos recebam o arcabouço teórico suficiente para desenvolver as atividades de campo. O presente trabalho objetivou demonstrar o desenvolvimento e as conseqüências do PET-Saúde, tanto na prática dos serviços, quanto na formação e educação médica dos alunos. Como resultados têm-se alunos que compartilham e entendem das atividades da USF, realizam visitas domiciliares, reconhecem o território adscrito e as famílias com maior risco para a saúde, planejam e realizam atividades educativas em cada território, e no final de cada semestre apresentam para os colegas e para as equipes de saúde da família envolvidas suas ações e reflexões. Conclui-se que a disciplina alcançou seus objetivos, pois os alunos demonstram envolvimento, estudam espontaneamente, movimentam-se adequadamente na USF e compreendem suas ações; desenvolvem dinâmicas educativas criativas, têm relacionamento acolhedor e humano com a população usuária dos serviços e com os profissionais de saúde, além de perceberem a importância da Atenção Primária à Saúde na hierarquização da assistência e para a promoção de saúde.

ATENÇÃO PRIMARIA: VIVÊNCIA ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA E O GRUPO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thaiane da Guia Rosa Fioravante

Autores: Thaiane da Guia Rosa Fioravante, Mariana Ferreira Gonçalves Toledo, Diego Naziasene de Almeida, João Guilherme Lusvarghi, Paula Aragão Coimbra

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube

Desde o primeiro período do curso de medicina da Universidade de Uberaba, os acadêmicos realizam diversas atividades na UBS George de Chirré Jardim, que é fruto de uma parceria da prefeitura municipal de Uberaba com a Uniube. Nesta, durante o quarto período do curso, os acadêmicos executam atividades no programa envelhecimento saudável, que compõe um dos sub-programas do programa pró-saúde. Segundo ALESSI e NUNES (2003), o Pró - Saúde é um programa interdisciplinar, multiprofissional e institucional, visando práticas de ensino, pesquisa e extensão dos cursos da área da saúde, com enfoque na saúde coletiva, complementando o Sistema de Saúde da Universidade de Uberaba - UNIUBE. O programa envelhecimento saudável, que está em vigor desde 2001, trabalha com a noção de envelhecimento na perspectiva de um processo natural da vida, pelo qual questões de ordem social, política, cultural, econômica e, de saúde se articulam de modo a configurar um quadro singular que, interfere na qualidade de vida do idoso. Contando com aproximadamente 90 usuários, entre esses, deficiêntes visuais, auditivos e mentais, o programa desmonta as perspectivas de atuação reducionistas ao trabalhar com equipe multidisciplinar, que articula efetivamente saberes e práticas, das diferentes áreas de atuação profissional e das lideranças comunitárias, contribuindo para a construção de um olhar global sobre o envelhecimento, de acordo com a literatura científica da área de gerontologia. São realizados encontros matinais as 2ª, 4ª e 6ª feiras, onde acadêmicos de medicina em atuação com acadêmicos de fisioterapia, terapia ocupacional, enfermagem, nutrição, psicologia e educação física, realizam atividades aeróbicas, palestras abordando temas de interesse comum, atividades de lazer, para descontração e integração do grupo, alem de efetuarem o monitoramento da pressão arterial dos usuários, já que a maioria são cardiopatas e/ou hipertensos. O trabalho tem a finalidade de relatar experiências vividas durante a permanência dos acadêmicos no grupo, assim como seu crescimento pessoal e profissional, alem das relações de afetos e respeito mutuo que foram originadas. A vivência foi unica, todas as expectativas foram superadas, os usuários dão a cada encontro uma verdadeira aula de vida. Histórias de superação, vistas de perto, causaram grande impacto no choque de realidades vividas pelos usuários e pelos acadêmicos, o resultado foram preconceitos quebrados, idéias reformuladas e uma visão mais ampla e solidária a respeito do outro. São experiências como essas, que tiram o aluno da teoria e os colocam frente a frente com a realidade, que moldam um profissional muito mais humano.

ATENDIMENTO AOS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS EM MUNICÍPIOS SEM COBERTURA PELO CAPS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Leonardo Ennes Carrilho

Autores: Leonardo Ennes Carrilho, Vinícius Lana Ferreira, Daniel Riani Gotardelo,

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Superior Imes - Univaço

Introdução: A criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o advento da Estratégia Saúde da Família (ESF) foram importantes ferramentas organizacionais que reforçaram a importância da Atenção Primária à Saúde em gerenciar o cuidado dispensado aos pacientes portadores de transtornos mentais após a política de extinção dos manicômios difundida pela Reforma Psiquiátrica Brasileira. Sendo a existência do CAPS uma prerrogativa que assiste municípios com mais de 20.000 habitantes, cabe às cidades menores reorganizar o processo de trabalho, envolvendo e responsabilizando setores sociais e os trabalhadores da saúde a fim de construir uma política intersetorial com base nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Objetivo: Propor uma reorganização do atendimento aos portadores de transtornos mentais no Programa de Saúde da Família em municípios com população inferior a 20.000 habitantes.

Metodologia: Revisão da literatura (pesquisa bibliográfica em bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde e da SES/MG). RESULTADOS/PROPOSIÇÕES: A reorganização do sistema de saúde para o atendimento aos portadores de transtornos mentais demandaria uma série de ações, desde o indivíduo - aqui representado pelos profissionais da ESF - passando por cada equipe e pelo conjunto das equipes e, por fim, pela Comissão Local de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde. No nível individual, citam-se a prevenção do uso irracional de benzodiazepínicos, a padronização dos diagnósticos utilizando a CID-10 e o incentivo ao uso de antidepressivos pelo tempo recomendado na literatura como algumas medidas pertinentes. Em um segundo nível, ações como a capacitação para a atenção integral/humanizada ao paciente com transtorno mental, com reuniões mensais entre as equipes, a criação de oficinas terapêuticas, o acompanhamento domiciliar, a articulação com a equipe do Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF), a utilização de cartão de acompanhamento ambulatorial e de registro da dispensação de fármacos. Em um terceiro nível, ações de planejamento e de organização da referência/contra-referência, quando necessários.

Conclusões: A reorganização do atendimento aos pacientes com sofrimento mental em municípios que não possuem CAPS implantados deve ser responsabilidade dos gestores locais, com participação ativa da equipe de saúde local e em parceria com a comunidade e setores sociais. A reorientação do atendimento dispensado a esses pacientes pode propiciar cuidado integral, humanizado, realizado em sua comunidade, inserido em uma rede local de proteção à saúde mental, de acordo com diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ILHA DE MARAJÓ: UMA VISITA A PARCERIA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Celina Ragoni de Moraes Correia

Autores: Celina Ragoni de Moraes Correia, Maria Tavares Cavalcanti, Maria Cristina Reis Souza, Nuzia Rosa Santos Pereira,

Instituição: Instituto de Medicina Social - UERJ, Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Ipub, Coordenação da Atenção Básica do Município de Breves

Introdução: Segundo pediatra Cicely Williams, a visita domiciliar traz mais entendimento devido a um único breve olhar e cinco minutos escutando do que enormes volumes de escritos. Na literatura médica, entretanto, ainda é escasso o volume de trabalho escrito sobre o tema.

Objetivos: Através do relato da visita domiciliar realizada em parceria da equipe de saúde mental da UFRJ com a coordenação da atenção básica de Breves, procuramos retratar a relevância da visita domiciliar como ferramenta na abordagem em saúde mental na atenção primária, além de incentivar a formação de novas parcerias em saúde.

Descrição: DA VISITA DOMICILIAR O caso a ser avaliado é de M.J.S, menor de 11 anos, com história de agressividade e hipersexualidade de início na pré- adolescência, associados a relatos de abuso físico e sexual a crianças vizinhas. Pouco antes da visita de nossa equipe fora jurado de morte em sua comunidade. Na dinâmica da visita, observamos um desinvestimento da família no desenvolvimento de M, cujo comportamento é considerado estranho e imprevisível. A cuidadora apontou para uma necessidade de cuidados e vigilância que ela, grávida e com uma criança de colo, não tem conseguido oferecer. Ao longo da entrevista, queixou-se das ?travessuras? do menor como se fosse um peso para a família ?Não ajuda em nada. Nem para trazer o troco certo quando peço para comprar pão?, diz.

Resultados: Ao fim da visita orientamos a família que acreditávamos que por traz da figura de menino levado e preguiçoso, havia um transtorno mental que poderia explicar as alterações de comportamento observadas e cujo desconhecimento poderia estar gerando ainda mais sofrimento e dificuldade. Nesse sentido, foi exposta a necessidade de estimulação diferenciada, a fim de aumentar a sua auto-estima e propiciar uma maior inserção social, com posterior encaminhamento para o centro educacional especializado para crianças com algum tipo de deficiência. Paralelamente, seria acompanhado pela equipe de saúde mental da atenção básica de Breves.

Conclusão: A moradia expressa não só os valores e a história de uma família, como também a dinâmica de suas relações. A importância da visita domiciliar vai além dos cuidados individuais, aprofundando o entendimento que uma equipe tem de sua família e de sua comunidade. No contexto do caso relatado, a visita refletiu também um aprofundamento da parceria entre diferentes equipes com o mesmo

Objetivo: ampliar o olhar sobre a saúde mental para comunidades de difícil acesso ao nosso olhar e escuta.

ATENDIMENTO INTEGRADO: ABORDAGEM ESPIRITUAL DO PACIENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Raquel Ferreira Borges

Autores: Raquel Ferreira Borges, Priscila Trevisan Ruwer, Luana Duarte Lima, Luana Maria Rabelo,

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Introdução: A medicina moderna encontra-se em fase de transição. A partir da segunda metade do século XX, houve o desenvolvimento de estudos científicos relacionados a aspectos sociais e subjetivos. Vê-se crítica ao modelo biomédico e reforço de estratégias de saúde integradas a uma visão de espiritualidade. Assim saúde é determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais, e observa-se a quebra da parede existente entre medicina e espiritualidade. Baseando-se nessas evidências, o presente relato refere-se a ações, desenvolvidas por acadêmicos da Universidade Federal de Goiás, as quais visam integrar os benefícios da espiritualidade na pratica clínica.

Objetivos: Descrever a experiência de alunos de medicina na aplicação do Atendimento Integrado em pacientes do Hospital das Clínicas - UFG. Desenvolver uma visão integralista do paciente; entender como a espiritualidade atua na recuperação do paciente e, resgate da relação médico-paciente.

Metodologia: O Atendimento Integrado consiste em uma ?conversa? com pacientes, guiada por um roteiro desenvolvido por alunos, professores e psicólogos, com base em artigos científicos que abordam o tema saúde e espiritualidade. O roteiro supracitado consistia das seguintes perguntas: ?Você tem alguma crença religiosa? Qual??; ?Sua crença te ajuda no enfrentamento da doença? Como??; ?Você relaciona sua doença a sua crença? Como??; ?O que você busca na sua crença??; ?Como o Sr. vê sua atual dificuldade (doença)??; ?Você acha que alguém que pratique sua crença pode ajudá-lo nesse momento??. Entrevistou-se 88 pacientes das clínicas médica, cirúrgica, pronto socorro, hemodiálise e ortopedia entre os meses de outubro e dezembro de 2010. Foi aplicado por 11 alunos do primeiro ao quarto ano de medicina, tendo duração média de 20 minutos.

Resultados: Constatou-se um desejo, por parte dos pacientes, em ter algum tipo de conversa a respeito de suas crenças e medos com o profissional médico. Outro fato relevante diz respeito ao olhar do aluno-médico que conduziu a entrevista. Este constatou na prática que uma abordagem também espiritual do paciente é possível, sendo essencial na prática médica inserida no novo paradigma da saúde.

Conclusões: O incentivo a uma visão holística do paciente desde o primeiro ano do curso de medicina é fundamental para formação do acadêmico. Permite ao aluno analisar as várias prerrogativas que compõe a pessoa a ser atendida. O Atendimento Integrado traz ainda benefícios ao paciente, que vê nele uma oportunidade de conversar sobre um assunto que é pouco discutido no ambiente hospitalar.

ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO NA SAÚDE BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Batista de Melo

Autores: Fernanda Batista de Melo, Carla Cristina da Cunha Reis,

Instituição: Universidade de São Paulo-Usp-Ribeirão Preto

A integração da Saúde Mental na Atenção Básica é um processo que vem ocorrendo mundialmente, preconizado pela Organização Mundial de Saúde, permitindo a substituição de um modelo tradicionalmente hospitalocêntrico por uma assistência centrada na comunidade, visando à integralidade do indivíduo e sua reinserção social. No Brasil, o Programa Saúde da Família (PSF), criado na década de 90, é a porta de entrada preferencial de todo o Sistema de Saúde, inclusive nas necessidades de saúde mental dos usuários. Devido à sua proximidade com famílias e comunidades, as equipes do PSF se apresentam como recurso estratégico para o enfrentamento de várias formas de sofrimento psíquico. Neste sentido, o Ministério da Saúde vem construindo diretrizes e condições para que nos municípios a rede de cuidados em saúde mental se estruture a partir da Atenção Básica, obedecendo ao modelo de redes de cuidado de base territorial e buscando o estabelecimento de vínculos e acolhimento. O presente trabalho tem por objetivo relatar uma experiência da aplicabilidade desta proposta do Ministério da Saúde na integração da saúde mental ao PSF. O Núcleo de Saúde da Família IV, unidade básica pertencente ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto, criou um serviço de atendimento psiquiátrico para pacientes pertencentes à sua área de abrangência. Os pacientes são atendidos semanalmente por uma equipe multidisciplinar, composta por médicos (psiquiatra e generalista), enfermeiro, psicólogo, técnico de enfermagem, nutricionista, terapeuta ocupacional e agente comunitário de saúde. O início do acompanhamento é definido pelo médico de família após a aplicação do MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview), diagnosticando algum transtorno psiquiátrico ou casos de difícil manejo. Na primeira consulta todos os membros se apresentam ao paciente e o psiquiatra conduz a reunião com a participação ativa da equipe. Desta forma, a cada informação fornecida pelo paciente, um panorama sobre o seu problema vai sendo criado e ao final da consulta é possível fazer um diagnóstico e estabelecer uma conduta. É garantida ao paciente atenção continuada e integral até estabilização do quadro, quando o mesmo passa então a ser acompanhado apenas pelo médico de família em consultas de rotina. A inclusão de ações de saúde mental no PSF é de fundamental importância. A experiência aqui relatada tem permitido maior capacitação da equipe e melhor assistência aos pacientes psiquiátricos da área, contribuindo para consolidar a saúde mental no âmbito da atenção básica.

ATIVIDADE COLETIVA INTERDISCIPLINAR: PROMOVENDO SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NA COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Natasha Valeska Maia Gonçalves de Faria Rey

Autores: Atalanta Soares Garro, Ana Cláudia Máximo Correia, Ludmila Sartori Albernaz, Patrícia Genelhu de Abreu Guilherme, Natasha Valeska Maia Gonçalves de Faria Rey

Instituição: Núcleo de Apoio À Saúde da Família (Nasf) da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

A promoção de saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam a população humana. Apoiando-se nessa idéia, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) formou um grupo para atender os usuários que procuravam a Unidade Básica de Saúde (UBS) Serrano, em Belo Horizonte, com o objetivo de fornecer elementos que os conscientizassem e tornasse possível a adoção de hábitos saudáveis melhorando o autocuidado e a qualidade de vida. Os participantes foram sugeridos pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), durante a reunião com o NASF, que planejou e conduziu o grupo. Os profissionais participantes foram fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga e terapeuta ocupacional, além de membros da Equipe de Saúde da Família, como Agentes Comunitários de Saúde, médica e enfermeira. A frequência do grupo era semanal e novos usuários podiam se juntar aos outros a cada semana, já que os temas eram independentes. Foram realizados dez encontros com aproximadamente 13 participantes. No primeiro, foram estabelecidos acordos e discutiu-se o conceito de saúde. Nos seguintes, abordaram-se temas como: alimentação saudável, relacionamento interpessoal, atividade física, estimulação da memória, autocuidado, posturas corretas nas atividades de vida diária, organização da rotina e qualidade do sono. Os participantes eram dispostos em roda e participavam ativamente das atividades e, ao fim de cada encontro, podiam sugerir o assunto a ser tratado na próxima semana. Como ferramentas, utilizaram-se dinâmicas, rodas de conversa, música e outros recursos pedagógicos. Ao final dos encontros, a partir dos relatos dos participantes, observou-se que muitos introduziram em sua rotina novos hábitos incorporados durante sua participação no grupo, havendo melhora da autoestima, autonomia e independência dentro e fora do seu círculo social. O grupo interdisciplinar se mostrou como um instrumento de estreitamento do relacionamento com os usuários, buscando uma interação mais próxima, horizontalizada, compartilhando saberes e valorizando o conhecimento dos próprios participantes, resultando em melhoria na qualidade de vida.

ATIVIDADE DE ORIENTAÇÃO SOBRE MUDANÇAS E SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA PARA ESCOLARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Analine Fernandes

Autores: Nathalia D'agustini, Daniela Castanho Boeno, Patrícia Marks, Josueli Merotto, Analine Fernandes

Instituição: Universidade de Passo Fundo-Upf

Introdução: A adolescência é um período de transformações físicas e psicológicas, onde o adolescente encontra-se em uma fase de transição caracterizada por dúvidas, questionamentos e incertezas. Essa etapa é extremamente oportuna para orientação e prevenção, onde os conhecimentos adquiridos podem proporcionar maior segurança. Para alcançar o adolescente, a atividade de extensão torna-se uma porta de entrada para a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), que juntamente com os acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) pode atuar com o público juvenil, trazendo informação e auxílio.

Objetivo: Descrever a experiência da atividade de extensão da equipe da ESF Santa Marta e equipe do PET-Saúde com grupo de escolares da 5ª série de uma escola estadual do município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul.

Metodologia: A atividade ocorreu no mês de dezembro de 2010 através de palestra desenvolvida pelo grupo do PET-Saúde e a equipe da ESF Santa Marta com os alunos das duas quintas séries da escola estadual localizada na área de abrangência da unidade de saúde. O encontro realizou-se em data previamente agendada com a escola, utilizando como metodologia apresentação oral e em data-show, conversa informal com os participantes, respondendo às dúvidas que surgiram.

Resultados: Participaram da atividade as profissionais da equipe de saúde da ESF Santa Marta, as acadêmicas, tutora e preceptoras do PET-Saúde, professoras da escola, com público alvo de 56 alunos estudantes da quinta série. As orientações ao grupo abrangeram temas relacionados a essa fase da adolescência, incluindo: modificações fisiológicas e comportamentais, higiene corporal e cuidados com objetos pessoais, sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis e orientações quanto à prevenção de comportamento sexual de risco. A presença de acadêmicos do PET-Saúde facilitou o diálogo, pois provavelmente pela menor diferença de idade houve maior identificação dos alunos da escola com os da universidade. A atividade teve duração de uma hora e trinta minutos englobando a apresentação e o esclarecimento de questionamentos realizados pelos estudantes através de perguntas escritas e não identificadas.

Conclusões: Constatou-se a carência de informações relacionadas aos assuntos abordados e evidenciou-se que o esclarecimento é essencial para proporcionar conhecimento, proteção e um desenvolvimento sexual saudável. Nesse contexto, a saúde do adolescente contempla um dos pontos-chave da Atenção Primária à Saúde, pois este público necessita de constantes atividades de orientação e prevenção. Ainda, a atividade proporcionou para os alunos do PET-Saúde formação profissional integral, centrada no indivíduo e não na doença.

ATIVIDADE EDUCATIVA COM ADOLESCENTES EM UM COLÉGIO NO MUNICIO DE ANÁPOLIS ?GO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador:

Autores: Caroline Kwiatkoski Dos Santos, Adriana Alves Teles, Mariana Profirio França, Nathália Mendes Mazon de Araújo, Dayse Vieira Santos Barbosa

Instituição: Unievangélica

Introdução: a atividade sexual na adolescência já é vista como um fato natural, divulgado pela mídia, que estimula a aceitação social da gravidez fora do casamento, porém, ainda se vêem a condenação moral e religiosa ao sexo e atitudes machista em relação às mulheres. Existem normas e conceitos gerais que devem ser difundidos através de atividades educativas na escola e na comunidade e que possibilitam a adoção de um cuidado preventivo, mesmo quando o adolescente não teve acesso à orientação personalizada. No município de Anápolis - GO, no ano de 2009, um grupo de acadêmicos do curso de medicina da UniEvangélica, na disciplina do Programa de Integração na Estratégia de Saúde da Família (PIESF) desenvolveu na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Boa Vista São Carlos uma atividade educativa sobre educação sexual e reprodutiva.

Objetivo: relatar a experiência desses acadêmicos em uma atividade de extensão realizada junto aos agentes comunitários da equipe de saúde (ACS) da UBSF Boa Vista São Carlos em vivências práticas de promoção à saúde e educação sobre sexualidade.

Metodologia: participaram da ação educativa, cem alunos do oitavo e nono ano do ensino fundamental de um colégio estadual na área de abrangência da UBSF. O colégio foi visitado previamente pelos acadêmicos e pelos ACS para conhecimento da estrutura física e funcionamento. Verificou-se com a diretora da instituição, as principais deficiências acerca do tema, para contribuir no aprimoramento da conscientização sobre o assunto, durante a ação educativa. Discutiu-se sobre ciclo menstrual, métodos anticoncepcionais e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Durante a atividade, enquanto alguns acadêmicos palestravam sobre métodos anticoncepcionais e ciclo menstrual, outros mostravam amostras desses. Depois, foi abordado as DSTs mostrando fotos enfocando a importância de prevenção. Posteriormente, os acadêmicos permaneceram no auditório para esclarecem dúvidas dos alunos confidencialmente.

Resultados: observou-se o espírito de equipe entre os acadêmicos de medicinam e os ACS, com colaboração da diretora da escola. Muitos alunos sentiram-se à vontade para perguntar sobre os temas abordados e ficaram satisfeitos em ter uma atividade dirigida somente á eles.

Conclusão: percebeu-se que os adolescentes desse colégio nunca receberem orientações sobre o tema abordado até o momento, apesar de alguns já terem iniciado a vida sexual. A atividade foi benéfica aos acadêmicos de medicina, à equipe de saúde da família e à escola, pois oportunizou uma interação entre profissionais em formação e a comunidade na área de abrangência da UBSF na promoção da saúde do adolescente.

ATIVIDADE EM GRUPO COM GESTANTES EM UNIDADE DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA-PB

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adalberto Vieira Dias Filho

Autores: Adalberto Vieira Dias Filho, Alyane Barros da Cunha, Mariani Herculano da Silva Lima, Rebeca Bezerra Brasileiro, Tamara Cristina de França Lobato

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Ufpb

Introdução: Tendo em vista que o processo saúde-doença é multifacetado, é preciso preparo do profissional de saúde para entendê-lo e saber como intervir amenizando o sofrimento do paciente, respondendo suas perguntas e atendendo às suas queixas. Uma das formas de abordar problemáticas de saúde na comunidade é a realização de atividades de grupo com a construção coletiva do saber visando à promoção de saúde. Assim, é preciso que profissionais desta área dominem as bases técnico-metodológicas da educação popular para elaboração destas atividades como ferramenta de discussão proporcionando um ambiente de aprendizado mútuo, como a atividade executada e que aqui será relatada. Objetivos. Promover atividade educativa com mães e gestantes presentes na sala de espera da Unidade de Saúde da Família (USF) Mudança de Vida visando à orientação delas sobre os seguintes temas: amamentação e alimentação saudável das crianças; benefícios do parto normal; cuidados gerais com a criança.

Metodologia: Um grupo com quatro gestantes e cinco mães de crianças até três anos presentes na sala de espera da USF Mudança de Vida foi organizado em círculo por cinco alunos do curso de Medicina da UFPB no pátio da referida unidade. de início, foram lançados questionamentos para que as presentes pudessem expor de forma livre o que sabiam sobre o tema proposto. Durante a exposição das idéias das usuárias, observações eram feitas para que a discussão pudesse proporcionar o compartilhamento de informações pelo grupo até chegar a uma verdade comum. Resultados. Foi possível perceber que as mães e gestantes detinham conhecimento prévio de que é importante a amamentação exclusiva por seis meses, mas que todas consideraram inviável fazê-lo uma vez que se sentiam presas à obrigação de amamentar e muitas precisaram trabalhar. Foi justificado por duas das mães que ter parado de amamentar se deveu também ao fato de ?seus peitos terem secado?. Diante disso, traçou-se uma problematização no sentido de desmistificar esta idéia. Seguindo esta metodologia, os demais temas propostos foram abordados. Ao término, foi feita uma auto-avaliação do grupo sobre as atividades realizadas, uma vez que avaliar o outro e, principalmente, se auto-avaliar são formas importantes de crescer e aprender.

Conclusão: Julgamos significativa e satisfatória a realização desta atividade uma vez que foi possível ratificar que o diálogo é de fato um instrumento válido para problematizar situações conduzidas por um profissional dotado de preocupação em não monopolizá-las ou manipulá-las, estando ciente de que está ali para aprender e compartilhar.

ATIVIDADE FÍSICA: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DO PET-SAÚDE COM GRUPO DE IDOSOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Oliveira Gomes

Autores: Fernanda Oliveira Gomes, Érica Porfírio Almeida Santos, Michelle Pimenta Oliveira, Kênia Souto Moreira, Maísa Tavares de Souza Leite

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros_Unimontes

Introdução: O envelhecimento é definido como um processo natural e irreversível que atinge todo ser humano e provoca uma perda estrutural e funcional progressiva no organismo. O processo de envelhecimento ocasiona alterações consideráveis no indivíduo nos aspectos físicos, psicológicos e sociais, neste sentido a manutenção do corpo em atividade é fundamental para conservar as funções vitais em bom funcionamento. Entretanto, sabe-se que com o aumento progressivo da idade ocorre uma diminuição do envolvimento em atividades físicas vigorosas e moderadas assim como nas atividades de vida diária, levando a um decréscimo da capacidade física. Tal fato tem sido associado ao aumento do risco de doenças crônicas degenerativas. A atividade física regular favorece uma mudança comportamental, que pode proporcionar transformações sociais na vida do idoso.

Objetivo: O presente trabalho descreveu o relato de experiência com o Grupo de Idosos da Estratégia Saúde da Família (ESF) do Vila Telma em Montes Claros, MG, desenvolvido pelo Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde (PET-Saúde).

Metodologia: O PET-Saúde tem como um dos seus objetivos trabalhar de forma multiprofissional as diversas áreas da saúde junto à comunidade. O grupo de idosos, conduzido pelos profissionais da Educação Física, tem como enfoque principal a promoção de saúde, prevenção de doenças e socialização dos idosos. Para isso, atividades físicas como alongamentos, ginásticas, hidroginástica, e também atividades recreativas e dança tem sido desenvolvidas com os participantes do grupo. Os encontros ocorrem semanalmente, em dois dias, durante duas horas, na Creche Amiguinhos de Jesus.

Resultados: A iniciativa mostrou resultados positivos para os idosos, como melhora da auto-estima, diminuição de dores, disposição para realizar os afazeres da vida diária e, sobretudo, melhora das condições psíquicas dos assistidos e sua integração à comunidade.

Conclusões: A prática de atividade física e a recreação com os idosos proporcionou uma melhora na qualidade de vida dos integrantes do grupo do Vila Telma. Palavras-chave: Atividade Motora; Envelhecimento; Idoso; Saúde da Família.

ATIVIDADE INTERDISCIPLINAR COM GESTANTES: UMA PRÁTICA DO PET-SAÚDE UNIFOR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sandro Roberto Cavalcante Bandeira

Autores: Vicente Hidalgo Rodrigues Fernandes, Marina Braga Bastos, Camila Rebouças Citó, Sandro Roberto Cavalcante Bandeira, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A Promoção da Saúde pode ser considerada um marco norteador da Saúde Pública, consolidando-se, com o passar dos anos, como um modelo das mais diversas ações de saúde. Dentre essas ações, uma de fundamental importância para a redução da mortalidade materna e infantil - meta estabelecida pelo Pacto pela Saúde - é a assistência pré-natal. Essa atividade sendo regida pelo conceito de promoção da saúde, além de contribuir para melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida da gestante e do filho, favorece o estabelecimento de uma relação comprometida com a equipe de saúde, facilitando o acesso e a permanência do usuário ao serviço. Sabe-se que atividades interdisciplinares favorecem a efetivação dessa política. Diante de tal fato, preceptores e alunos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da Família (PET-Saúde) da Universidade de Fortaleza perceberam a importância de uma educação em saúde abordando diferentes aspectos com gestantes que fazem acompanhamento pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza - Ceará.

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo relatar como bolsistas do PET-Saúde interagiram para aplicar seus conhecimentos na orientação e promoção de saúde à mulheres grávidas de uma comunidade de Fortaleza. Descrição da

Experiência: Inicialmente, estudantes do curso de Medicina, Enfermagem e Odontologia e o preceptor reuniram-se a fim de planejar como se daria uma abordagem de um pré-natal coletivo e interdisciplinar. Após formado um grupo com gestantes, foi iniciada a atividade. Foi conduzida uma observação do conhecimento prévio que as gestantes dispunham sobre temas relevantes da gestação. Ao fim dessa observação, tentou-se aliar o saber popular com as evidências científicas e, de uma forma natural, proceder uma educação em saúde necessária no momento. Foram tratados temas como planejamento familiar, importância do pré-natal, aleitamento materno, Saúde bucal/oral, alimentação saudável, parto, imunização, etc. de maneira sutil, foi reforçado o que estava correto e esclarecido ou complementado aquilo se fazia necessário. Ao final foi realizado um levantamento de necessidades médico-odontológicas e, após a visita de um Agente Comunitário de Saúde, agendado um retorno ao profissional indicado.

Conclusão: O fato de futuros profissionais trabalharem em equipe e conduzirem um grupo de pessoas, se comunicando de maneira fácil com pacientes, denota a importância de atividades como essas serem constantemente estimuladas. Para isso, faz-se necessário sempre relatá-las, a fim de trocar experiências e encorajar outros profissionais de saúde a realizarem.

ATIVIDADES DE GRUPO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: PESQUISA POR GRADUANDOS DE MEDICINA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marcos Cesio Muniz Barbiere

Autores: Marcos Cesio Muniz Barbiere, Marcio Henrique Mattos Silva, Fernanda Ferreira Cruz, Éricka Carrilho de Freitas, Dalva Stella Pinheiro da Cruz

Instituição: Ufrj

Introdução: O trabalho apresenta os resultados da linha de pesquisa ?A educação em saúde, como prática de transformação do Projeto?: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em um município do estado do Rio de Janeiro.

Objetivo: Apresentar dados parciais referentes à análise de atividades de grupo desenvolvidas em uma unidade de saúde da família (USF) do estado do Rio de Janeiro.

Método: Análise de conteúdo das observações sistematizadas e entrevistas realizadas com profissionais da USF por seis acadêmicos de medicina participantes do PET-SAUDE. Centramos a análise nas atividades de grupo realizadas pela unidade considerando as seguintes categorias para discussão: profissionais envolvidos, concepção de educação, setores da administração pública atuantes, locais das atividades, recursos.

Resultados: Foram analisados sete grupos. Todos são realizados pelos agentes comunitários, sem a participação do médico da unidade, e com participação do enfermeiro, apenas no planejamento da atividade. Dois grupos (Idosos e Alongamento) são frutos da ação intersetorial envolvendo as Secretarias de Saúde e de Esporte e Lazer. A concepção de educação que permeia as atividades varia de acordo com o profissional responsável pela sua execução entre modelos mais verticalizados na relação com os usuários e modelos de maior interação e diálogo. Identificamos maior adesão nos grupos que ocorreram fora do espaço físico da unidade com atividades de caráter mais participativo e com incentivos oferecidos ao término de cada grupo (alimentação, enxoval, ?lembrancinhas?).

Conclusão: As ações na área de educação em saúde apesar de valorizadas no discurso do novo modelo de assistência ainda são vistas como de menor importância na prática da Saúde Família, pois os profissionais de nível superior da equipe dedicam a maior parte do seu tempo as ações curativas, secundarizando as ações de cunho preventivo ou de promoção da saúde.

ATIVIDADES DE GRUPO NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Kárem Ferreira de Souza

Autores: Luana Kárem Ferreira de Souza, Ítalo Mascarenhas de Cerqueira Menezes, Luane de Oliveira Barreto, Déborah Carvalho Cavalcante, Amanda Franco de Almeida

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Uesb

O PET-SAÚDE inspirado no Programa de Educação Tutorial - PET do Ministério da Educação foi criado em 2008 como uma das ações para fortalecimento da Atenção Básica em saúde e tem como um dos preceitos o desenvolvimento de ações coletivas e capacidade de trabalho em grupo, estimulados por meio de dinâmicas, vivências e reflexões. Baseado nisso, estudantes de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB e bolsista do PET-SAÚDE 2010-2011, em parceria com discentes de Nutrição, Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal da Bahia - UFBA, foram estimulados a desenvolver atividades educativas tendo como público alvo clientes das USF em Vitória da Conquista-BA. Diversas atividades foram desenvolvidas tendo como objetivo a Promoção de Saúde e a Prevenção de Doenças, tais como ?Estimulação e o Ensino da Técnica de Escovação dos Dentes e Adoção de Hábitos de Saúde Bucal? em escolares de 3 a 5 anos, palestras para escolares de 5 a 10 anos de idade sobre ?Higiene e Saúde?. Além disso, salas de Espera também foram realizadas envolvendo assuntos como ?Escabiose? para crianças e adolescente e ?Uso do Preservativo? para homens e mulheres. Grupos de Gestantes e de Idosos foram organizados e abordaram temas pertinentes ao público alvo. Cursos de capacitação apresentados por discentes e pela ESF foram dirigidos aos ACS abordando temas como ?Diabetes: eu posso Controlar? e ?Climatério: Sinais e Sintomas?. Durante todas as atividades realizadas, os bolsistas do PET-SAÚDE atuaram como agentes multiplicadores, disseminando novas idéias e práticas entre os participantes envolvidos. Conclui-se que tais ações propiciaram o engajamento entre alunos de diferentes cursos de graduação da área da saúde bem como influenciou positivamente a formação acadêmica com um olhar voltado à saúde das comunidades e nas relações envolvidas no processo saúde-doença. Percebeu-se também que se estimulou o desenvolvimento de habilidades para identificação de doenças mais prevalente a partir dos dados epidemiológicos locais e atuações que diminuem os números dos grupos vulneráveis a uma determinada patologia a partir de intervenções nos determinantes de doenças e na promoção de qualidade de vida a indivíduos de uma comunidade.

ATIVIDADES EDUCATIVAS: TECNOLOGIA DE CUIDADO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM IDOSOS.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Arisa Nara Saldanha de Almeida

Autores: Denizielle de Jesus Moreira Moura, Arisa Nara Saldanha de Almeida,

Instituição: Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - Fametro

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. O número crescente de idosos implica em aumento das demandas sociais, representando um grande desafio político, social e econômico. Dessa forma, visualizamos o espaço da Atenção Primária a Saúde como ?lócus? privilegiado para a realização de ações educativas que favoreçam o envelhecimento saudável. A educação em saúde é uma importante tecnologia de cuidado de enfermagem a ser desenvolvida com pacientes idosos com vista à promoção de autonomia e autocuidado. Esse estudo trata-se de um relato de experiência com o objetivo de descrever a realização de ações de educação em saúde realizadas por uma enfermeira em um Centro de Saúde da Família da Secretaria Executiva Regional V situado no Bom Jardim. Em abril de 2007 iniciou-se um grupo intitulado ?Amor a Vida? o qual é composto por pessoas acima de 60 anos de idade e reúne-se mensalmente até os dias atuais. Buscou-se abordar temas, por meio da metodologia da problematização, que sejam significativos em seu contexto de vida, respeitando as suas necessidades e individualidades. Dentre os temas abordamos cita-se: estatuto do idoso, alimentação saudável, higiene pessoal e ambiental, prevenção de quedas, dengue, doenças comuns ao envelhecimento, entre outros. Realizamos passeio ao teatro José de Alencar e festas alusivas a datas comemorativas. Como resultados, evidenciou-se uma maior adesão às consultas de acompanhamento de enfermagem na hipertensão arterial e diabetes mellitus, retorno após abandono de alguns tratamentos crônicos, melhora na auto-estima e autocuidado. Explorou-se novas estratégias de atuação do enfermeiro, ampliadas para além da técnica, perpassando a promoção da saúde e prevenção de doenças, com vistas à produção de autonomia e autocuidado. Conclui-se, portanto, que a educação em saúde é uma importante tecnologia de cuidado de enfermagem na terceira idade, capaz de viabilizar um resgate produtivo do ser. Tal perspectiva de cuidado traz melhoria na qualidade de vida dos indivíduos com conseqüente redução dos gastos do Sistema Único de Saúde.

ATUAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NOS GRUPOS DE GESTANTES DA ESF VEREDAS I

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jane Akemi Nonaka Aravéchia

Autores: Jane Akemi Nonaka Aravéchia, Patrícia Carneiro Pires, Márcia de Castro Botelho, Jeane Ludovico Mariano, Maria Aparecida Nunes

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal /Estratégia Em Saúde da Família

O Pré-Natal compreende a realização de consultas médicas durante a gravidez com avaliação global da gestante e bebê. Informa sobre cuidados para uma gravidez saudável e é incentivada pela rede SUS, abrangendo cursos de preparação para o parto e Grupos de Gestantes. Em Brazlândia, no DF, o Setor Veredas é acompanhado por duas equipes de Saúde da Família (ESF): Veredas I e II. Inicialmente as gestantes acompanhadas na ESF Veredas I recebiam orientações educativas durante consultas médicas, odontológicas e enfermagem. Atualmente participam do Grupo de Gestantes, ação sistematizada de promoção à saúde das grávidas organizada pela equipe interdisciplinar e implantada a partir de janeiro de 2010. Objetiva oferecer informações necessárias para uma gravidez saudável; proporcionar espaço para discussão e compartilhamento de dúvidas, experiências e dificuldades quanto à gravidez; conhecer as expectativas e dúvidas das gestantes relacionadas à gestação e saúde em geral; proporcionar momentos de descontração, lazer e carinho através de dinâmicas em grupo, brincadeiras e lanche; promover a união e interdisciplinaridade dos profissionais da equipe; capacitar e atualizar os Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais quanto às noções gerais sobre gravidez. Realizou-se a capacitação dos profissionais; elaboração do Livro de Gestantes com informações sobre as gestantes e sua participação nas reuniões educativas; preparação de material didático, convites e presentes. A metodologia consiste na participação das gestantes em três reuniões (módulos), cujos temas constam do Cartão da Gestante, com duas oportunidades de presença em cada módulo. Os resultados são observados na receptividade, comparecimento e participação das gestantes. Os convites, elaborados com criatividade e carinho as emocionam, sentem-se valorizadas. Desde janeiro de 2010 foram cadastradas e acompanhadas 100 grávidas, com participação de 65% delas (65) em pelo menos 01 módulo no Grupo de Gestantes. 40% (26) freqüentaram os 03 módulos, 18, 5% (12) compareceram a 02 módulos e 41, 5% (27) assistiram 01 módulo. Das 35 gestantes (35%) que não participaram das reuniões, 03 fizeram o Pré-Natal em outra Unidade de Saúde, 05 mudaram-se da área durante a gestação e 03 perderam os bebês no início da gravidez. O índice de freqüências ao Grupo de Gestantes poderá ser maior, visto que, atualmente 22 grávidas estão com a gestação em andamento e ainda não fecharam o ciclo de reuniões. Orientar as gestantes faz parte das atribuições da ESF, mas fazê-lo de forma organizada, sistematizada com toques de amor, carinho e dedicação pode fazer a diferença num momento tão especial em suas vidas.

ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA REDUÇÃO DE TRAUMAS INFANTIS DOMICILIARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Analine Fernandes

Autores: Suziane Sturmer, Analine Fernandes, Mariza Cervi, Gabriela Marodin, Fernanda Zanchet

Instituição: Universidade de Passo Fundo

Introdução: Os acidentes na infância configuram um problema de saúde pública pela sua elevada freqüência, provocando impacto na morbidade e mortalidade da população infantil. Além da identificação dos fatores envolvidos na ocorrência dos acidentes, é preciso propor formas de promover saúde e prevenir traumas infantis. Assim, cabe aos profissionais da saúde fornecer orientações, em especial na atenção primária à saúde, pelo maior contato e vínculo com a comunidade. Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF) mostra-se ideal para a abordagem familiar com o intuito de prevenção de acidentes, apoiada pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

Objetivo: Relatar a experiência da atividade de grupo de mães moradoras da área de abrangência e usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) da ESF Santa Marta, Passo Fundo/RS, realizada pelas equipes da ESF e PET-Saúde.

Metodologia: A atividade ocorreu em novembro de 2010 através de palestra desenvolvida pela equipe da ESF Santa Marta e acadêmicas do PET-Saúde com o grupo de mães da área de abrangência. O encontro realizou-se em data previamente agendada, utilizando como metodologia apresentação oral e data-show com figuras ilustrativas. Utilizou-se conversa informal com as participantes, troca de experiências e espaço para questionamentos.

Resultados: Participaram da atividade a equipe de saúde da ESF Santa Marta juntamente com o grupo do PET-Saúde e 14 mães entre gestantes, lactantes e avós. A palestra iniciou com orientações sobre cuidados com o bebê nos seus primeiros passos e com os brinquedos, levando em conta os riscos de trauma e deglutição. Além disso, abordou-se a segurança da criança e o cuidado com acidentes, mostrando às mães que em cada faixa etária alguns eventos podem ser evitados conforme o desenvolvimento, tendo em vista que existem hábitos e atitudes que promovem um ambiente seguro. Ainda, foram enfatizados cuidados com objetos comuns dos domicílios que podem oferecer risco e os perigos de ferimentos causados pela curiosidade dos menores. A atividade teve duração de uma hora e trinta minutos, englobando a apresentação e o esclarecimento de questionamentos.

Conclusões: As mulheres demonstraram esclarecimento sobre alguns tipos de acidentes domésticos com as crianças, porém evidenciou-se a necessidade de maior orientação sobre estratégias de prevenção, devido às consequências imediatas e tardias, morbidade e mortalidade dos acidentes infantis. Nesse contexto, a atuação da Estratégia Saúde da Família mostra-se fundamental para uma atenção integral às famílias visando redução dos traumas domiciliares e maior proteção para um desenvolvimento saudável.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO DE UM PACIENTE COM BERIBÉRI

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Viviane Sousa Ferreira

Autores: Viviane Sousa Ferreira, Hedeylton de Sousa Lima, Ariana de Sousa Oliveira,

Instituição: Secretaria de Saúde de Grajaú

O Beribéri é uma doença provocada pelo déficit de Tiamina, ou vitamina B1, esta, adquirida com uma alimentação balanceada. foi registrado no estado no Maranhão, entre os anos de 2006 e 2009, um surto de Beribéri, que primeiramente, matava rapidamente sem que houvesse diagnóstico definido, o Estado se mobilizou para combater esse surto que parecia sem controle. A Atenção Básica atualmente, conta com uma equipe multiprofissional, constituindo o NASF. Num período anterior à portaria que regulamenta esta equipe, a Secretaria Municipal de Grajaú, preocupada com o alto índice de Beribéri no município, complementou a ESF com um profissional da reabilitação, um fisioterapeuta, para realizar o acompanhamento de pacientes que estavam tendo várias sequelas motoras por ocasião da Beribéri. Os objetivos deste trabalho são mostrar a importância da implementação das equipes de ESF com profissionais da reabilitação e demonstrar o nível de melhora que um paciente obteve em alguns dias do tratamento. O trabalho foi documentado pelo próprio fisioterapeuta, que fez o acompanhamento do paciente por mais de um mês. O contexto do problema se enquadra na ocorrência da doença em populações carentes, com fortes indícios de déficits alimentares, histórico de alcolismo e trabalho pesado, as etapas a serem seguidas, foram baseada em uma rotina de tratamento elaborada pelo fisioterapeuta responsável pelo paciente, trabalhando sempre em conformidade com os demais profissionais da equipe de saúde da família tais como: agentes comunitários de saúde, enfermeiros, médicos e auxiliares, o resultado esperado era a total recuperação do paciente. Já que os resultados alcançados no tratamento das patologias com repercussões neurológicas é considerado com com a reabilitação. Os resultados obtidos, foram baseados em relatos de familiares, relatos de profissionais, documentados em fotografias, e em prontuário específico. A melhora do paciente, foi considerada rápida chegando a surpreender até mesmo os profissionais que acompanharam o caso, mostrando assim, que a intervenção da fisioterapia em tempo hábil, foi significativa para a melhora do paciente. Concluiu se então, que a reabilitação, quando aplicada seguindo um ritmo de treinamento regular, baseado em avaliações e reavaliações progressivas e o trabalho em conjunto desta o com a atenção primária ajuda a combater os problemas no nível domiciliar, evitando assim, o aumento dos índices de mortalidade e morbidade.

ATUAÇÃO DA LIGA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DA FURG COM EJA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mayara Floss

Autores: Mayara Floss, Luiza Crochemore Mohnsam da Silva, Isadora da Luz Silva, Vergílio Cadore, Tarso Teixeira

Instituição: Universidade Federal de Rio Grande - Furg

Introdução: A Educação em Saúde deve contar com a participação ativa da comunidade, baseando-se na troca de conhecimentos e experiências. A Carta de Ottawa (1986) defende o empoderamento - encorajamento e apoio para que indivíduos e grupos sociais assumam maior controle sobre sua saúde. Nesse âmbito, surgiu no ano de 2010 através da iniciativa dos alunos de medicina a Liga de Educação em Saúde (LES) da Universidade Federal de Rio Grande (FURG) inserindo-se na sistemática atual de promoção em saúde.

Objetivos: Estimular a promoção e prevenção da saúde com a participação de estudantes na discussão do assunto, contribuindo com a comunidade para a conscientização do autocuidado em saúde; Formar profissionais capacitados a trabalhar em equipes e compreender o complexo processo saúde ? doença; Ampliar cenários de ensino em atenção primária.

Metodologia: A atividade da LES contou com a participação dos alunos de medicina da FURG coordenados por um professor, atuando com estudantes ensino fundamental do Centro de Atenção Integrada a Criança de Rio Grande do programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA). Foram realizados encontros mensais para discutir temas de saúde.

Resultados: No inicio foram propostas perguntas como: "O que é saúde?" e "Porque vou ao médico?", para a construção desses conhecimentos e foram definidos temas do interesse dos alunos para serem abordados nos próximos encontros, privilegiando as dúvidas e assuntos interessantes para eles. Ao realizar as perguntas os alunos e a LES criaram um ambiente para a conversa, a discussão, troca de informações e a construção conjunta do aprendizado. No decorrer dos encontros foram levantadas críticas sobre à desumanização da medicina, à remuneração dos médicos e à dificuldade de atenção médica com a população. Os temas definidos foram: drogas, doenças sexualmente transmissíveis, câncer, doenças que ?demoram a apresentar sintomas?, saúde mental e tratamento, medidas preventivas, automedicação e Sistema Único de Saúde. Abordou-se a maioria dos temas sobretudo as doenças de desenvolvimento lento que exigem autocuidado à longo prazo, abrangendo desde a automedicação até a prevenção. Foram divididos depoimentos dos alunos sobre doenças próximas a realidade deles, tais como, câncer, hipertensão e diabetes.

Conclusões: A LES acredita que a valorização do conhecimento comunitário e a proposta de ouvir, respeitar e explicar de maneira acessível assunto de saúde com os alunos do EJA proporcionou a construção conjunta do aprendizado tornou-os conhecedores do próprio organismo, conscientes da prevenção e motivadores de mudanças na comunidade na qual estão inseridos.

ATUAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM CAIS DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Roberto Maranhão Rosa

Autores: Aline Diniz Linhares, Marcella Barbosa Dos Santos, Roberto Maranhão Rosa,

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás-Puc/Go

Introdução: Desde a segunda metade do século XX, a área da saúde foi palco de transformações pelas mudanças científico-tecnológicas em relação às épocas anteriores. O ensino se concentrou decisivamente nos hospitais, constituindo o moderno modelo hospitalocêntrico, baseado na superespecialização e no distanciamento do médico em relação ao paciente. Porém, o SUS e seu novo modelo assistencial foi um acontecimento precioso, que tornou necessário o estabelecimento da educação médica em novos cenários. A integração entre ensino, pesquisa e serviço foi ampliada, abrangendo as unidades sanitárias, os postos de saúde, os pronto atendimentos, as emergências, os programas de assistência domiciliar, os centros de atenção psicossocial, as escolas e outros locais. Os alunos precisam compreender as dificuldades e as possibilidades das práticas conjugadas em saúde e viver o cotidiano do SUS. Diante desse cenário foram criadas formas de valorizar o paciente e voltar a um modelo biopsicossocial. Nesse contexto, a especialidade do médico generalista, médico de família e comunidade, é vista como complemento indispensável ao modelo das especialidades, consolidando uma ampla base de clínica geral, familiar e comunitária para a sustentação dos sistemas de saúde.

Objetivo: Demonstrar a eficácia da inserção de estudantes de medicina no atendimento do Centro de Apoio Integral à Saúde (CAIS) do setor Finsocial na região Noroeste de Goiânia/ Goiás para sua formação médica.

Metodologia: Um grupo de doze alunos do quinto módulo se divide em quatro grupos com três alunos cada. Esses quatro grupos fazem um rodízio semanal entre quatro atividades: consulta do adulto, consulta do idoso, prevenção (Citologia oncológica- Papanicolau), acompanhamento das consultas e procedimentos no pronto-socorro, dentro do CAIS do setor Finsocial.

Resultados: As atividades realizadas pelos alunos no CAIS são extremamente produtivas, pois os coloca em contato com a realidade vivida pelos pacientes, ajudando-os a compreender as expectativas, frustrações, ansiedades e necessidades de pessoas com condições sociais bem distintas às vividas pela maioria dos estudantes. Ou seja, a experiência adquirida no CAIS possibilita a formação de um estudante voltado para um modelo biopsicossocial com conhecimento na Estratégia da Saúde da Família.

Conclusões: Baseando-se em nossa experiência, a inserção dos estudantes de medicina nas atividades do CAIS é essencial para sua formação médica, especialmente quando se busca colocar no mercado de trabalho médicos que, além de detentores de um amplo conhecimento biológico, sejam humanizados. As atividades realizadas os ajudam a adquirir autoconfiança, estabelecer uma boa relação médico-paciente e colocar em prática conhecimentos teóricos.

ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA FRENTE AO IDOSO E SEU CUIDADOR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jefferson Torres Nunes

Autores: Jefferson Torres Nunes, Joévia Gomes Pereira, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas, Liério Gonçalves Granjeiro, Caroline Coelho Pimentel

Instituição: Faculdade Integral Diferencial

Introdução: O crescimento mundial da população idosa vem ocorrendo nas últimas décadas em virtude do declínio progressivo das taxas de mortalidade e fecundidade. Com o crescimento da população idosa, cresce também a preocupação com impacto social do envelhecimento populacional já que surge o aumento de doenças crônicas degenerativas, o desenvolvimento de incapacidades e, com isso, a necessidade de cuidadores.

Desenvolvimento: Buscando a melhoria da qualidade de vida da Comunidade do Buenos Aires em Teresina, foi realizado o projeto de extensão universitária Atenção Básica ao Idoso e seu Cuidador que teve a participação de um total de 50 idosos dos quais 18 eram do gênero masculino e 32 do gênero feminino. Além disso 30 dos idosos tinham a idade na faixa etária de 60 à 69 anos enquanto que 20 tinham a idade acima de 70 anos. do grupo assistido apenas 16 possuíam cuidadares. O projeto de extensão foi desenvolvido por 7 estudantes de Medicina os quais foram supervisionados pela médica da Equipe de Saúde e professora da Instituição de ensino presente na unidade. Essa extensão universitária foi iniciada em Setembro de 2009 e finalizada em Novembro do mesmo ano com um total de 60 horas. Foram desenvolvidas uma série de atividades tais como palestras educativas e informativas e visitas domiciliares. As palestras expostas ao grupo de idosos e cuidadores foram baseadas no guia prático do cuidador já que o grupo abordado desconhecia a existência desse guia bem como informações repassadas. Foram abordados temas que definiam o autocuidado e o cuidador, bem como proceder em momentos de emergências no domicilio como engasgo, queda, convulsões, vômitos, desmaio, confusão mental e sangramentos. As visitas domiciliares realizadas foram constituídas de uma avaliação ambiental e de uma avaliação física com ênfase na funcionalidade do idoso já que alguns idosos não dispunham de cuidadores, ou do idoso e seu respectivo cuidador.

Conclusao: Com o desenvolvimento de extensões Universitárias direcionadas para a atenção primária é possível contribuir na formação mais completa de profissionais capazes de compreender o paciente de uma maneira global e assim intervir na melhoria da sua qualidade de vida. Percebe-se que a atuação do Médico na saúde coletiva através do atendimento de uma clientela que necessita de cuidados em seu próprio domicílio, constitui um modelo de atenção que privilegia a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde da população considerando os aspectos psicossociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos locais.

ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ÁREA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Amélia Barros Pettersen da Costa

Autores: Ana Amélia Barros Pettersen da Costa, Beatriz Helena Martins Lusvarghi, Isabella Franchini Tornatore, Paula Cristina de Freitas, Rosimár Alves Querino

Instituição: Universidade de Uberaba, Universidade de Uberaba, Universidade de Uberaba, Universidade de Uberaba, Universidade de Uberaba

Introdução: A educação fundamental das crianças do bairro Morumbi no município de Uberaba/MG ocorre no Centro Educacional Pacaembu. A Universidade de Uberaba realizou parcerias com este Centro Educacional visando implementar projetos de educação em saúde com as crianças em idade escolar. Esses projetos cumprem dupla função: contribuem para a formação dos alunos do curso de Medicina e para a promoção da saúde das crianças.
Objetivos: Este trabalho é um relato de experiência sobre as ações de educação em saúde desenvolvidas com crianças com idade entre 8 e 9 anos de idade. As ações foram construídas com a adoção da proposta de escolas promotoras de saúde e da promoção da saúde como processo de capacitação da comunidade para o auto-cuidado e o controle sobre os fatores que interferem no processo saúde-doença.

Materiais e Métodos: Utilizamos atividades lúdicas como gincanas, músicas e jogos, para socialização de acadêmicos e alunos. Os recursos utilizados durante as aulas foram cartazes ilustrativos com finalidade educativa; demonstração de escovação de dentes; balança e fita métrica para registro da altura e peso das crianças, distribuição de sabonetes para os alunos e de kits de higiene para os alunos participantes das gincanas; data show para apresentação de imagens, vídeos e conteúdo teórico. Todo o processo de educação em saúde ? da produção de materiais à realização da ação com as crianças ? foi registrado por meio de fotos e de portifólios.

Resultados: A experiência demonstrou que a escola é um dos espaços primordiais para atingir este público. Em relação à educação em saúde com crianças, percebemos a necessidade de desenvolvimento de materiais que unissem as informações científicas com a ludicidade requerida para essa faixa etária. Quanto à nossa formação, as ações permitiram a identificação das competências necessárias para que o médico generalista atue junto com a comunidade e em equipes intersetoriais.

Conclusão: Com as atividades realizadas pudemos ampliar a compreensão das crianças sobre o processo saúde doença e, por meio destes, influenciar, indiretamente, a comunidade. No processo de promoção da saúde, o conhecimento do corpo humano, dos hábitos saudáveis de higiene e alimentação cumpre papel fundamental. No caso do Centro Educacional Pacaembu, a parceria permitiu nossa inserção num dos bairros periféricos da comunidade e evidenciou que as crianças enfrentam problemas sócio-econômicos que demandam outras ações intersetoriais e, por isso, na seqüência das atividades serão realizadas atividades com as famílias.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PROJETO CENTRO LEGAL À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Antonia Tayana da Franca Xavier

Autores: Maria Isabel Ribeiro de Campos, Antonia Tayana da Franca Xavier, Luciana Costa de Sousa, Juliana Lopes Silva, Jeilda Vieira da Silva Anastácio

Instituição: Associação Saúde da Família

O Projeto Centro Legal, criado pela Prefeitura do Município de São Paulo em 2009, tem como objetivo ampliar o acesso aos serviços de saúde, para a população em situação de rua. O serviço é constituído por equipes de saúde formada por uma equipe multidisciplinar para atuarem com esta população. A proposta estabelecida tem como principio a equidade, o acesso como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, e propor um modelo de atenção para detectar e tratar os problemas de saúde dessa população. O trabalho relata a experiência realizada pelo Projeto, sobre a atuação do Enfermeiro para o atendimento da população em situação de rua na região Central do Município de São Paulo. A partir da implantação do projeto, o Enfermeiro é responsável pela realização das visitas de rua para abordagem e vínculo às pessoas em situação de rua; avaliação atual da condição de saúde; inserção do morador no serviço de saúde e a realização de seu atendimento e acompanhamento efetivo de acordo com suas necessidades de saúde; encaminhamento para Casas de Convivência e albergues para cuidados com a higiene, alimentação e pernoites; produção de relações de escuta e de responsabilizações para que possam ser feitas as intervenções e controles, visando à promoção da saúde; priorização do atendimento em relação ao risco e propicia que cada caso seja encaminhado de maneira pertinente aos serviços de saúde. Compete ainda, o planejamento das atividades, o acompanhamento dos assistidos em internação psiquiátrica, hospitalar e em tratamento de condições crônicas. As atividades realizadas cooperaram para melhorar a assistências à saúde das pessoas em situação de rua e, conseqüentemente, a promoção da saúde. Podemos evidenciar alguns avanços no atendimento a esta população como: adesão e conclusão do tratamento de tuberculose; adesão ao uso de contraceptivo injetável; controle de pré-natal; participação no grupo de planejamento familiar; sensibilização para o controle de doenças crônicas transmissíveis e não-transmissíveis; sensibilização para a busca do tratamento contra o alcoolismo e drogadição; mobilização dos profissionais de saúde da unidade para o atendimento dessas pessoas. Concluiu-se que o vínculo do enfermeiro com o assistido faz com este participe da prestação do serviço e o trabalho desenvolvido pela equipe avançou com a melhoria para o acompanhamento dos assistidos com a integração entre os profissionais. A atuação do Enfermeiro para a população em situação de rua tem alcançado bons resultados no sentido da garantia de acesso aos serviços de saúde.

ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS EM CENÁRIO DE PRÁTICA ? O OLHAR DO PRECEPTOR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jéssica Morais Araújo

Autores: Michelle de Morais Duarte Navarro, José Antonio Navarro, Jéssica Morais Araújo, Edna Regina da Silva Pereira,

Instituição: Universidade Federal de Goiás - Ufgo, Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uftm

Introdução: O PET-Saúde tem como objetivos a valorização das vivências do aluno no trabalho com a comunidade e enfoque nas atividades na Atenção Básica. Neste contexto, a Estratégia de Saúde da Família, se revela como o cenário perfeito para as atividades acadêmicas serem desenvolvidas na direção de um modelo que valoriza a promoção e a prevenção da saúde. O estágio comunitário, no contexto do PET-Saúde, deve ser um momento para valorização das ações coletivas promotoras da saúde, proporcionando aos alunos um campo para aperfeiçoamento das habilidades de execução dessas ações com base nos recursos disponíveis.

Objetivo Geral: Descrever e analisar as atividades desempenhadas pelos alunos do PET-Saúde em um evento de promoção e prevenção da saúde realizado durante o estágio comunitário, sob o ponto de vista do preceptor. RELATO DA

Experiência: O ?Dia da Mancha? foi o evento de saúde realizado durante o estágio comunitário em São Luís de Montes Belos ? GO como atividade para lembrar o Dia Mundial do Hanseniano. Os alunos da área da saúde participaram tanto da divulgação como das atividades no dia do evento. Quatro pequenos ?consultórios? foram montados por meio de biombos, sob uma grande tenda, na Praça da República, centro da cidade, onde os alunos realizaram exames em todas as pessoas que compareceram por apresentarem alguma mancha suspeita no corpo. Foram utilizados instrumentos simples e de baixo custo como algodão, álcool, agulhas e luvas descartáveis para pesquisa de sensibilidade. O número de pessoas examinadas foi 268, sendo 51, 5% do sexo feminino, 8, 6% das pessoas avaliadas apresentaram manchas com alteração da sensibilidade e foram encaminhadas para avaliação complementar. As atividades foram supervisionadas presencialmente pelos preceptores do PET-Saúde do município que buscaram manter a autonomia e independência dos acadêmicos.

Conclusões: As atividades desenvolvidas pelos alunos do PET-Saúde no ?Dia da Mancha? demonstraram a capacidade dos mesmos para o trabalho em ações coletivas com criatividade e poucos recursos, adequando os conhecimentos acadêmicos à realidade sócio-cultural da população assistida. Atividades desse tipo demonstram o grande potencial das ações coletivas de saúde em alcance e aproximação da comunidade, socializando conhecimento e obtendo ganhos tanto para o ensino quanto para o serviço.

ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE MONTES CLAROS, MINAS GERAIS, BRASIL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thais Nunes Andrade

Autores: Thais Nunes Andrade, Simone de Melo Costa, Márcio Antônio Ribeiro Vieira, Laurita Antanielle Alves da Silva, Alice Batista Medeiros

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

O trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) trouxe a expectativa de apoio ao desenvolvimento integral das comunidades, estimulando a organização social e o trabalho intersetorial por meio da divulgação das informações às pessoas. Esta pesquisa objetivou identificar a atuação profissional do Agente Comunitário de Saúde vinculado à Estratégia Saúde da Família (ESF) de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. O estudo foi desenvolvido por professores e acadêmicos da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes, e também por profissionais da ESF, da Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. O desenho do estudo é transversal, de caráter quantitativo e descritivo realizado por meio da aplicação de questionário semi-estruturado, sob a forma de entrevista. A coleta de dados envolveu os ACS da zona urbana do município de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes. Participaram do estudo 241 profissionais atuando como ACS. A grande maioria dos profissionais relatou realizar visitas domiciliares aos moradores do território de trabalho (99, 2%). A maioria (92%) realiza Educação em Saúde, sendo que 38, 6% a realiza para grupos operativos de até 20 pessoas. Um tempo na agenda para Reflexão e planejamento do trabalho em equipe é reservado pela maioria (91, 3%). Outras atuações foram relatadas como Promoção de ações comunitárias (71%), Auxílio no ambiente clínico (33, 2%), Realização de procedimentos clínicos (9, 1%), Participação em Levantamento epidemiológico (70, 5%), Ações de Vigilância Sanitária (85, 9%), Realização de desinfecção e esterilização (3, 7%). A grande maioria relatou já ter participado de atividades de educação permanente (97, 5%) após inserção no serviço de saúde. Concluiu-se que, as ações coletivas junto à comunidade do território da ESF são as predominantes na prática diária do ACS em Montes Claros, Minas Gerais. Isso pode contribuir para o desenvolvimento integral dessas comunidades cobertas pela equipe Saúde da Família.

ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM PRÁTICAS EDUCATIVAS COM METODOLOGIAS ATIVAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Elisabete Pimenta Araujo Paz

Autores: Elaine Franco Dos Santos Araujo, Clarice Dulcinea Salazar Mendes, Sigrid Moreira Lopes, Daiana Ribeiro Pires, Marialva de Mello Rabelo

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde E Defesa Civil do Rio de Janeiro

Estudo de natureza qualitativa com abordagem descritivo-exploratória acerca da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na realização da educação em saúde. Dentre as atribuições específicas dos ACS, cabe-lhes o papel de desenvolver ações educativas e atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de vigilância à saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, o que muitas vezes, tem sido pouco explorado pelas equipes e comunidade local. O objetivo deste estudo foi implementar modificações na dinâmica de trabalho das Unidades de Saúde da Família através da inserção dos ACS como facilitadores das práticas educativas em saúde, a partir do aprimoramento de sua capacidade para a utilização de metodologias ativas de aprendizagem. O estudo foi realizado em duas USF da Zona Oeste do Município do Rio de Janeiro, a partir de um roteiro de entrevista semi-estruturada com os ACS após sua atuação como facilitadores de atividades de educação em saúde junto aos usuários. Inicialmente, as enfermeiras das equipes realizaram um treinamento, que consistia em trabalhar métodos ativos de aprendizagem, onde as dinâmicas de grupo e a troca de informações eram estimuladas. Além dos temas voltados para o ensino-aprendizagem, foi feita também uma revisão de temas relacionados à promoção de saúde, a fim de proporcionar mais conhecimentos e segurança para os ACS se sentirem mais capacitados para trabalhar sobre estes assuntos com a comunidade. Após o treinamento, foi elaborada uma agenda de reuniões, onde ficou definido o público alvo, os dias, horários e temas das reuniões. Desta forma, os agentes assumiram as atividades educativas das Unidades e após uma ou duas reuniões realizadas sob a coordenação deles, procedia-se a entrevista, a fim de verificar como avaliavam as mudanças ocorridas. Para analisar as entrevistas, foi elaborada uma categoria com três subcategoiras: mudanças ocorridas em relação à equipe de Saúde da Família; mudanças frente à comunidade e, a terceira, trata das mudanças ocorridas na dinâmica de trabalho das unidades. Acreditamos que os resultados deste estudo contribuíram para o incremento das ações desenvolvidas pelos ACS nas práticas educativas das USF, a partir da participação ativa do ACS, como facilitadores da educação em saúde nas comunidades, e assim, possibilitaram uma melhor apreensão da educação para a saúde por estas. Desta forma, concluiu-se que é necessário um maior investimento dos profissionais de saúde da família na capacitação dos ACS para a educação em saúde.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO CUIDADO AMBIENTAL E PESSOAL EM COMUNIDADE ASSISTIDA PELA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Guadalupe Marcondes de Moura

Autores: Guadalupe Marcondes de Moura, Eloísa Jacome Dos Santos, Kathleen Ferreira de Araújo, Larissa Nery Souza, Natália Cristina do Nascimento Rodrigues

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Fcmscsp

Introdução: A Saúde Coletiva é definida pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia (2006) como um campo voltado para elaboração de estratégias de planejamento e gestão em saúde, visando intervenção nas políticas públicas, bem como atuação na atenção à saúde e nas esferas de promoção, prevenção, educação e intervenção. O fonoaudiólogo se encontra frente ao desafio de gerar novas perspectivas identificando as necessidades e condições de vida das comunidades e intervindo em suas realidades.

Objetivo: Relatar experiência fonoaudiológica com caráter educativo junto à comunidade do Cingapura Água Branca como parte do Estágio em PSF no Centro de Saúde Escola Barra Funda com alunos de graduação em Fonoaudiologia da FCMSCSP. Descrição da

Experiência: Por meio de visitas domiciliares buscamos conhecer a realidade da comunidade para a proposição de ações fonoaudiológicas. Foi desta forma que nos deparamos com a problemática do lixo, com a falta de cuidado ambiental e pessoal que afeta a saúde geral dos moradores da região. Percebemos a correlação destes problemas com aspectos fonoaudiológicos: problemas respiratórios, bucais, de aprendizagem e de comunicação. Desenvolvemos material educativo em linguagem não-verbal a ser apresentado à comunidade. Inicialmente identificamos famílias-alvo e elegemos aquela que apresentou maiores componentes problemáticos, de acordo com as correlações entre lixo e aspectos fonoaudiológicos. Em visita subsequente apresentamos o material aos membros da família que receberam orientações quanto à importância da higiene ambiental e pessoal para a saúde geral e fonoaudiológica e bem-estar dos moradores. Soluções práticas, sem custo ou de baixo custo foram sugeridas pela equipe sensibilizando-os para o fato de que estes cuidados são possíveis mesmo em contextos sociais desfavorecidos. Mais duas visitas foram realizadas com intervalos de 1 semana para que as orientações fossem retomadas e ajustadas.

Resultados: A família destacou a importância da higiene ambiental e pessoal na melhora da sua qualidade de vida na medida em que o cuidado com a casa trouxe maior envolvimento familiar e melhora na disposição para os estudos devido a um ambiente físico mais saudável e propício à concentração, atenção e interação.

Conclusão: A ação desenvolvida nos mostrou a abrangência e o impacto que o trabalho fonoaudiológico pode ter na Saúde Coletiva. Permitiu-nos discutir novas possibilidades neste campo de atuação, compreendendo que este trabalho está além da reabilitação de doenças, abrangendo aspectos da promoção e prevenção em saúde, onde o fonoaudiólogo pode, por meio de ações educativas, contribuir na melhora da qualidade de vida dos indivíduos, com foco nos aspectos fonoaudiológicos.

ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM UM GRUPO DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alana de Alcântara Brito

Autores: Viviane de Sousa Borges, Viviane Oliveira Mendes Cavalcante, Alana de Alcântara Brito, José Orlando Carvalho Dos Santos, Pedro Gomes Cavalcante Neto

Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú, Perfeitura Municipal de Sobral, Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual Vale do Acaraú

Introdução: - O aumento da expectativa de vida da população mundial também se faz presente no Brasil, sobretudo nas últimas décadas. Desde meados do século passado, os brasileiros ganharam, em média, 25 anos de vida. Em virtude da mudança no perfil demográfico, faz-se necessário desenvolver ações destinadas à promoção da qualidade de vida à terceira idade, e como um dos mecanismos tem-se a formação de grupos de idosos. Para Protti (2002), o grupo é um espaço de troca de experiência onde o idoso tem a possibilidade de conviver com outras pessoas, de se integrar e de dar condições para se desenvolver mais sadiamente.

Objetivos: Relatar a vivência dos membros do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) do Centro de Saúde da Família Junco, Sobral-CE, em um grupo de idosos.

Descrição da Experiência: Este estudo trata-se de um relato de experiência dos membros do PET-Saúde na participação em um grupo de idosos, o qual conta com a assiduidade de, aproximadamente, 20 sujeitos. A inserção do PET-Saúde ocorreu como fruto da territorialização do bairro. Optou-se por trabalhar com esse grupo de idosos porque o mesmo possui uma variedade de participantes quanto à faixa etária, os quais são muito ativos nas atividades do grupo. Desde o mês de agosto de 2010, são desenvolvidas atividades diversas que envolvem a atuação dos membros do PET-Saúde através das categorias Medicina, Enfermagem, Educação Física bem como a colaboração de outros profissionais, como farmacêutica, assistente social, odontólogo, nutricionista etc.

Resultados: Com a inclusão do PET-Saúde pode-se trazer temáticas que envolvessem abordagens destinadas a promover a saúde física e mental dos idosos bem como esclarecer aspectos sociais importantes para o público supracitado. Além dos momentos de educação em saúde, também são valorizados momentos de entretenimentos dedicados à realização de dinâmicas, orações, cânticos, piadas e relatos de experiências. Através destes encontros pode-se constatar o quanto os idosos são participativos e o quanto a realização das reuniões é relevante na vida deles, já que alguns vêem como uma forma de lazer, uma ?válvula de escape? para alterar a rotina.

Conclusão: Esta vivência possibilitou-nos ter um olhar diferenciado para com os idosos, visto que embora existam limitações em virtude da idade, mostrou-nos o quanto podem ser participantes e que, ao passo que repassamos alguns conhecimentos, buscando promover a saúde e favorecer a melhoria da qualidade de vida, aprendemos com eles através de sua experiência de vida.

AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL EM PRÉ ESCOLARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Helena de Siqueira Vieira

Autores: Maria Helena de Siqueira Vieira, Tatiane Beatriz Guimarães Perini, Frederico Urzêda de Castro Alves Pires, Thiago Alexandre Anderson, Anelise Bregalda Alves

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá

A visão é um sentido motivador para a comunicação e realização de atividades sociais desde a infância. É de fundamental importância sua existência para o relacionamento com o mundo exterior, de forma que problemas com a acuidade visual possam representar graves prejuízos para a socialização e aprendizagem das crianças. Até antes da alfabetização déficits visuais podem passar despercebidos pelas crianças e familiares, uma vez que o esforço visual não é necessário para a realização das atividades próprias da idade. A prevenção ajuda com que as crianças tenham maior aproveitamento escolar e possa desenvolver integralmente suas potencialidades e capacidades. A medida da acuidade visual constitui a primeira parte essencial de qualquer exame ocular. A tabela mais utilizada para avaliar a visão em pré-escolares é a de Snellen. O exame é feito em um olho por vez, sendo o outro ocluído. Se o paciente habitualmente usa óculos, o mesmo deve ser realizado com e sem lentes corretoras. O teste é avaliado em escala de 1, 0 a 0, 1 e testes com resultados abaixo de 0, 7 ou com diferença maior de 0, 2 entre os dois olhos deverão ser encaminhados ao oftalmologista para avaliação especializada. O objetivo do trabalho foi avaliar a incidência de diminuição da acuidade visual em pré-escolares para intervenção precoce através de um estudo quantitativo transversal. Em 2010 foi aplicado o Teste de Snellen em pré-escolares, nascidos nos anos de 2004 e de 2005, de uma escola pública de uma cidade do interior do estado de São Paulo. 175 crianças foram cadastradas, porém 58 não realizaram o exame. O estudo foi realizado por alunos de medicina do 6°ano de um Centro Universitário em parceria com uma Equipe de Saúde de Família. Dos examinados 63 eram do sexo feminino e 54 eram do sexo masculino. Apenas 4 crianças necessitaram ser encaminhadas para avaliação de especialista, pois apresentaram resultados inferiores aos preconizados no teste de Snellen. Apesar do baixo percentual de encaminhamentos fica evidente a importância de Equipes de Saúde da Família realizarem ações preventivas em pré escolares. Para essas crianças o encaminhamento fará toda a diferença, pois quanto antes identificado o problema mais fácil o tratamento e acompanhamento possibilitando melhor desenvolvimento escolar. Essas atividades em conjunto com escolas e comunidade colaboram para a promoção da saúde da população.

AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SAÚDE BUCAL EM LACTENTES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fausto Gondo

Autores: Lucele Vieira Marins, Fausto Gondo, Maria Cecília Almeida Bruder, Vitor Vasquez Dos Santos, Miriam Hashimoto

Instituição: Secretária Municipal de Saúde de Botucatu SMS, Secretária Municipal de Saúde de Botucatu, Faculdade de Medicina de Botucatu Fmb - Universidade Estadual Paulista Unesp

Introdução: O conhecimento sobre os hábitos alimentares e os cuidados bucais em lactentes, no período em que ocorre a introdução dos alimentos complementares e a erupção dentária, é importante para orientar estratégias na promoção de hábitos saudáveis.

Objetivo: Avaliar os hábitos alimentares, estado nutricional e a dentição de crianças de seis meses a dois anos.

Metodologia: Estudo prospectivo, descritivo, envolvendo lactentes entre seis meses a dois anos de idade de duas Unidades de Saúde da Família do Município de Botucatu / SP. Foram realizadas avaliações antropométricas, odontológicas e aplicação de questionário para avaliar os hábitos alimentares e cuidados bucais por alunos de enfermagem e medicina, odontológos e médicos, bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Foram três momentos de avaliação para que se acompanhasse o crescimento do lactente. O estado nutricional foi avaliado pelo índice de massa corporal para idade com base nas curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde 2006. Para avaliação odontológica utilizou-se o índice ceo (cariados, extraídos e obturados) e registrado a idade em que ocorreu a primeira erupção dentária. O questionário foi estruturado de acordo com cadernos do Ministério da Saúde sobre hábitos alimentares e saúde bucal. Resultados parciais (primeiro momento de avaliação): Foram avaliadas 77 crianças: 56% diagnosticadas como eutróficas, 28% e 5% apresentavam risco para sobrepeso e sobrepeso respectivamente; 8% eram desnutridas leves e 3% desnutridas moderadas. O aleitamento materno foi exclusivo aos seis meses em 34% dos lactentes. O consumo diário de legumes e verduras foi relatado em 33%; frutas em 60%; alimentos não nutritivos, 43%; sucos artificiais e refrigerantes, 56% e café, 25%. Quanto aos hábitos deletérios para dentição: uso de chupeta, 42%; mamadeira, 79%; dedo 10%, açúcar antes dos seis meses, 29%. A higiene oral era realizada em 74% dos lactentes. Cárie não foi detectada em nenhuma criança neste primeiro momento de avaliação.

Conclusões: As alterações nutricionais e a não adoção de hábitos saudáveis de alimentação foram frequentes bem como os hábitos deletérios para dentição. Medidas de intervenção são necessárias por meio de trabalho educativo, de modo contínuo, para orientar sobre alimentação da criança e cuidados bucais nos primeiros anos de vida com desenvolvimento de ações e capacitação dos profissionais de saúde.

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ernesto José Hoffmann

Autores: Ernesto José Hoffmann, Jéssica Alves do Vale, Estefânia Wanderley Barbosa Lima, Sophia Barbosa de Figueiredo, Thaís Cândida Borges

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), realizada em grande parte no Brasil pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), possui como atributos essenciais: Acessibilidade (facilidade ou dificuldades para se obter atendimento); Longitudinalidade (acompanhamento dos pacientes ao longo do tempo); Integralidade (capacidade do serviço em reconhecer as diversas patologias e conduzi-las de forma adequada) e Coordenação (organização necessária para garantir a funcionalidade dos outros atributos).

Objetivos: Verificar a qualidade dos serviços de saúde de uma unidade de ESF de Montes Claros-MG, a partir da avaliação dos atributos da APS sob a ótica da população assistida.

Metodologia: Trabalho transversal, quantitativo, exploratório e descritivo, realizado na ESF Cintra II. Há cadastradas nessa ESF 739 famílias. Estudou-se amostra calculada com erro de 5% e intervalo de confiança de 95%, avaliando-se 253 famílias, distribuídas proporcionalmente por microáreas e ruas. Utilizou-se questionário elaborado pelos próprios pesquisadores. Critérios de inclusão: idade igual ou superior a 14 anos, residentes da área, usuários da ESF, que assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Trabalho aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa da Unimontes.

Resultados: Acessibilidade: 73, 91% procuraram a ESF quando necessário; 5, 93% têm dificuldade para chegar à unidade, sendo sua estrutura a principal causa (66, 67%). Dos entrevistados, 70, 92% aguardam até uma semana do agendamento até a consulta. Para consultar, 62, 85% aguardam 15 minutos a uma hora no dia agendado. Integralidade: 97, 23% são visitados, porém 17, 79% referem receber visitas domiciliares de agentes de saúde a cada 2 meses; 70, 75% conhecem grupos educativos, sendo os de hipertensos (90, 50%) e diabéticos (62, 01%) os mais difundidos. Constatou-se que 46, 25% utilizavam outros serviços da ESF além da consulta médica. Coordenação: 61, 66% esperam até um mês para conseguir agendar exames e 19, 37% até seis meses. Para consultar especialista, 49, 81% aguardam até seis meses. Contra-referências ocorrem apenas em 37, 54% dos casos. Longitudinalidade: 54, 55% conhecem apenas minoria dos profissionais da ESF. A maioria (87, 74%) sente-se à vontade para expor seus problemas aos profissionais. Para 74, 31% dos entrevistados, a ESF atende a todos os membros da família.

Conclusões: Apesar de avanços na saúde da população local da ESF Cintra II, seus serviços ainda são marcados por problemas de estrutura física, acesso inoportuno aos recursos e ineficácia de políticas e ações de saúde. As principais mudanças a serem implementadas que dependem essencialmente dos membros da equipe de saúde seriam a otimização do tempo de atendimento e do trabalho dos agentes de saúde na assistência domiciliar.

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA REALIZADA NO BAIRRO DELFINO MAGALHÃES - MONTES CLAROS-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cíntia Barros de Queiroz

Autores: Samuel Silva Fróes, Cíntia Barros de Queiroz, Willi Davidson Leão Mota, Leandro Dias de Godoy Maia, Fernanda Cristhiny Cardoso

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

Introdução: A atenção primária tem o Programa de Saúde da Família (PSF) como parte fundamental da estratégia de organização do sistema de serviços de saúde, tratando-se do primeiro elemento de um processo de atenção integrada e continuada, centrada no paciente.

Objetivos: Avaliar a assistência prestada por um PSF e apreciar a satisfação e o nível de conhecimento que a comunidade tem sobre os serviços oferecidos por essa unidade.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, realizado no período de fevereiro a junho de 2009, abrangendo a área assistida pelo PSF do bairro Delfino Magalhães na cidade de Montes Claros - Minas Gerais. Fundamentou-se na coleta de opiniões de 96 moradores escolhidos aleatoriamente, mediante questionário semi-estruturado aplicados por acadêmicos do curso de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros ? Unimontes.

Resultados: A pesquisa mostrou que, durante a busca de orientações ou atendimento em saúde, 80.2% procuram, preferencialmente, os serviços do PSF, enquanto somente 19, 8% procuram outros serviços, de forma que 56, 2% dos entrevistados consideraram o atendimento excelente ou bom. do total de entrevistados, 77.1% acham adequado o horário de funcionamento e 67.7% consideraram as instalações da unidade adequadas. Para 58.33%, o agente de saúde demora até uma semana para a marcação da consulta e, para 10.42%, demora de uma semana até 15 dias. Depois de estar no PSF, 27.1% dos entrevistados dizem que são atendidos nos primeiros 20 minutos, e quase 72% demoram mais de 20 minutos para ser atendidos. Sobre as informações fornecidas durante a consulta, 81.25% entendem facilmente. Dos entrevistados, 65% conheciam o nome do médico, 25% conheciam o nome do enfermeiro e 90%, o nome do agente de saúde. Constatou-se que 62.5% consideram que os agentes de saúde informam bem aos usuários sobre os serviços prestados pela unidade, 60.4% disseram ter conhecimento sobre as atividades preventivas realizadas pelo PSF e 39.6% disseram não ter conhecimento de nenhuma atividade. E quanto à melhoria da qualidade de vida depois do surgimento do PSF no bairro, 76.05% disseram haver melhora.

Conclusões: Os resultados dessa pesquisa mostram uma avaliação majoritariamente positiva e que a população tem bom conhecimento dos serviços prestados pelo PSF. A pesquisa serviu ainda, para identificar possíveis problemas e assim nortear a organização do serviço de saúde prestado pela Equipe de Saúde da Família, objetivando aumentar a qualidade dos serviços prestados.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS: AÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bruna Ranyelle Marinho Sousa

Autores: Fernanda Suelen Jacques Sousa de Assis, Leila do Socorro Santos Duarte, Claudia Daniele Tavares Dutra, Daiane Claydes da Silva, Bruna Ranyelle Marinho Sousa

Instituição: Ufpa, Sesau

Introdução: O processo de envelhecimento provoca mudanças e desgastes morfofuncionais no indivíduo, levando a alteração e/ou diminuição da capacidade funcional, aumentando o risco de quedas, morte, problemas de mobilidade e dependência.

Objetivo: Avaliar a capacidade funcional dos idosos cadastrados na Estratégia de saúde da Família (ESF) Cristo Rei no município de Ananindeua-PA.

Metodologia: Estudo transversal com uma amostra de 60 idosos cadastrados na ESF Cristo Rei. Foi aplicado um questionário por meio de entrevista domiciliar, onde foram estudadas as variáveis associadas às Atividades Instrumentais de Vida Diária. Para análise estatística foi usado o software Epi Info versão 3.5.1.

Resultados: Dos idosos avaliados 65% eram mulheres, 66, 7% tinham entre 60 e 69 anos, 80 % conseguiam usar o telefone e fazer compras, 85 % conseguiam realizar tarefas como lavar e passar roupas, 88, 3 % conseguia preparar suas próprias refeições e 81, 7 % deles se locomoviam a lugares distantes de suas residências sem maiores transtornos. Não houve diferença significativa entre homens e mulheres (p>0, 05).

Conclusão: Um número considerável de idosos são dependentes totais ou necessitam de alguma forma de auxílio para realizar suas atividades diárias, devido às morbidades que, geralmente, acompanham o processo de envelhecimento. É importante traçar planos de ações de saúde pública para melhorar a qualidade de vida dos idosos.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO HIPERTENSO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Anelis de Sousa Martins Freitas

Autores: Anelis de Sousa Martins Freitas, Larissa Almondes da Luz, Gabriella Miranda Martins, Katia Regina de Sousa Batista Tôrres, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas

Instituição: Faculdade Integral Diferencial - Facid

Introdução: A perda da capacidade funcional (CF) do idoso evidencia-se na perda das habilidades físicas e mentais necessárias para realização das atividades básicas e instrumentais de vida diária. de acordo com o grau de limitação apresentado para o desempenho das atividades, é possível determinar se o idoso é ou não capaz de manter uma vida independente. A detecção precoce da perda da CF possibilita que a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) intervenha, e se possível, impeça a progressão desse quadro. Para a manutenção da CF é importante o diagnóstico precoce de afecções crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que quando não controlada eleva o risco de cardiopatias, perda da função renal e acidente vascular cerebral; afecções essas que levam a seqüelas com perda funcional importante. A presença de alguma comorbidade leva a um aumento exponencial desse risco.

Objetivos: Conhecer a capacidade funcional dos idosos hipertensos. Correlacionar a CF com faixa etária e presença de comorbidades.

Metodologia: Estudo quantitativo do tipo observacional transversal, realizado no período entre fevereiro e maio de 2004. A amostra foi composta de 43 idosos hipertensos, de ambos os sexos, do universo de 123 hipertensos cadastrados na ESF localizada na zona norte de Teresina-PI, após assinatura de TCLE, conforme resolução 196/96. Foi aplicado o modelo da ficha de auto-avaliação da capacidade funcional (RKLI & JONES, 1999) que avalia a capacidade de vestir-se sozinho, tomar banho, caminhar, fazer atividades domésticas, subir e descer escadas, fazer compras, levantar e carregar peso; e feito um questionamento quanto a presença de comorbidades.

Resultados: Apenas 13, 9% dos idosos apresentavam avançada CF; 48, 8% apresentavam baixa CF, sendo 57, 1% tinham 70 e 79 anos, desses 54, 8% não sabiam o nome da medicação prescrita, 62, 7% apresentavam comorbidades e 66, 6% necessitavam de ajuda no cuidado pessoal. 100% dos idosos com avançada CF têm entre 60 e 69 anos sendo que apenas 8, 3% necessitam de cuidador; desses apenas 13, 9% apresentavam comorbidades.

Conclusão: Os resultados evidenciaram condições desfavoráveis em relação a CF da população estudada, que quanto mais idoso pior a funcionalidade do paciente e que a presença de comorbidade tem impacto negativo na CF.

AVALIAÇÃO DA COBERTURA DE PAPANICOLAOU NA UNIDADE BÁSICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Lina Solange Vargas Pérez Takayanagi

Autores: Lina Solange Vargas Pérez Takayanagi, Sueli Martins Alves do Prado,

Instituição: Prefeitura Municipal de São Paulo- Associação Saúde da Família

Introdução: A coleta de citologia oncótica é um exame importante para o rastreamento do câncer de colo uterino. Permite a rápida detecção de alterações celulares iniciais, o tratamento precoce e a redução significativa da mortalidade.

Objetivo: Avaliar a cobertura do exame da citologia oncótica na Unidade Básica de Saúde Jardim Silveira (com apenas uma equipe de saúde da família) nos anos 2009 e 2010, comparando a população que realizou o exame quando à idade.

Métodos: Foram avaliados os dados do livro de registros de papanicolaou da Unidade, de 389 mulheres atendidas de janeiro de 2009 a dezembro de 2010, de exames realizados pelos auxiliares de enfermagem e enfermeiro. As amostras foram classificadas quanto ao ano de coleta do exame e as faxias etárias das mulheres: menores de 20 anos, de 20 a 59 anos e maiores de 60 anos.

Resultados: Das coletas de papanicolaou realizadas em 2009, 13, 95% foram de menores de 20 anos (sendo amais jovem de 13 anos de idade), 79, 65% de mulheres de 20 a 59 anos e apenas 6, 4% de mulheres maiores de 60 anos (sendo a mais velha de 80 anos de idade). Em 2010 houve um aprimoramento do registro no livro, contendo dados como perfil da usuária e a anotação do resultado do exame e ênfase na busca ativa. Nesse ano, as jovens menores de 20 anos realizaram 7, 85% dos exames, as mulheres de 20 a 59 anos representaram 82, 02% e as maiores de 60 anos, 10, 13% das coletas.

Conclusão: de 2009 a 2010 observamos um aumento de 20, 74% (172 exames em 2009 e 217 exames realizados em 2010) na cobertura de papanicolaou, com aumento da participação das mulheres maiores de 20 anos de idade. Alguns fatores da dinâmica da Unidade podem ter contribuido para este resultado: dia da semana para realização do exame em livre demanda; aumento da divulgação do exame pela equipe na Unidade, no acolhimento e na recepção; melhora da qualidade dos registros.

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE-B EM SANTA ISABEL-GO EM 2010

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tássia Milenna Oliveira de Souza

Autores: Tássia Milenna Oliveira de Souza, Taíssa Aureliano Marcelino, Mariana Seabra Fernandes, Valéria Bertonha,

Instituição: Universidade de Brasília - Unb

Introdução: o programa nacional de imunização é de fundamental importância na atenção básica à saúde, tendo em vista o seu papel no controle de doenças imunopreviníveis, sendo que é um programa de sucesso em território nacional, atingindo altas taxas de cobertura vacinal. Atualmente há especial atenção quanto à imunoprevenção de hepatites virais, notoriamente a hepatite-B. Fatores que dificultam a adesão da população à imunização é a quantidade de etapas, bem como perfil socioeconômico mais baixo.

Objetivos: avaliar a cobertura vacinal contra hepatite-B da população do município, descrevendo a adesão de acordo com as etapas constantes no cartão de vacinação.

Método: inquérito domiciliar realizado pelos agentes comunitários do município, como parte do plano de trabalho do PET-Saúde Santa Isabel 2010 (UnB).

Resultados: foram visitados 117 domicílios, correspondendo a uma população de 376 pessoas (10, 8% do total do município ? IBGE 2007). 53, 7% afirmaram terem sido vacinados contra hepatite-B. do total que receberam a vacina, 3% receberam somente a primeira dose; 3, 5% até a segunda dose; e 82, 2% receberam o esquema completo de três doses. Em relação às diferenças entre as microáreas, aquelas em que a renda média dos domicílios foi de até 1 salário mínimo (42, 8% da amostra), a cobertura vacinal foi de 23, 6%, sendo que desses, 71% receberam as três doses. Nas microáreas com renda entre 1, 1 e 1, 5 salários mínimos (21, 8% da amostra), esses dados foram respectivamente 90, 2% e 75, 7%; as microáreas com renda acima de 1, 5 salários (33, 8% da amostra), a cobertura vacinal foi de 71%, e a adesão às três etapas foi de 92, 2%.

Conclusão: a efetividade do programa de imunização, bem como das estratégias da atenção básica à saúde, está condicionada pelo sistema de saúde, pelo programa de imunização e também pelo perfil da população. Observou-se em nosso estudo que a cobertura vacinal contra hepatite-B está abaixo da média do estado de Goiás (100, 5% em 2008). E tanto a cobertura vacinal quanto a adesão às três etapas foram significativamente maiores nas microáreas de maior renda, o que demonstra a influência do perfil socioeconômico bem como da quantidade de etapas na adesão à imunização.

AVALIAÇÃO DA EFICACIA DO AUTOMONITORAMENTO GLICEMICO NOS PACIENTES DIABETICOS INSCRITOS NO PAMG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lidiane Soares Santos Melo

Autores: Lidiane Soares Santos Melo, Renata Junqueira Mosterio, Isabel Cristina Alves,

Instituição: Organização Social Associação Congregação de Santa Catarina: Os-Acsc

Introdução: O aumento da prevalência do diabetes em países em desenvolvimento vem sendo observado nas últimas décadas, decorrente, em grande parte, do acelerado processo de transição demográfica e epidemiológica em curso nesses países. Em termos de morbidade, o diabetes mellitus atualmente representa uma das principais doenças que afetam o homem contemporâneo, acometendo indivíduos de países em todos os estágios de desenvolvimento econômico social. No Brasil, o diabetes mellitus destaca-se como um importante problema de saúde pública e é responsável por uma morbidade de 30% a 40%. A avaliação da situação atual do cuidado de pacientes diabéticos em nível primário torna-se elemento essencial para estabelecimento de metas e condutas que atendem a população de forma efetiva. O Ministério da Saúde implementou o Plano de Reorganização da Atenção ao Diabetes Mellitus com o objetivo de estabelecer as diretrizes e metas para essa reorganização no SUS, investindo na atualização dos profissionais da rede básica, oferecendo a garantia do diagnóstico e proporcionando a vinculação do paciente as unidades de saúde para tratamento e acompanhamento. Como parte deste plano, o Ministério da Saúde implementou o Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG), que visa o autocontrole do nível glicêmico, no qual o paciente recebe o glicosímetro, o lancetador, lancetas e tiras reagentes para a realização do hemoglucoteste.

Objetivos: Avaliar a eficácia do automonitoramento glicêmico nos pacientes diabéticos inscritos no PAMG no controle do diabetes.

Metodologia: Levantamento de dados em prontuário de insumos e individuais, avaliação do impacto do automonitoramento glicêmico nas consultas com equipe técnica (médico/enfermeiro) e conseqüente análise do controle do diabetes mellitus através da Hb glicada seqüencial.

Resultados: Embora o projeto ainda esteja em andamento, já podemos observar que parte dos pacientes inscritos no PAMG (cerca de 20%), realizam seguimento da patologia em outros serviços (convênio/especialistas), desta forma a equipe técnica não tem meios de manter atualizados os dados de controle da patologia, atuando apenas para a entrega dos insumos. Outros 15% se tornam inativos no programa apesar dos esforços para captação e seguimentos pela equipe. Os demais pacientes, em geral, aderem ao programa e compreendem sua importância no seguimento da patologia. HIPÓTESE: Acreditamos que o PAMG veio somar ao cuidado com o paciente diabético insulinodependente, mas ainda percebemos que os pacientes apresentam um déficit de autocuidado no sentido de mudança no estilo de vida (alimentação e sedentarismo) e que a equipe deve voltar o olhar para esta demanda, buscando novas estratégias de seguimento.

AVALIAÇÃO DA ESF EM VIÇOSA-MG UTILIZANDO NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS COMO PARÂMETRO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Larissa Beatriz do Carmo Moreira

Autores: Guilherme Gomes Batista, Alesson Filipi Bernini, Bianca Gazolla Mendonça, Bruno Ivanovinsk Costa de Sousa, Larissa Beatriz do Carmo Moreira

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Universidade Federal de Viçosa

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) começou a ser instituída no município mineiro de Viçosa em 1998, com ampliações no número de Equipes de Saúde da Família (EqSF) em 2006 e 2010. O número de consultas médicas reflete a demanda produzida pela comunidade e/ou instituída pela gestão em saúde e a capacidade do médico/EqSF de suprir a estas demandas, estabelecendo-se, portanto, como parâmetro da dinâmica da ESF.

Objetivos: O estudo pretende analisar a realidade da Estratégia de Saúde da Família no município de Viçosa, da implantação do programa ao mês de setembro de 2010, através da evolução do número médio anual de consultas médicas por habitante (CMH).

Metodologia: Foram utilizados dados da série histórica de produção da equipe de ESF geradas pelo Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) e os Relatórios da Produção em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

Resultados: Em 1998, constituíram-se três EqSF, que ofertaram 0, 469 CMH a 7399 pessoas. Nos anos seguintes, notou-se uma elevação significativa da cobertura populacional para 20764 em 2001. Entretanto, de 2002 a 2005, reduziu-se o número de pessoas adstritas e mais intensamente o de consultas, destacando-se o triênio 2002-2003-2004 no qual houve uma redução do número médio de CMH de 0, 735 para 0, 500. Com a abertura de mais dez EqSF em 2006, a cobertura saltou de 17876 para 41459 pessoas e a produção de 0, 692 para 1, 241 CMH. Porém, nos anos seguintes, tal como no período imediato a implantação da ESF, percebeu-se uma queda do número de cadastros e de produção. No triênio 2007-2008-2009, retraiu-se o número médio anual de CMH de 1, 236 para 1, 057 e de cadastros de 41452 para 40517 pessoas. Ainda, no ano de 2008, houve um acordo entre os médicos das UBSF e a gestão municipal que implicou na flexibilização e redução da carga horária. Tais dados refletem a desmotivação dos profissionais com a ausência de vínculo empregatício entre os gestores e as EqSF.

Conclusão: A observação da evolução do número de consultas no âmbito da atenção primária em Viçosa demonstrou os desafios para a consolidação da ESF no município. Após a ampliação da cobertura em 2006 notou-se uma expansão da oferta de serviços sinalizada pelo maior número de consultas, o qual não se manteve proporcionalmente nos anos subsequentes. Possivelmente esses dados reflitam uma carência de políticas públicas que incentivem as EqSF e que fortaleçam a ESF no município de Viçosa.

AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ÓTICA DOS USUÁRIOS DE CERES-GO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Julia Martins de Oliveira

Autores: Julia Martins de Oliveira, Amadeu Jose Rodrigues Queiroz, Joao Henrique Zanotelli Dos Santos, Elza de Souza,

Instituição: Universidade de Brasilia

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implementada em 1994 com o intuito de ampliar o acesso da população à saúde básica fora do ambiente hospitalar, reabilitar pacientes enfermos, promover saúde e prevenir doenças. A percepção dos usuários da ESF com os serviços oferecidos é fundamental para aprimoramento do acesso à saúde, apesar de ter sido pouco enfatizada até o momento atual.

Objetivos: Avaliar a percepção dos usuários das unidades básicas de saúde (UBS) de Ceres e Santa Isabel, GO acerca do que é a ESF e das atribuições dos funcionários do programa. Analisar o grau de satisfação com os serviços prestados.

Método: O estudo do tipo qualitativo foi realizado em fevereiro de 2010 e utilizou a técnica dos grupos focais junto aos usuários das UBS de Ceres e Santa Isabel, GO. Realizaram-se quatro grupos focais, com um total de 11 participantes, seguindo um roteiro de questões elaboradas pelos preceptores e alunos do Programa de educação pelo Trabalho para a saúde (PET-saúde) da Universidade de Brasília. Todos os participantes assinaram ao termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: Grande parte dos usuários da ESF não reconhece todas as ações realizadas como sendo parte de um programa único. Muitos associam a ESF apenas às visitas realizadas pelos agentes comunitários de saúde, enquanto outros entendem ESF como os atendimentos das unidades de saúde. A satisfação com o atendimento é, de forma geral, grande, e muitos usuários consideram ter havido melhora importante ao acesso à saúde após a implementação do programa. Os principais aspectos positivos citados pelos usuários incluem o bom atendimento prestado pela maior parte da equipe da ESF, a diminuição do tempo de espera para consultas, a facilidade de acesso aos medicamentos e as consultas mais perto de casa e fora do ambiente hospitalar. Os principais aspectos negativos na opinião dos usuários incluem a falta de médicos e do médico especialista, o atendimento inadequado de alguns enfermeiros e a dificuldade de se conseguir agendar uma consulta.

Conclusão: O desconhecimento dos entrevistados acerca da ESF é grande, havendo necessidade de se informar a população sobre a atenção que recebem. Embora desconheçam a fundo a ESF e seus propósitos, a maioria está satisfeita com o atendimento, principalmente com o trabalho dos agentes comunitários de saúde. Grande parte, no entanto, percebe várias limitações que resultam em descrédito no Programa e que podem ser superadas para aprimorar o serviço prestado à comunidade.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Diego Salvador Muniz da Silva

Autores: Artenira Silva E Silva Sauaia, Diego Salvador Muniz da Silva, Diogo Fontes Santos, Júlio Cesar Brito da Costa, Pedro Paulo de Alcântara Pedro

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

Introdução: Nas últimas duas décadas, a qualidade de vida dos docentes no Brasil sofrem desvalorização e pressão sem precedentes por ?qualificação?, ?atualização?, ?produção científica?. Ao associar docência e a prática profissional, há uma diminuição visível na qualidade de vida destes indivíduos. Na prática médica, o aumento da concorrência profissional aliado à exploração existente nos honorários médicos (aumento da jornada de trabalho e diminuição da remuneração) prejudica ainda mais a qualidade de vida deste profissional.

Objetivo: Conhecer o perfil e caracterizar a qualidade de vida dos médicos docentes esperando-se compreender de que forma o processo de ensino-aprendizagem influencia em suas vidas.

Metodologia: Estudo descritivo quanti-qualitativo, semiestruturado realizado durante o mês de novembro de 2010, abrangendo 33% dos médicos docentes vinculados ao sexto período do curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão. Totalizou-se o número de sete docentes escolhidos ao acaso por sorteio através do programa BioEstat 5.0. A coleta de dados foi realizada por preenchimento de dois questionários: um elaborado pelos próprios pesquisadores, abordando temas diversos que influenciam a qualidade de vida do profissional médico e outro padronizado pela Organização Mundial de Saúde, no Programa de Saúde Mental intitulado WHOQOL (World Health Organization Quality of Life).

Resultados: Os médicos docentes voluntários situam-se na faixa etária de 38 a 70 anos de idade com tempo de docência em média de 19, 7 anos, e destes, 50% eram casados. No aspecto profissional, todos estavam satisfeitos com sua área de atuação, entretanto nenhum estava satisfeito com sua remuneração. Metade da amostra mencionou que seu trabalho prejudica ou já prejudicou sua relação conjugal. Com relação à sua própria saúde, 50% apresentam algumas doenças como, por exemplo: Hipertensão Arterial Sistêmica, LER/DORT e estresse. Entre os entrevistados, 83% possuem alguma religião, destes 60% são praticantes; além de 40% a considerarem importante a prática a ponto de influenciar em sua saúde. Por fim, 50% dos médicos docentes classificaram sua qualidade de vida como muito boa; 33% como boa e 16% classificaram como ruim.

Conclusão: Os principais fatores que influenciam negativamente na qualidade de vida, com repercussão inclusive na relação familiar foram: baixa remuneração e excessiva jornada de trabalho. Tais resultados apontam para necessidade de reflexões e atitudes que priorizem a saúde e qualidade vida destes profissionais.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS DADOS E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM ARACAJU/SE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Paulo Emidio Lobão Cunha

Autores: Paulo Emidio Lobão Cunha, Sandro Rangel Santos, Anna Klara Bohland,

Instituição: Universidade Federal de Sergipe

Introdução: a dengue é um dos maiores problemas de saúde pública do país, caracterizando-se como doença febril aguda, com espectro clínico variando desde quadros febris inespecíficos até manifestações graves com hemorragia e choque. A vigilância epidemiológica da dengue deve ter agilidade suficiente para detectar precocemente as epidemias e casos de evolução grave, reduzindo a letalidade.

Objetivos: avaliar a qualidade dos dados do sistema de vigilância epidemiológica na detecção de casos suspeitos de dengue e o perfil epidemiológico da doença na cidade de Aracaju no ano de 2008.

Metodologia: foi realizado um estudo descritivo, sendo utilizadas as seguintes variáveis: sexo, idade do paciente, semana epidemiológica de notificação, bairro e resultado do exame (Mac-Elisa). Foram utilizados os dados a partir dos relatórios do Sistema de Informações de Agravos de Notificação e da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Aracaju. As informações colhidas foram colocadas em um banco de dados, utilizando o programa Microsoft Office Excel®, sendo formatadas e excluídas as variáveis que não seriam utilizadas no nosso estudo. Por fim, a planilha foi transferida para o programa Tabwin®, onde foi realizada a análise descritiva dos dados.

Resultados: foi estudado um total de 11449 casos suspeitos de dengue, assumindo uma taxa de prevalência de 2133 casos/100.000 hab. em 2008; as mulheres foram as mais acometidas (58, 2%), a faixa etária que houve maior número de casos foi entre 20 e 30 anos, porém com uma elevada incidência em crianças e adolescentes. No que se refere à semana epidemiológica, foi observado uma média de 881 casos notificados/semana, com desvio-padrão de 1454, 3. O período entre a 13º e a 24º semana epidemiológica foi o que apresentou maior notificação de casos. Os bairros onde houve maior número de casos foram Santos Dumont (8, 23%), Industrial (8, 06%) e Santa Maria (7, 71%). Quanto à realização do exame o resultado mais apresentado foi o positivo (61, 44%). 96, 14% do total de casos foram classificados como Dengue Clássica, 2, 65% como Dengue com complicações e 1, 21% como Febre Hemorrágica da Dengue. No nosso estudo, podemos inferir que o Mac-Elisa apresentou uma sensibilidade de 96% e uma especificidade de 94%.

Conclusão: Os resultados apresentados mostraram que a atuação da gestão frente à epidemia poderia ter sido mais satisfatória.

AVALIAÇÃO DA REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA EM UMA USF POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Thiago Dias Sarti

Autores: Ronald Ernesto Cagliari Costa, Andréia Durval Romualdo, Thiago Dias Sarti, Sabrina da Silva Santos Cezar da Vitória, Fabiane Lima Simões

Instituição: Universidade Federal do Espirito Santo, Prefeitura Municipal de Vitória

A integração da APS com os demais níveis de atenção à saúde é fundamental para a qualificação de todo o sistema, contribuindo para a melhoria do estado de saúde da população. O objetivo deste trabalho foi avaliar o sistema de referência e contra-referência para os níveis secundário e terciário de atenção de uma USF do município de Vitória-ES segundo as percepções dos profissionais de saúde. de natureza qualitativa, a coleta de dados se deu por entrevista com aplicação de roteiro semi-estruturado a três médicos de família e a responsável pelo agendamento de consultas e exames especializados da USF. Utilizou-se a Análise de Conteúdo para se efetuar a análise das informações, onde se identificaram núcleos de sentido com posterior decodificação das falas dos profissionais entrevistados. Segundo os profissionais, as especialidades para as quais mais se encaminha pacientes são oftalmologia, ortopedia e cardiologia. Os principais problemas identificados pelos entrevistados foram: demora no atendimento da referência, principalmente em oftalmologia e ortopedia, podendo chegar a um ano de espera; o não preenchimento da guia de contra-referência pela maioria dos especialistas focais, prejudicando o acompanhamento longitudinal e a obtenção de informações a respeito do diagnóstico e tratamento feitos nos níveis secundário e terciário de atenção; inexistência de mecanismos de gestão da fila de espera, carecendo de instrumentos de análise de risco e priorização na obtenção da consulta especializada; dificuldades na utilização das informações decorrentes do monitoramento dos encaminhamentos para planejamento na USF e em todo o sistema municipal; burocratização do agendamento de consultas especializadas, pois são necessários diversos documentos e a confecção do cartão SUS, o que em alguns casos faz com que os pacientes desistam do sistema público e procurem o mercado privado; dificuldades em informar as pessoas no momento que se obtém a consulta, mesmo com a atuação do ACS, aumentando o absenteísmo. Como soluções aos problemas apontados, os entrevistados sugerem uma melhor adequação da oferta de consultas, a gestão da fila, a desburocratização do agendamento de consultas, a priorização dos atendimentos na rede municipal, já que a espera e a falta de contra-referência é maior na rede estadual, e maior agilidade no contato com os pacientes. A qualidade da atenção à saúde da população depende do grau de articulação entre os níveis de assistência, principalmente da comunicação entre o médico de família e o especialista focal. Fortalecer a gestão neste sentido possibilitará a construção de um sistema em rede com resolubilidade.

AVALIAÇÃO DA SAÚDE GERAL DE CRIANÇAS DE UMA CRECHE COMUNITARIA DE FORTALEZA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Djacir Gurgel de Figueirêdo Neto

Autores: Djacir Gurgel de Figueirêdo Neto, Natalia Brito Magalhães, Janaína Brandão, Paola Colares de Borba,

Instituição: Universidade de Fortaleza, Universidade Federal do Ceará,

Introdução: O processo de trabalho das equipes de saúde da atenção básica deve incluir o desenvolvimento de ações focalizadas sobre grupos de risco com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a manutenção de doenças e danos evitáveis. A avaliação periódica do crescimento, desenvolvimento e do estado de saúde de crianças matriculadas em creches e escolas é uma dessas ações. Com o intuito de desenvolver essa habilidade, alunos de um curso de medicina de Fortaleza-CE têm aulas práticas em uma creche comunitária da Comunidade do Dendê.

Objetivo: Avaliar o estado de saúde geral das crianças da Creche União das Crianças do Dendê no mês de setembro de 2010.

Metodologia: Divididos em três grupos, 22 alunos de medicina, supervisionados por uma professora, realizaram exame ectoscópico nas crianças presentes na creche nos dias 20, 22 e 23 de setembro de 2010. Dados como idade, peso e achados relevantes do exame foram registrados em uma planilha, a partir da qual foi feita a avaliação. Os pais consentiram que seus filhos fossem examinados.

Resultados: do total de 60 crianças matriculadas, 53 (88, 3%) foram avaliadas, sendo 32 (60, 4%) meninos e 21 (39, 6%) meninas, média de idade de 2 anos e 11 meses, o mais novo com 1 ano e 9 meses e o mais velho com 4 anos e 4 meses. Em 37, 7% das crianças foram verificados problemas de pele, quer em forma ativa (piodermite, impetigo, dermatite seborréica), quer como cicatrizes ou manchas hipocrômicas. Sintomas e sinais respiratórios foram encontrados em 17 (32%) crianças, pediculose em 17 (32%), palidez em 16 (30, 2%) e desenvolvimento neuropsicomotor inadequado para a idade em 7 (13, 2%). Condições precárias de higiene bucal foram observadas em 11 (20, 7%) crianças, sendo que 6 (11, 3%), provavelmente, têm cárie dentária.

Conclusões: Os resultados encontrados denotam que ainda são precárias as abordagens de promoção da saúde feitas nas crianças da creche em questão. A higiene, tanto corporal como bucal, deve ser melhorada e ações interdisciplinares devem ser fortalecidas na própria instituição, assim como em abordagem com os pais ou responsáveis pelas crianças. A realização periódica da avaliação do estado de saúde das crianças é importante para a construção de uma sociedade mais justa e saudável.

AVALIAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR DOS AGENTES INDÍGENAS DE SAÚDE ANO 2010 CEARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Arcênia Passos Meireles

Autores: Arcênia Passos Meireles, Valéria Studart Mendonça Gomes, Meire Luce Moreira Rolim,

Instituição: Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará/Sesai/Ms

Introdução: O Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará -DSEI-CE oferece cobertura de atenção básica a 12.734 indígenas em seis municípios: Acaraú, Aquiraz, Caucaia, Itarema, Maracanaú e Pacatuba das etnias Tremembé, Jenipapo-Kanindé, Tapeba e Pitaguary respectivamente. No entanto, a população total é de aproximadamente 24.000 índios, pertencentes a mais 7 etnias (Anacé, Kanindé, Tabajara, Potiguara, Kalabaça, Kariri, e Gavião), distribuídos em 16 municípios, 76 aldeias, falantes da língua portuguesa, com manutenção de algumas palavras em tupi-guarani. O Agente Indígena de Saúde - AIS realiza atividades semelhantes aos dos Agentes Comunitários de Saúde, é um membro da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena- EMSI, composta por médico, enfermeiro, odontólogo, auxiliar de enfermagem e agente de saneamento. Tece uma rede de relações interculturais entre as EMSI?s e a comunidade. A visita domiciliar (VD) e seu registro é uma das práticas dos AIS e serve para interagir com as famílias de modo a lhes subsidiar em seu cotidiano procurando contribuir na melhoria da qualidade de vida. Cada AIS é responsável em média por 300 pessoas, considerando-se aspectos geográficos, éticos culturais, políticos e acesso aos serviços de saúde.

Objetivos: Analisar a cobertura de visitas domiciliares realizadas pelo AIS no primeiro semestre de 2010.

Método: Estudo transversal dos relatórios mensais (modelo SSA2 adaptado) das médias de VD, agregadas por DSEI, aldeia e por AIS, no período de janeiro a junho de 2010, utilizando-se planilhas do Excel, versão 2003-2010.

Resultados: A média de cobertura de VD no DSEI-CE foi de 1, 17 família/mês/AIS. A média de cobertura de VD por AIS e por aldeia variou entre 0 a 1 família/mês.

Conclusão: A cobertura de VD nas áreas indígenas na atenção básica está em consonância com o preconizado pelo Ministério da Saúde (Portaria 1886/GM, de 18/12/97) quando analisada de modo agregado. Já na análise individual de desempenho por AIS por aldeia demonstrou uma variação desde inadequada a adequada, dependendo da localidade e do AIS. Um dificultador na avaliação do desempenho dos AIS foi a alta rotatividade dos profissionais de saúde das EMSI?s, descontinuando o acompanhamento individual. Para uma cobertura de 100% de visitas domiciliares seria necessário um maior número de AIS. Com a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI, sugere-se uma intervenção nesse segmento, fazendo-se necessário o monitoramento dos AIS de modo individual e na vigência do mês corrente.

AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES BIOPSICOSOCIAIS NO ENFRENTAMENTO DO ABORTO ENTRE AS MULHERES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria do Livramento da Silva Irmã

Autores: Maria do Livramento da Silva Irmã, Karla Geanne Dos Santos Araújo Marques, Cristina Costa Melquiades Barreto,

Instituição: Faculdades Integradas de Patos - Fip, Faculdades Integradas de Patos - Fip, Faculdades Integradas de Patos - Fip,

O aborto é a interrupção da gravidez antes que o feto se torne viável para a vida extra-uterina; seja espontâneo ou provocado, a aborto afeta a mulher de maneira profunda, pois traz consigo conseqüências físicas, psicológicas e sociais. Frente a esta perspectiva, este estudo teve como objetivo avaliar as alterações biopsicossociais no enfrentamento do aborto, em um grupo de mulheres numa comunidade do município de Patos - PB. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, realizado na Unidade da Saúde da Família Liberdade, em agosto de 2007, onde a população foi composta por mulheres usuárias de referida unidade de saúde, com história anterior de aborto e que frequentaram a unidade de saúde no período da pesquisa aceitando participar deste estudo. Os dados foram coletados por meio de um roteiro de entrevistas. Os dados quantitativos apresentados através de estatística descritiva simples e os qualitativos interpretados sob análise do discurso do sujeito coletivo. Os achados revelaram que o abortamento atingiu mulheres nos diferentes grupos etários, com maior ocorrência nas idades entre 20 e 30 anos, em 80% dos casos solteiras e em 70% dos casos tendo cursado o Ensino Fundamental incompleto e com renda familiar mensal inferior a um salário mínimo. O estudo mostrou que a maioria das mulheres enfrentou o aborto com sentimento de tristeza e pesar; a maioria não descreveu dificuldades com relação à abordagem de familiares, vizinhos e amigos, relatando ter recebido apoio de todo o núcleo familiar e comunitário; também a maioria relatou terem sido as dores e perturbações físicas, como sangramentos, suas maiores dificuldades. Ao final do estudo a grande maioria declarou não ter recebido orientação alguma sobre o aborto na unidade de saúde na qual era cadastrada, embora a vergonha em procurar ajuda, o medo de ser repreendida e a falta de informação tenham sido citados como empecilhos pessoais na busca do atendimento. Tal fato demonstra a necessidade de fortalecimento entre o vínculo usuários ? profissionais; acredita-se que a prevenção da gravidez indesejada evite a ocorrência do abortamento e conseqüentemente, uma melhor qualidade e valorização da vida. A reflexão e discussão ampla do tema nas comunidades levarão a desmistificação de tabus que tanto interferem na busca pelos serviços de saúde, bem como na oferta de um serviço básico de saúde mais acessível às usuárias vítimas desta intercorrência, às suas famílias que encontram-se intimamente envolvidas neste cenário e ao núcleo comunitário do qual fazem parte.

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RECÉM-NASCIDOS DE MÃES SOROPOSITIVAS QUE UTILIZARAM ANTI-RETROVIRAIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Eliane Mara Viana Henriques

Autores: Eliane Mara Viana Henriques, Christiane Sampaio Tobias, Fernanda Fernandes de Oliveira Silva, Ana Vaneska Passos Meireles, Patrícia Lima Verde

Instituição: Secretaria Especial de Saúde Indígena -Sesai E Unifor, Universidade de Fortaleza-Unifor

Introdução: O aumento da transmissão heterossexual tem elevado o número de mulheres infectadas pelo HIV, elevando assim o número de crianças infectadas através da transmissão vertical (TV) mãe-filho. No Brasil, a partir de 1995, o Ministério da Saúde passou a recomendar o uso profilático do AZT e outras combinações, com início do tratamento na 14ª semana de gestação, durante o parto e no recém-nascido por um período de seis semanas para diminuir o risco dessa transmissão.

Objetivo: Avaliar as condições clínicas dos recém-nascidos de gestantes portadores de HIV, que realizaram o uso de terapia anti-retroviral (TARV) durante a gestação.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal documental dos prontuários de recém nascidos (RN) de mulheres portadoras de HIV que realizaram o uso de TARV durante a gestação, entre janeiro de 2006 a dezembro de 2008. Selecionaram-se neste estudo 116 RN, sendo 110 (94, 8%) do sexo feminino e 06(5, 2%) do sexo masculino. A pesquisa foi realizada em um Hospital Maternidade, em Fortaleza-CE, tendo como informações coletadas: TARV realizada pela mãe durante a gestação, idade gestacional ao parto, via de parto, peso ao nascer e dados bioquímicos dos recém-nascidos.

Resultados: Os resultados apontaram que a TARV mais utilizada pelas mães foi a associação AZT+3TC+NFV com 51 mulheres (44%), seguida da associação BIOVIR + KALETRA, com 22 (19%) gestantes. A cesárea eletiva predominou no tipo de nascimento, com 110 (94, 8%) e o percentual de gestações a termo representou 82, 8% (96 RN). A associação do tipo de TARV materna e classificação do peso ao nascer não apontaram grandes diferenças e na relação entre o tipo de TARV materna e exames dos RN. Dos pacientes que tinham exames, estes se mostraram que continuaram abaixo para hemácias, hematócrito e linfócitos em quase todas as associações, com um percentual de 50%, enquanto que os níveis de hemoglobina estiveram acima, maiores de 50%, e os de leucócitos e plaquetas estavam adequados em todas as terapias em quase todos os bebês.

Conclusão: Portanto, conclui-se que não houve diferenças na maior parte dos exames hematológicos (hemácias e hematócrito) dos recém-nascidos e na sua relação com a terapia mostrando-se, com isso, a continuidade da anemia. Nesse estudo mais da metade dos prontuários não apresentavam informações de hemoglobina, hematócrito, leucócitos e plaquetas e tudo isso reforça a necessidade da obrigatoriedade dos exames complementares, para que esses possam subsidiar nos procedimentos das terapias, visando à melhoria na qualidade de vida desses pacientes.

AVALIAÇÃO DE AÇÃO PROGRAMÁTICA EM HAS E DM EM SERVIÇO DE APS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Sergio Antonio Sirena

Autores: Sergio Antonio Sirena, Luciane Kopitkke, Silvia Takeda, Sandra R. S. Ferreira, Margarita Silva Diercks

Instituição: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A Hipertensão Arterial (HAS) e a Diabete (DM) são as principais condições de saúde responsáveis por expressiva morbimortalidade com impacto negativo na expectativa e qualidade de vida da população. A identificação, controle, prevenção e manejo de suas complicações são um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS). O Serviço de Saúde Comunitária (SSC) tem 108.560 pessoas cadastradas nas 12 unidades de saúde. Estima-se que dentre os adultos, 20.120 sejam hipertensos (26%) e 6.190 diabéticos (8%). Para responder a essa necessidade de atenção à saúde foi elaborada e implementada uma Ação Programática.

Objetivo: avaliar os resultados desta ação programática.

Metodologia: Estudo transversal dos indicadores da ação programática na população de usuários do SSC com DM e HAS nos anos de 2009/10.

Resultados: No SSC em setembro de 2010, dos 80.263 adultos maiores de 18 anos havia 13.596 pessoas com diagnóstico de hipertensão e 8204 cadastradas na ação programática. Com relação à DM, 4595 com diagnóstico e 2486 cadastrados na ação programática. Houve um aumento de 14% nos diagnósticos de HAS. Uma segunda consulta é realizada em 60% dos pacientes cadastrados na AP. Em relação à inclusão na ação programática, houve um aumento de 10% de hipertensos e 5, 9% de diabéticos. do total da população esperada, 16, 9% dos hipertensos encontram-se com a pressão controlada, e 15, 2% dos diabéticos têm a glicemia controlada. Dentre aqueles que estão em acompanhamento no SSC (2 ou mais consultas), o controle da PA é de 62% e da glicemia de 52%.

Conclusão: Mesmo em um serviço estruturado, baseado em APS existem hipertensos e diabéticos sem diagnóstico, ou sem tratamento adequado. A análise dessas informações nos instiga a perguntar sobre que aspectos do cuidado à saúde devem ser incorporados e aperfeiçoados para o alcance de melhores resultados em saúde.

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE SEXUALIDADE ENTRE ADOLESCENTES EM ESCOLA DE SOROCABA/SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Frederico Grizzi de Campos

Autores: Frederico Grizzi de Campos, Aline Akemi Kataoka, Bruna Colussi Braga, Bruna Zini de Paula Freitas, Diego Riveros Lograd o

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Puc/SP

Objetivos: O objetivo neste trabalho foi levantar dados na área de abrangência da USF Aparecidinha, em Sorocaba/SP, quanto ao conhecimento e prevenção dos adolescentes em relação ao câncer de colo uterino, ao câncer de mama e às doenças sexualmente transmissíveis, bem como sobre o uso de métodos contraceptivos. Com os resultados alcançados, pretendeu-se ampliar os conhecimentos sobre as atitudes dos adolescentes estudados no contexto citado, para ajudar na orientação dos programas sociais para essa faixa etária. Pretendeu-se, ainda, promover a conscientização do público-alvo com faixa etária entre quatorze e dezoito anos sobre a importância da prevenção das doenças mencionadas e da utilização de métodos contraceptivos.

Metodologia: Para o levantamento de dados dos assuntos supracitados, solicitou-se aos alunos da Escola Estadual Marco Antônio Mencacci que respondessem a um questionário sobre sexualidade. A amostragem do estudo compôs-se por 200 alunos do ensino médio da escola, de ambos os sexos, com faixa etária entre quatorze e dezoito anos.

Resultados: Percebeu-se, pela análise dos resultados, que o aumento da idade foi diretamente proporcional ao número de gravidezes, à realização de Papanicolau, de consultas com ginecologistas, de realização de ultrassom e do autoexame das mamas. O grupo etário formado pelas meninas com idade de dezessete anos ou mais mostrou maior regularidade nos ciclos menstruais. Existe maior prevalência de uso de contraceptivo oral e preservativos dos quatorze aos dezesseis anos, enquanto que o coito interrompido e outros métodos contraceptivos são utilizados mais frequentemente por meninas com dezessete anos ou mais. As estudantes entre quatorze e dezesseis anos relataram maior tempo de uso da pílula contraceptiva, o que contradiz o dado de que essa faixa etária majoritariamente não havia iniciado sua atividade sexual. Reiteramos, entretanto, que, conforme pode ser visto nos resultados apresentados, as diferenças não foram significantes. No sexo masculino, foi encontrada associação significante entre idades maiores e início da atividade sexual. Em relação às DSTs, os dados dispensam análise, pois não houve nenhuma ocorrência. Os dados não foram estatisticamente significantes em relação ao número de parceiras no grupo de quatorze a dezesseis anos, que foi, em sua maioria, um, enquanto que o número de parceiras no grupo acima de dezessete anos ou mais foi três. O uso de preservativos em todas as relações sexuais prevaleceu nos dois grupos, sendo que no de quatorze aos dezesseis anos a porcentagem foi maior, embora sem significância, do que no grupo dos dezessete anos ou mais.

AVALIAÇÃO DE DETERMINANTES DE SAÚDE COM ADOLESCENTES DO ITAPOÃ - BRASÍLIA/DF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Eduardo Nasser Vilela

Autores: Eduardo Nasser Vilela, Ivo de Castro Assis, Maurício Queiroz Cardoso, Maria Eduarda Bonavides Amaral, Nadyelle Targino de Lima

Instituição: Universidade de Brasília (Unb) - Faculdade de Saúde, Universidade de Brasília (Unb) - Faculdade de Saúde, Universidade de Brasília (Unb) - Faculdade de Saúde, Universidade de Brasília (Unb) - Faculdade de Saúde, Universidade de Brasília (Unb) - Faculdade de Saúde

A reorientação da formação das profissões da saúde participantes do Pró-Saúde UnB (medicina, enfermagem, nutrição, farmácia e odontologia) tem sido trabalhada a partir da estruturação do Sistema de Saúde Escola integrado com as equipes da Estratégia de Saúde da Família da Regional do Paranoá- Brasília/DF. Neste processo os estudantes têm reconhecido que é vital conhecer os determinantes de saúde, os fatores de proteção e risco à saúde, assim como as redes de apoio pessoal, social e de proteção da população. Propõe-se apresentar a metodologia e os resultados de uma pesquisa qualitativa, realizada por estudantes de medicina em parceria com trabalhadores das ESF e do NASF com adolescentes residentes da região do Itapoã. Esta pesquisa teve por

Objetivos: investigar sobre os determinantes de saúde com os adolescentes e identificar os fatores de risco e as redes de apoio e, ainda, favorecer o desenvolvimento da capacidade de escuta e comunicação de futuros profissionais de saúde, mediante o relacionamento com os indivíduos e grupos. Os dados foram coletados a partir de entrevista individual e realização de grupo focal, no período de novembro a dezembro de 2010, sendo que análise dos dados foi do tipo análise de conteúdo temática. A partir da entrevista individual com adolescente de 15 anos, identificou-se que fatores como:estresse, escolaridade, e boa alimentação não são, segundo ela, determinantes de sua saúde. Verificou-se, também, que a adolescente não citou o Centro de Saúde do Itapoã como uma referência quando se trata de enfermidades, ou seja, não o identificava como um fator de proteção. O grupo focal evidenciou que mesmo com todas as adversidades, os adolescentes deste estudo possuem projetos futuros. Constatou-se que a maioria dos adolescentes não via a família e o ambiente doméstico como fatores de proteção, porém substituíram esse fator de proteção pela figura do líder do grupo. Os participantes deste grupo focal também não consideram o Centro de Saúde do Itapoã como um relevante fator de proteção. A pesquisa qualitativa possibilitou identificar os determinantes de saúde segundo a visão dos adolescentes do Itapoã e captar diferenças de gênero em relação à alimentação e atividade física. de acordo com os resultados obtidos e a realidade observada nessa região, considera-se que a promoção da resiliência para estes adolescentes seria a melhor atitude a ser impulsionada pelos profissionais da ESF e do NASF, mediante a realização de grupos e oficinas de projetos de promoção da saúde devido às origens dos maiores problemas enfrentados nessa região.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DE DENGUE EM USUÁRIOS DE UMA UBS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Forsyth Vasconcelos E Silva

Autores: Frederico Fernando Esteche, Forsyth Vasconcelos E Silva, Alyne Mayara Santos Alves, Vanessa Maria Lucena Augusto Lima, Alisson Falcão de Carvalho

Instituição: Faculdade de Medicina Christus

Introdução: A dengue é considerada uma virose relevante, sendo transmitida principalmente pela fêmea do mosquito Aedes aegypti, que se desenvolve em áreas tropicais e subtropicais. A fêmea põe seus ovos em coleções de água parada, ou seja, em qualquer objeto que acumule água pode haver proliferação do mosquito. A forma clássica do dengue se manifesta como uma síndrome febril aguda (mialgia, febre alta, cefaléia), afastando a pessoa de suas atividades sociais. Existe a forma hemorrágica da doença, caracterizada por febre hemorrágica. O período de maior ocorrência coincide com os tempos chuvosos e de altas temperaturas. Segundo o Ministério da Saúde, em 2010, próximo de 227 mil pessoas foram infectadas pelo vírus, entre janeiro e março. Como não existe vacina que previna essa virose, a principal forma de controle da doença é o combate ao mosquito transmissor. Rotineiramente, observamos as diversas campanhas educacionais, visando à prevenção. Muitas são veiculadas através de TV, rádio, jornais e panfletagens. OBJETIVO Avaliar o conhecimento de usuários da Unidade Básica de Saúde Frei Tito, em Fortaleza - Ceará, acerca do conhecimento sobre dengue, a fim de estimar se as campanhas de prevenção estão sendo assimiladas.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal do tipo qualitativo. Foi utilizado questionário, cujas perguntas foram respondidas por 21 usuários da UBS Frei Tito.

Resultados: Dos 21 usuários; 66, 7% responderam que dengue é uma doença. Desse percentual; 47, 6% ouviram falar sobre a dengue na TV; 28, 6% obtiveram informações com agentes da SUCAN. Todos os entrevistados avaliaram as campanhas de prevenção ao dengue como positivas; sendo que 42, 9% consideraram como boa e 38, 0%; como importante. 90, 4% relacionaram a dengue a períodos chuvosos. 76, 2% afirmaram saber que se contrai dengue pelo mosquito. 76, 2% disseram que dor de cabeça e febre são sintomas da dengue. 76, 2% não sabem que pessoas com dengue devem evitar o uso de salicilatos. 71, 4% sabem que se combate a dengue evitando água parada.

Conclusão: Os resultados mostram que as campanhas devem ser intensificadas, posto que apenas 66, 7% dos usuários sabem que a dengue é uma doença. Apesar da massificação da TV, menos da metade dos usuários obtiveram as informações através desse meio. Destacamos que 76, 2% dos usuários não sabem sobre as conseqüências graves do uso de salicilatos em infectados. Por isso, tal questão deve ser incluída em futuras campanhas. Como ponto positivo, vimos que 71, 4% sabem que o combate a dengue se faz evitando água parada.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE JOVENS SOBRE CONTRACEPTIVOS EM FORTALEZA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lídia de Pádua Nogueira

Autores: Tulius Augustus Ferreira de Freitas, Camila Sousa Gonçalves, Lídia de Pádua Nogueira, Mayara Ponte Madeira, Mayra Saboia Vasconcelos Aguiar

Instituição: Faculdade Christus

Introdução: Uma das grandes preocupações para a saúde pública do País são os índices ainda elevados de gestação adolescente que vem sendo acompanhado do fato de a adolescência ser uma faixa etária de alto risco para doenças sexualmente transmissíveis. Com a elevada freqüência de gestação adolescente, há tendência à maior prevalência de problemas de crescimento e desenvolvimento, educacionais, de aprendizado, emocionais, comportamentais e complicações no ciclo gestatório-puerperal, além de maior chance de evasão escolar, má qualificação profissional e proles numerosas.

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento das adolescentes sobre os contraceptivos fornecidos pela rede pública de saúde, visando colher informações que possam auxiliar no planejamento de programas de intervenção e prevenção de gravidez na adolescência na comunidade.

Metodologia: Na comunidade abrangente pela Unidade Básica de Saúde Miriam Mota foi aplicado um questionário com 10 perguntas referentes à contracepção para mulheres com faixa etária entre 14 e 24 anos. Esperava-se que o conhecimento das participantes fosse deficiente sobre o tema abordado.

Resultados: 60% das participantes sabiam o intervalo de tempo correto entre uma cartela e outra de anticoncepcional oral. Quanto ao conhecimento em poder tomar anticoncepcional oral sem intervalo de tempo, 44% afirmaram que sim. No caso de esquecimento de um comprimido da cartela do anticoncepcional oral, 68% afirmaram que se devia tomar no momento que lembrar e continuar tomando o anticoncepcional no mesmo horário de sempre. Quanto ao Dispositivo Intra-Uterino prevenir doenças sexualmente transmissíveis foi afirmado que sim em 20%. Em relação à pílula do dia seguinte poder ser utilizada após cada relação sexual foi afirmado que sim em 20%.

Conclusão: O conhecimento das participantes foi superior ao esperado sobre os benefícios do uso da camisinha masculina na prevenção das DST e o seu uso adequado. Porém, nos outros métodos contraceptivos avaliados, não apresentaram um nível de conhecimento adequado quanto ao uso correto.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE MULHERES DO PREVENTÓRIO, NITERÓI, SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Emmerick Gouveia

Autores: Maria Emmerick Gouveia, Patrícia Mendonça Ventura, Jesirèe Iglesias Quadros, Maria Luiza Garcia Rosa, Carlos Dimas Martins Ribeiro

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense - Uff

Segundo o Ministério da Saúde, planejamento familiar é o direito que toda pessoa, homens e mulheres, tem à informação, à assistência especializada e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos. Porém, o que é observado na prática, é a falta de informação sobre os temas que abrangem planejamento familiar, como métodos anticoncepcionais e doenças sexualmente transmissíveis. Uma vez que as atividades de informação são relevantes para alcançar os objetivos dos serviços e dos usuários, deve-se incentivar os profissionais de saúde a informar melhor os usuários do sistema, para que estes conheçam as alternativas de concepção e anticoncepção disponíveis e que assim possam participar ativamente da definição de suas metas reprodutivas. Estando inseridos na realidade do cotidiano dos Programas Médico de Família (PMF), somos capazes de analisar as características da população atendida por aquele módulo, identificar possíveis problemas e elaborar propostas para estes. Dessa forma, como parte da disciplina Trabalho de Campo Supervisionado 2, oferecida pelo Instituto de Saúde da Comunidade aos estudantes de Medicina da UFF, realizamos uma pesquisa com o objetivo de avaliar o conhecimento das mulheres da comunidade do Preventório, em Charitas, atendida pelo PMF de Niterói, sobre temas envolvendo planejamento familiar. Aplicamos um questionário contendo perguntas objetivas relacionadas a dados socioeconômicos, saúde da mulher, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) em 49 mulheres da comunidade. A mediana de idade das mulheres entrevistadas foi de 29 anos (18 ? 44 anos). Das 49 mulheres entrevistadas, 22, 45% não fazia preventivo regularmente. Observamos que as mulheres que procuram atendimento ginecológico com freqüência conhecem mais os métodos contraceptivos do que as demais, especialmente DIU, diafragma, pílula do dia seguinte e laqueadura. Também vimos que, de maneira geral, os métodos contraceptivos são utilizados por mulheres mais velhas, e que esse fato está relacionado com a presença de um relacionamento estável. Em relação às DSTs, vimos que, com exceção da AIDS, as demais doenças são muito mais conhecidas pelas mulheres que fazem consulta ginecológica freqüentemente: 76, 3% conhece HPV, 73, 7% conhece candidíase e 39, 5% conhece tricomoníase, contra 18, 2%, 36, 3% e 0%, respectivamente, das que não se consultam regularmente. Os dados apresentados indicam que, apesar dessas mulheres serem atendidas pelo Programa Médico de Família de Niterói, ainda existe uma carência na informação, e que mais medidas educativas devem ser tomadas objetivando contemplar um maior numero de mulheres com a política do planejamento familiar.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE O DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM PACIENTES DIABÉTICOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luccas Salvador Salomão

Autores: Luccas Salvador Salomão, Rodolfo de Nascimento E Souza, Diego Sant´Anna Faria, Danielle Fiorin Ferrari, Alessandra Buback Salgado

Instituição: Faculdade Brasileira - Univix

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica considerada um importante problema de saúde pública. de acordo com o DataSUS de dez/2009 o número de diabéticos cadastrados no Brasil, Espírito Santo e Serra é, respectivamente, 1.871.294, 42.075 e 1.962. A educação em diabetes é a chave do tratamento da doença, melhorando sua qualidade de vida e reduzindo hospitalizações. No entanto, há déficit significativo de conhecimento e de habilidade em 50 a 80% dos indivíduos com diabetes.

Objetivo: Avaliar o conhecimento geral dos pacientes portadores de DM tipo 2 quanto à doença, alimentação, atividade física e suas complicações em uma unidade de saúde da Serra-ES.

Metodologia: Tratou-se de um estudo do tipo descritivo transversal, realizado na Unidade Básica de Saúde de André Carlone, no período de abril a junho de 2010, com pacientes portadores de DM2 da área 10. O número total de diabéticos cadastrados no Programa de Saúde da Família desta área é 99. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário contendo 20 questões fechadas, aplicado aleatoriamente para pacientes diabéticos do tipo 2. O instrumento para coleta de dados era composto por quatro grupos de perguntas: I. Conhecimento geral sobre a DM; II. Hábitos saudáveis (alimentação e atividade física); III. Autocuidado (higiene corporal e uso de medicamentos); IV. Complicações. A avaliação do grau de conhecimento foi baseada nas escalas utilizadas por Almeida et al., que considera ?conhecimento suficiente do assunto? ≥70% de acertos. Este estudo foi realizado conforme a resolução CNS 196/96 e foi desenvolvido após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Foram investigados 57 pacientes diabéticos do tipo 2. A faixa etária predominante foi acima de 60 anos (48%). Apresentavam ensino fundamental completo 52%, e 4% possuíam o ensino superior. No quesito complicações, 91, 6% tinham conhecimento. Já no quesito conhecimento geral 78, 2% sabiam as informações básicas sobre o DM. A média percentual total de acertos do questionário foi de 86, 6%.

Conclusão: Os entrevistados apresentaram ?conhecimento suficiente do assunto?. Foi observado dificuldade em identificar os principais sinais e sintomas que a doença pode ocasionar (78, 2% dos casos). Com isso, deve-se ressaltar que mesmo com um elevado número de acertos, uma estratégia de intervenção educacional que possa divulgar os principais pontos referentes à doença, tais como, os sinais e sintomas da hipo e hiperglicemia, o autocuidado, complicações e tratamento, é sempre necessária para um melhor controle da doença.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO, ACERCA DA INFLUENZA A, DOS PACIENTES DE UMA USF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Évila Fernanda Lameira de Melo Sodré

Autores: Évila Fernanda Lameira de Melo Sodré, Adriano Sousa, Arismarcos Romério Alves Santos Júnior, Carlos Augusto Santos Furtado Pereira de Souza,

Instituição: Universidade do Estado do Pará - Uepa

Espalhando-se pelo mundo e se tornando uma pandemia, a Gripe A, foi responsável por um elevado número de óbitos em 2009 e causou um enorme pânico entre a população mundial. No Brasil, campanhas de prevenção foram desenvolvidas, antes mesmo do surgimento da vacina contra o H1N1, mobilizando, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), todas as unidades da Federação. Assim, frente a todas as informações disponibilizadas pelas mídias e literaturas, além da maciça campanha do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde para combater o alastramento da Gripe A, o presente estudo objetiva analisar o conhecimento dos pacientes acerca da Influenza A H1N1, cadastrados na Unidade Saúde da Família (USF) do Parque Verde, Belém-Pa, no período de setembro a outubro de 2010. O estudo foi realizado através de protocolos autoaplicáveis, elaborados com o aceite do orientador e do comitê de ética em Pesquisa da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, em 100 pacientes que esperavam atendimento na USF. Os dados foram analisados estatisticamente. Os resultados encontrados quanto ao conhecimento da gripe A foram: 91% sabem da existência da gripe A; 87% acham que a gripe A é mais violenta que a gripe sazonal; 83% não sabem diferenciar as gripes; 52% sabem como ocorre a transmissão da gripe A; 59% sabem as medidas de prevenção estabelecidas pelo Ministério da Saúde; 85% conhecem a vacina contra o H1N1; 72% acreditam na vacina. Com a análise dos dados obtidos no presente estudo, foi possível observar que os pacientes atendidos na Unidade da Família do Parque Verde possuem certo conhecimento acerca da Gripe A, principalmente no que corresponde a sua existência. Entretanto, se mostra necessário, ainda, o esclarecimento de questões referentes às formas de transmissão e prevenção da Influenza A (H1N1), além de esclarecimentos sobre a vacina e sua importância e acerca da diferenciação dos tipos de influenza.

AVALIAÇÃO DO IMPACTO CLÍNICO NO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES HIPERTENSOS ASSISTIDOS ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ludmilla Carolina Pereira

Autores: Ludmilla Carolina Pereira, Tais Leão Camargo, Andréa de Paula Campos, Mércia Pandolfo Provin, Dione Marçal Lima

Instituição: Universidade Federal de Goias-Faculdade de Farmacia

Introdução: A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares e o escore de Framingham permite estimar a chance de o indivíduo apresentar eventos cardiovasculares em 10 anos. Nesse contexto a proposta do acompanhamento farmacoterapêutico é favorecer o controle da hipertensão através do controle de Problemas Relacionados a Medicamentos.

Metodologia: Foram acompanhados, no período de um ano, 32 pacientes hipertensos inseridos na ESF de duas UBS da cidade de Goiânia, com vistas a realizar uma estratificação do risco de evento cardiovascular em 10 anos (utilizando o escore de Framingham) antes do acompanhamento (Ti) e após o acompanhamento farmacoterapêutico (Tf). Resultados e Discussão: Houve redução do risco cardíaco na população em geral estudada após o acompanhamento farmacoterapêutico. Sendo observado que no início do estudo 75% dos pacientes foram enquadrados no grupo de alto e médio risco e após o acompanhamento e a realização de intervenções o número de pacientes estratificado no grupo de alto e médio risco diminui para 66%. Isoladamente foi observada uma redução na pressão arterial em 40, 9% das mulheres e em 60% dos homens. Em relação ao perfil lipídico as mulheres atingiram resultados mais satisfatórios, melhorando os níveis de colesterol total e HDL. Já os homens tiveram uma pequena melhora nos níveis de colesterol total e pioraram os de HDL. A maioria do pacientes possuía mais de 55 anos e grande parte era analfabeta ou apenas alfabetizada, mas que não concluiu o ensino fundamental.

Conclusão: O estudo mostrou que as intervenções realizadas no acompanhamento farmacoterapêutico favorecem a resolução de problemas relacionados com medicamentos e auxilia o paciente a melhorar os índices dos fatores de risco, como hipertensão e colesterol. E isso reflete na diminuição do risco de o paciente desenvolver um evento cardiovascular em 10 anos.

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESGOTAMENTO PROFISSIONAL EM PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: José Luiz Alves de Barros

Autores: José Luiz Alves de Barros, Juliana Beatriz de Oliveira Ferreira, Heitor Araújo de Andrade, Ivanice de Fátima Torquato Franco, Joice Azevedo Fogliatto

Instituição: Universidade Potiguar - Unp

Introdução: O presente trabalho discute aspectos da Síndrome de Burnout (SB), caracterizada como um distúrbio de caráter psíquico relacionado intimamente com o ambiente de trabalho e o esgotamento físico e mental causado por este, atingindo, com grande incidência, profissionais da educação, em função da exigência diária destes profissionais, seja na afetividade, na competência e/ou nos resultados. Sabendo disso e do trabalho como fator primordial para a formação da identidade social, inserção no mundo produtivo, foram analisados docentes da Escola Municipal Maria Cristina (EMMC) da cidade de Parnamirim/RN. O trabalho foi feito em ação de intervenção na disciplina Programa de Aprendizagem em Atenção Básica II (PAAB II) do curso de Medicina da Universidade Potiguar, que tem como tema Saúde do Trabalhador.

Objetivo: Fazer um paralelo com os dados colhidos em questionários aplicados aos professores da EMMC da cidade de Parnamirim/RN, abordando a grande tendência de estes profissionais adquirirem a SB devido aos fatores de risco que permeiam a profissão.

Metodologia: Foram aplicados questionários para identificação preliminar da SB, de modelo elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory, nos professores da escola acima citada.

Resultados: de uma amostra de 11 professores, 63, 6% fizeram entre 41 e 60 pontos, caracterizando-os na fase inicial da SB, na qual é recomendada a procura por ajuda profissional para debelar os sintomas e garantir, assim, a qualidade no desempenho profissional e de vida.

Conclusões: Entendemos a SB como o produto de uma interação negativa entre o local de trabalho e seu grupo profissional. O estresse e a SB não são fenômenos isolados e a má qualidade no meio laboral leva ao comprometimento no desempenho das funções, que inclui aspectos de bem-estar, garantia da saúde, segurança física, mental e social, capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal. Portanto, o professor pode apresentar prejuízos em seu planejamento de aula, tornando, muitas vezes, a realização deste menos frequente e cuidadosa. Com isso, a perda de entusiasmo e criatividade é comum, atrapalhando, também, o relacionamento professor-aluno. Assim, o profissional mostra-se auto-depressivo e arrependido de ingressar na profissão, planejando, seriamente, abandoná-la. Todos esses aspectos tornaram-se evidentes para os alunos do PAAB II a partir da interação com os professores da escola, os quais pareciam frios e distantes, demonstrando tamanho desgaste, cansaço e frustração pelas condições de trabalho. A SB pode ser prevenida com a interação de ambas as partes, indivíduo e escola.

AVALIAÇÃO DO PERFIL DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO NO LAR DO ANCIÃO EVANGÉLICO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Nancy Cristina Baumgartner Fernandes de Barros

Autores: Nancy Cristina Baumgartner Fernandes de Barros, Clovis de Medeiros Bezerra, Adriano Costa Alves Gama, Silvânia Cristina Fernandes Rocha, Raissa Silva Carlos Rêgo

Instituição: Universidade Potiguar

Com o objetivo de caracterizar o perfil dos residentes do Lar do Ancião Evangélico localizado na cidade de Natal-RN, um estudo transversal descritivo foi conduzido. Os dados para a investigação foram coletados através de entrevista individual e consulta ao prontuário abordando o perfil demográfico, escala de atividades básicas de vida diária - KATZ, escala de atividades instrumentais da vida diária - LAWTON, Mini-Exame do Estado Mental de Folstein (MEEM), Escala de Depressão Geriátrica (Abreviada de Yesavage) e diagnóstico de algumas doenças. O tratamento dos dados foi feita em planilha eletrônica (MS Excel) com confecção de tabelas e gráficos. O estudo revelou que a população foi constituída por 37 idosos (18 masculinos-51% e 19 femininos-49%), com faixa etária média de 81 anos (± 8, 4; xmin=64 e xmax=102). Quanto ao estado civil, 49% eram viúvos (n=18), 11% casados (n=4), 8% separados (n=3) e 32% solteiros (n=12). A avaliação da distribuição de renda mostrou que 91, 9% (n=34) percebem um salário mínimo mensalmente. Os residentes apresentaram 52% (n=19) de dependência importante para as atividades da vida diária, e 75% (n=28) se mostraram totalmente dependentes para as atividades instrumentais da vida diária. Quanto à avaliação mental 86% (n=32) apresentaram anormalidades, tendo 48, 66% (n=18) apresentado algum tipo de demência. A hipertensão arterial acomete 35, 14% (n=13) e a diabete mellitus acomete 13, 51% (n=5). Dos internos 37, 84% (17) foram abandonados pela família. Ficou claro que o perfil de dependência de idosos institucionalizados é maior do que idosos restritos em domicílio, o que demanda uma maior atenção dos profissionais e cuidadores da instituição. A depressão é elevada devido o abandono familiar, o isolamento do resto da sociedade e a limitação dos idosos em executar as atividades básicas da vida diária.

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE CESSAÇÃO DE TABAGISMO DO CS-04 EM SAMAMBAIA-DF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Felipe Bozi Soares

Autores: Felipe Bozi Soares, Lizieux Matos Fernandes, Paula Porto Morem, Brenno Alves Nery, Gabriele Pereira Barboza

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde-Escs

Introdução: O tabagismo é um problema de saúde pública extremamente prevalente no Brasil. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, estima-se que 1/3 da população mundial adulta fume. No Brasil, o tabagismo leva a aproximadamente 200.000 mortes por ano, além de internações devido a problemas respiratórios e cardiovasculares o que denota a magnitude e transcendência desse problema.

Objetivos: Avaliar a eficácia do grupo de cessação de tabagismo realizado no Centro de Saúde 04 em Samambaia-DF, a correlação estatística entre os resultados do Teste de Fageström, Teste de Richmond e escala de HAD e o sucesso do paciente em cessar o tabagismo.

Metodologia: Pesquisa quantitativa baseada na análise dos prontuários dos participantes dos grupos desenvolvidos entre o período de abril a agosto de 2009, totalizando 49 sujeitos, sendo 32 mulheres e 17 homens. Para a triagem dos participantes foi realizado Teste de Fageström (análise do grau de adição), Teste de Richmond (análise da motivação dos participantes em cessar de fumar), e a escala hospitalar de ansiedade e depressão ? HAD. O grupo, baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde para cessação do tabaco, realiza uma atividade semanal durante um mês, seguido de reuniões mensais de manutenção. É composto por médicos, assistente social e agentes comunitários que fazem o elo com os participantes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do DF.

Resultados: Dos participantes, 50% afirmaram cessar o tabagismo e 50% reduzi-lo, pelo menos durante a duração do grupo. 49% dos sujeitos referiram ter 4 a 5 efeitos gatilhos que incentivam o fumo, sendo o café, o stress, o nervosismo, a ansiedade e as refeições os mais citados. Entre os pacientes que cessaram o tabagismo, 55% apresentavam alta motivação e 37% tinham dependência classificada como muito alta. A saúde e a pressão familiar foram os motivos mais citados como incentivadores da cessação. A prevalência de ansiedade era menor nos pacientes que efetivamente cessaram o tabagismo (44%) com relação aos que apenas reduziram (80%), assim como a depressão que era de apenas 20% no primeiro grupo e 75% no segundo.

Conclusão: Conclui-se que a abordagem multidisciplinar e em grupo é extremamente eficaz como forma de auxiliar a cessação. A motivação pessoal é um dos principais fatores para o sucesso da intervenção. Propõe-se que tais grupos sejam mais divulgados e expandidos para todos os centros de saúde da rede.

AVALIAÇÃO DO PSF PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DOS MUNICÍPIOS CERES E SANTA ISABEL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luísa Lemos Pimentel

Autores: Vinícius Lacerda Ribeiro, Amanda Miranda Gomes, Luísa Lemos Pimentel, Luiz Eduardo Almeida Silva, Marco Antônio Freitas de Queiroz Maurício Filho

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Universidade de Brasília
Avaliação do PSF em Ceres e Santa Izabel pelos profissionais de saúde Miranda A. M.; Pimentel L. L.; Silva L. E. A.; Filho M. A. F. Q; Ribeiro V. L.

Introdução: O Programa Saúde da Família (PSF) representou um grande avanço em saúde pública no país. Entretanto, ainda há empecilhos ao seu funcionamento ideal. Como base de atuação do programa, a equipe multidisciplinar seria a mais adequada para avaliá-lo e apontar suas dificuldades. Contudo, há uma escassez de dados acerca do tema.

Objetivos: Conhecer e documentar a opinião dos profissionais de saúde quanto ao funcionamento dos programas, considerando-se a qualidade da assistência, a avaliação do trabalho da equipe e os motivos da não-adesão da população aos programas.

Método: Trabalho qualitativo realizado por meio da técnica de grupos focais, com quatro grupos de 5 indivíduos cada, totalizando 20 indivíduos, todos componentes da equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos, auxiliares de limpeza) representando todas as Unidades de Saúde de Ceres e Santa Izabel-GO. Utilizou-se um roteiro de perguntas elaboradas pelos participantes do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). Os temas predominantes foram selecionados para posterior análise e apresentação.

Resultados: Dentre as opiniões positivas sobre o PSF, destacaram-se a proximidade com os pacientes, a maior resolubilidade e o maior acesso à saúde. Dentre as negativas, a insatisfação com a gestão, a incompatibilidade teórico-prática e a alta demanda de pacientes. Reconhecem a importância da equipe multidisciplinar e apontam diversas limitações. A incompatibilidade de horários desponta como principal motivo de não-adesão aos programas.

Conclusão: A partir do presente estudo, pode-se concluir que os profissionais possuem uma visão otimista em relação ao PSF e seus programas e que acreditam que as dificuldades se devem mais a motivos organizacionais do que de financeiros. Além disso, reconhecem diversas limitações para que possam aperfeiçoar seu trabalho. Por fim, como estratégias para aumentar a adesão de pacientes aos programas, a existência de horários de reuniões mais flexíveis e a presença de atrativos se mostraram como prioridade.

AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCOS AMBIENTAIS E VULNERABILIDADE-REGIÃO PERIFÉRICA MUNICÍPIO BRAGANÇA PAULISTA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Lúcia Maria Corsi Nunes Dos Santos

Autores: Lúcia Maria Corsi Nunes Dos Santos, Maria Cristina de Souza Duarte, Bruno Kenzi Ito, Lara Tagliari Kovangi, Marcos Gonçalves de Almeida

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista-SMS, Universidade São Francisco

Introdução: O estudo foi realizado através da observação do meio ambiente coleta de dados para preenchimento da ficha de cadastro das famílias, por alunos e preceptores do Programa de Educação para o trabalho (PET Saúde). O período foi de junho a dezembro de 2010, no território de abrangência da Estratégia Saúde da Família Dr. José Ribeiro Parente - Jardim Iguatemi no município de Bragança Paulista, São Paulo, em duas microáreas consideradas de risco, sendo que os preceptores do programa também são funcionários da Unidade. Faz uma análise dos riscos e vulnerabilidade sócio - ambientais em que uma determinada população está exposta, por ocupar irregularmente uma área, sem infraestrutura mínima ou controle das autoridades. Objetivos Estudar as microáreas I e V (Green Park), pertencentes a área do ESF Dr. José Ribeiro Parente - Cidade Jardim, situado no bairro Jardim Iguatemi no município de Bragança Paulista, quanto a sua vulnerabilidade social e riscos ambientais. Metodologia Pesquisa de caráter quantitativo e qualitativo com coleta de dados através de visitas domiciliares e observação do meio ambiente, em duas microáreas consideradas de risco pelos alunos e preceptores do Pet - Saúde. Feito revisão bibliográfica realizada em base de dados através da internet, tendo como fonte também a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Resultados Inserir os alunos na Estratégia Saúde da família do município de Bragança Paulista, através de visitas domiciliares para mapeamento das necessidades das famílias nos vários aspectos que envolvem o processo saúde - doença, identificando os aspectos da vulnerabilidade social e as situações de riscos ambientais à vida, as potencialidades e fragilidades das microáreas e as alternativas de ação. Avaliar a vulnerabilidade sócio - ambiental por meio de análise de indicadores sócios econômicos, demográficos e de infraestrutura, fornecendo também evidências da possibilidade de mensuração das desigualdades sócio - espaciais frente aos riscos ambientais. Conclusão Conclui - se, portanto que a falta de infraestrutura habitacional, educacional, sanitária, associada a apatia das autoridades, aumenta a vulnerabilidade e risco das famílias nos vários aspectos que envolvem o processo saúde - doença. Além disto, por estas famílias pertencerem a classe baixa, sem recursos ou poder aquisitivo necessário para obter moradias em locais adequados, associada à mistura de pessoas de várias procedências, distantes do seu mundo cultural, acaba levando a falta de perspectiva para uma melhor qualidade de vida.

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Lucia do Amaral Duarte

Autores: Silvia Aparecida Cisi Tannus, Edjane Maria Torreão Brito, Maria Lucia do Amaral Duarte, Silvana Kamehama, Lucia Helena da Silva

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de Sâo Paulo

Introdução: A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo realiza a gestão da Estratégia Saúde da Família (ESF) por meio de acordo firmado em Termo de Convênio com as Instituições Parceiras, sendo responsável pelo processo de acompanhamento e aprimoramento desta estratégia. Em outubro de 2007, após avaliação do termo de convênio vigente, a Coordenação de Atenção Básica - SMS pactuou um novo Termo e criou os Conselhos de Acompanhamento e Avaliação dos Convênios (CONAC), conforme Portaria 1061/08 SMS.G, envolvendo as três instâncias técnicas administrativas da SMS - Coordenação da Atenção Básica-CAB, Coordenadorias Regionais de Saúde-CRS e Supervisão Técnica de Saúde- STS - para acompanhar e avaliar o cumprimento das cláusulas e das metas estabelecidas e o processo de trabalho das equipes. Foram instituídos 17 Indicadores de Monitoramento e Avaliação da ESF, para avaliar a qualidade e efetividade da assistência. Em dezembro de 2010, a SMS contava com 13 Instituições Parceiras e 1196 Equipes da ESF, distribuídas em 256 unidades, com cobertura de 43.3% da população do Município de São Paulo (MSP). OBJETIVO Relatar os resultados do Monitoramento dos Indicadores avaliados nos CONACs da ESF do MSP, de 2008 a 2010.

Metodologia: Os 17 indicadores definidos pela CAB, em consenso com a Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEINFO) e a Coordenação de Vigilância à Saúde (COVISA) foram organizados em 06 eixos: Geral; Doenças de Notificação Compulsória; Saúde da Criança; Saúde da Mulher; Saúde do Adulto/Idoso e Acompanhamento do Plano de Trabalho das Instituições Parceiras. A avaliação dos indicadores é feita de maneira sistemática e descentralizada, nas reuniões do CONAC, nas 25 STS mensalmente, nas 5 CRS bimestralmente e na SMS trimestralmente, com as respectivas Instituições Parceiras. Para os que estão abaixo da meta são discutidas as causas e as propostas de novas decisões e redirecionamento das ações da ESF para o cumprimento das metas no período subsequente.

Resultados: Em 2008, dos 17 indicadores, 11(69%) atingiram a meta. Em 2009 e 2010, 13 indicadores (76, 5%) atingiram a meta. Também em 2010, 8 dos indicadores que já estavam na meta, tiveram um aumento no percentual, mostrando uma tendência à ascensão.

Conclusão: A implementação da avaliação sistematizada de indicadores, com uma dinâmica descentralizada e pactuada com os atores da ação é uma importante ferramenta de gestão dos serviços de saúde, possibilitando a intervenção nas práticas assistenciais locais.

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES RELATIVOS A TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Júnia Vieira Dos Santos

Autores: Júnia Vieira Dos Santos, José Edísio da Silva Tavares Neto,

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará,

A tuberculose consiste em uma enfermidade sistêmica, ocasionada, principalmente, pelo Mycobacterium tuberculosis, que afeta, principalmente, os pulmões, podendo ainda se disseminar para, dentre outros órgãos, ossos, rins e meninges. É considerada uma doença socialmente disseminada, já que sua ocorrência está diretamente relacionada à forma como se organizam os processos de produção e de reprodução social, assim como à implantação de políticas de controle da doença. Entre as complicações relacionadas a tuberculose pulmonar, destacam-se a efusão pleural e o pneumotórax. Estima-se que cerca de um terço da população mundial está infectada com o Mycobacterium tuberculosis, sendo o Brasil, juntamente com outros 21 países em desenvolvimento, responsável por cerca de 80% dos casos da doença. Devido às altas taxas de incidência e as repercussões na qualidade de vida dos pacientes, a tuberculose é considerada um sério problema de saúde pública. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os indicadores referentes à incidência e ao tratamento da tuberculose no município de Fortaleza. O presente estudo configura-se como uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório e descritivo. Os dados apresentados foram coletados junto ao DATASUS e são referentes ao período de 1995 a 2010. Durante esse período, foram contabilizados 20.015 no estado do Ceará, e cerca de 19.000 foram notificados em Fortaleza. Observa-se a prevalência de notificações em indivíduos do sexo masculino (12.057), na população parda (7.785) e em indivíduos com 30 anos ou mais (12.914). Dentre os bairros da capital cearense, constatou-se um maior registro de casos em bairros da periferia, sendo os três bairros mais afetados: Bom Jardim (616), Lourdes (880) e Pici (1108). Nos últimos cinco anos, tem-se conseguido obter cura de 65% dos pacientes, e a taxa de abandono corresponde a, aproximadamente, 10%. Diante das informações coletadas foi possível constatar que a tuberculose é um problema de saúde que requer esforços amplos, não cabendo apenas as instituições vinculadas aos serviços de saúde a erradicação dessa enfermidade.

AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EM HIPERTENSOS EM UBSF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Dulcyane Ferreira de Oliveira

Autores: Dulcyane Ferreira de Oliveira, Thainá Soares Miranda Silva, Ana Carolina Haga Kuniyoshi, Alzira Messias Pedro, Osvaldinete Lopes de Oliveira

Instituição: Sesau Campo Grande, Ufms, Sesau

Introdução: A hipertensão arterial (HA) não-controlada é responsável por elevado ônus social e econômico ao setor da saúde. A prevenção primária e secundária com rastreio, diagnóstico precoce e tratamento adequado minimizam os danos e previnem comorbidades.

Objetivo: Classificar os pacientes hipertensos em grau de risco alto, médio ou baixo para eventos cardiovasculares a partir da escala de Framingham, e índices laboratoriais para insuficiência renal e dislipidemia, e análise de sobrepeso/ obesidade e alteração nutricional, permitindo estabelecer um perfil dos hipertensos da área a fim de prevenir comorbidades e otimizar o tratamento.
Metodologia: Trata-se de um estudo transversal de caráter observacional com dados secundários obtidos na UBSF NOVA ESPERANÇA em Campo Grande - MS, no período de Janeiro a Abril de 2011. Nas consultas de rotina os pacientes foram submetidos a anamnese direcionada, mensuração da pressão arterial (PA), conforme Diretrizes da SBC; medidas antropométricas [peso, altura] para cálculo do índice de massa corporal (IMC) e colhidas amostras sanguíneas, em jejum, para determinação dos parâmetros laboratoriais: glicose (G), colesterol total (CT), HDL-colesterol (HDL-c), LDL- colesterol (LDL-c), triglicérides (TG) e creatinina (Cr), dosados com ensaios enzimáticos em equipamentos utilizados rotineiramente na rede pública municipal, seguindo-se a classificação para risco de eventos coronarianos e cardiovasculares segundo publicações do VI Joint National Comitee of High Blood Pressure [1997] e escala de Framingham. Foram avaliados, também hábitos alimentares correlacionando-os com os demais fatores de risco avaliados.

Resultados: Dos 128 hipertensos avaliados, 66, 4% são do sexo feminino e 53, 1% idosos. O excesso de peso corporal foi encontrado em 78, 1% dos pacientes sendo mais freqüente entre aqueles com menos de 60 anos (85%).

Conclusão: A classificação de riscos com acompanhamento longitudinal em vigilância à saúde pode melhorar a adesão aos tratamentos e diminuir a incidência de eventos agudos.

AVALIAÇÃO FORMATIVA DE RESIDENTES DE MFC DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gustavo Shikanai Kerr

Autores: Gustavo Shikanai Kerr, Tatiana Argolo Toscano,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina - Ffm

Introdução: Diante da grande demanda por profissionais, adequadamente capacitados, em Medicina de Família e Comunidade surge a necessidade de espaços de formação. Uma etapa importante nesse processo a avaliação, podendo esta ter diferentes formatos conforme os objetivos pretendidos. Consideramos a avaliação formativa essencial para realização de devolutivas, estabelecimento de objetivos e mapeamento de dificuldades constituindo uma importante ferramenta na aprendizagem

Objetivo: Descrever o processo de avaliação formativa realizado com os residentes do programa de medicina de família e comunidade da Faculdade de Medicina de Universidade de São Paulo em uma das unidades de saúde (UBS Vila Dalva) pontuando fatores que dificultam e facilitam tal processo.

Metodologia: A cada período de 6 meses, a contar do início da residência, questionários elaborados com itens que compreendem as esferas de atitude, conhecimento e procedimento são distribuídos aos residentes para uma auto avaliação quantitativa (notas de 1 a 10) e qualitativa (comentários). Após uma semana os questionários são recolhidos e marcada uma reunião em que o residente ira discuti-la com pelo menos dois tutores da UBS. Preferencialmente opta-se por um local externo a UBS, fora do período de trabalho. Nesse momento cada nota atribuída discutida e justificada, principalmente se há desacordo entre a avaliação do residente e dos tutores. São traçados conjuntamente planos e metas até a próxima avaliação. Não há divulgação dos resultados para os outros residentes.

Resultados: Esse modelo de avaliação possibilita um espaço formal e periódico de reflexão sobre a prática diária da residência. Seu caráter formativo e não classificatório deixa o residente mais a vontade para expressar pontos negativos, críticas ou dificuldades. É o momento em que se pode definir uma mudança no intervalo de consultas, maior necessidade de supervisão, investimento em visitas domiciliares ou realização de grupos entre outras. A periodicidade possibilita ver avanços ou novas demandas. A postura receptiva da equipe de saúde como um todo um grande facilitador do processo enquanto a necessidade de um espaço externo e o tempo dispendido para este tipo de avaliação demandam um certo esforço para sua concretização

Conclusões: As avaliações formativas constituem um elemento importante para a construção do modelo de residência que procuramos. Incentiva a reflexão e a participação ativa do residente contribuindo para compor o perfil de um profissional que futuramente, dentro da equipe de saúde, estar mais habituado a prática do diálogo.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS NA PERIFERIA DE RIO BRANCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alvaro Guimaraes Paula

Autores: Alvaro Guimaraes Paula, Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira, Daniela Neves Fernandes do Vale,

Instituição: Universidade Federal do Acre - Ufac, Universidade Federal do Acre - Ufac, Universidade Federal do Acre - Ufac,

Introdução: Entende-se por capacidade funcional de idosos àquela referente ao auto-cuidado e à independência na realização de atividades. A avaliação dessa condição é importante, dado o alto percentual de idosos que perfazem a população brasileira. Segundo dados do Datasus (2000), a faixa etária da população com 70 anos ou mais aumentou de 2% em 1980 para 4% em 2000. Dados do último censo populacional (IBGE, 2010)-, os idosos (indivíduos com mais de 60 anos), já representam 10% da população brasileira. Considerando esse contexto, diversos estudos e estratégias de saúde vêm sendo desenvolvidos, com intuito de promover qualidade de vida e longevidade aos idosos.

Objetivos: O objetivo é avaliar a capacidade funcional de idosos e sua classificação segundo os Índices de Katz: para avaliação de atividades de vida diária (AVD) e a Escala de Lawton: para avaliação de atividades instrumentais de vida diária (AIVD). Metodologia Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos de medicina da UFAC, como parte das atividades referente à disciplina Medicina Comunitária, no Contexto da Atenção à Saúde do Idoso. Para execução do trabalho, os estudantes, acompanhados de agentes comunitários de saúde realizaram entrevistas domiciliares a idosos indicados pelos (ACS), que residiam na área adstrita de uma Unidade de Saúde da Família no município de Rio Branco, Estado do Acre. Foi utilizado questionário semi-estruturado sobre auto-cuidado e atividades instrumentais. Posteriormente, os alunos se reuniram junto ao professor responsável para relatar os achados e selecionar os idosos que necessitavam cuidados médicos domiciliares- aqueles com alto de grau de dependência para atividades básicas. Resultados A amostra do estudo foi de 37 idosos. Através do índice de Katz identificou-se que 80% não apresentavam qualquer grau de dependência, 13, 5% apresentavam dependência parcial e 5, 4% dependência importante. Quanto às AIVDs o uso de telefone foi a atividade com maior restrição, perfazendo 29, 7% da amostra. O desempenho com ajuda parcial para transporte e administração de finanças foi de 18, 91%. As atividades que apresentaram maior grau de independência foram o preparo de refeições e uso de medicamentos alcançando 75, 7% da amostra.

Conclusão: Concluiu-se que o acompanhamento de idosos através de visitas domiciliares constitui-se como um mecanismo eficiente para a identificação daqueles que necessitam de consultas clínicas domiciliares. Os resultados sugerem que idosos acima de 80 anos são os que apresentam maior grau de dependência e atividades que demandam força física são as que mais necessitam de ajuda na sua execução.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DOS IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Danúbia Antuntes do Nascimento

Autores: Danúbia Antuntes do Nascimento, Sandoval Lopo de Abreu, Cíntia Barros de Queiroz, Zeniclayton Lafetá Almeida Lima, Zenílio Lafetá Almeida Lima

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: O envelhecimento é definido como um processo multidimensional apresentando três indicadores de envelhecimento saudável: baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais; funcionamento mental e físico excelentes; e envolvimento ativo com a vida. A população mundial com idade igual ou superior a 60 anos compreende cerca de 11% da população geral, com expectativa de aumento nas próximas décadas. A longevidade nas últimas décadas tem se tornado bastante expressiva, em concomitância, a descoberta da incidência de doenças crônicas como Diabetes Mellitus tipo 2 tem aumentado principalmente entre idosos. Estudos demonstram que doenças crônicas debilitam e impedem seus portadores de realizar atividades de vida diária como banhar-se, fazer sua própria comida, sair sozinho entre outras funções.

Objetivo: Diante deste contexto, foi desenvolvido este estudo descritivo de caráter quantitativo objetivando a avaliação da capacidade funcional de idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2, do bairro Vila Atlântica, do município de Montes Claros - MG.

Metodologia: O instrumento utilizado foi uma entrevista estruturada, que foi composta por 3 escalas validadas que visam analisar a capacidade cognitiva e funcional dos entrevistados. Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados, por meio de entrevista as escalas do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) e de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs).

Resultados: A avaliação da capacidade funcional revelou-se que 95% dos idosos portadores de DM2 eram independentes nas ABVDs ocorrendo um decréscimo para 90% nas AIVDs. As características que indicam incapacidades foram: nas ABVDs, 35% dos entrevistados apresentaram dependência e ou dificuldade na atividade de controle esfincteriano e 5% apresentaram dificuldade de banhar-se e outros 5% de vestir-se; já na Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), a atividade que apresentou maior prevalência de dificuldade de realização pelos idosos entrevistados foi relacionada à falta de memória perfazendo em 30% da pesquisa.

Conclusão: Conclui-se com este estudo a necessidade de se conhecer as incapacidades funcionais provocadas pela Diabetes em idosos para que possam ser discutidas e delineadas estratégias para desenvolvimento, planejamento e execução de ações básicas de saúde, de curto, médio e longo prazo, capazes de influenciar na qualidade de vida de idosos diabéticos. Contribuindo também para a diminuição da prevalência de institucionalização destes idosos.

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DE IDOSOS EM UMA EQUIPE DE ESF DE PORTO ALEGRE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Priscila Luana Correia Güntzel

Autores: Sheila Ferreira Fernandes, Guilherme Coelho Dantas, Priscila Luana Correia Güntzel, Silvia Gelpi Mattos, Thomás Paiva Lima

Instituição: Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegra, Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Pet Saúde

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida brasileira, políticas de saúde do idoso têm sido enfatizadas, principalmente, na estratégia de saúde da família. Assim, ações de avaliação da saúde dos idosos podem prevenir e detectar precocemente situações de risco, além de determinar ações que garantam maior autonomia e qualidade de vida.

Objetivo: Complementar a avaliação clínica de usuários maiores de 60 anos que consultam nessa unidade de saúde da família, estabelecendo a prevalência de comorbidades funcionais que influenciam na qualidade de vida dessa população.

Metodologia: Estudo transversal com a aplicação do instrumento de avaliação multidimensional do idoso (AMI) complementando a consultas de rotina em 46 usuários, dos 157 totais, da comunidade adscrita, com idade superior a 60 anos, no período de agosto de 2010 a fevereiro de 2011. Foram avaliadas questões de influência na qualidade de vida de acordo com o instrumento utilizado: visão, audição, mobilidade, memória, humor, incontinência urinária, risco de quedas, perda de peso, comprometimento das atividades diárias e suporte social.

Resultados: Problemas de visão foram detectados em 76% dos avaliados, e dificuldades auditivas em 80%. Entre 2% e 9% demonstraram alguma forma de dificuldade na mobilidade e 33% referiram quedas no último ano, destacando-se que 46% relataram presença de escadas no domicílio e 39% de tapetes. Os idosos referiram limitações nas atividades diárias sendo 2% para sair da cama, 4%para vestir-se e preparar refeições e 20% para fazer compras sozinho. Incontinência urinária foi relatada por 52%, sendo que 30% afirmaram embaraçar-se com isso. Perda de peso foi referida por 30% e apenas 9% afirmaram não contar com suporte social. Também 17(37%) relataram humor deprimido. Destes, 56%(9) tiveram provável quadro de depressão indicado pela avaliação para depressão (GDS-15). Também, 18(39%) demonstraram algum grau de perda de memória, complementada a aplicação do teste mental para demência que foi positivo para 57%(15) dos destes.

AVALIAÇÃO MULTIFUNCIONAL DO IDOSO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Larissa Almondes da Luz

Autores: Larissa Almondes da Luz, Emanuelle Pires Magalhães Barbosa, Gabriella Miranda Martins, Rafael de Moraes Machado Brito, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas

Instituição: Faculdade Integral Diferencial - Facid, Faculdade Integral Diferencial - Facid, Faculdade Integral Diferencial - Facid, Faculdade Integral Diferencial -Facid, Faculdade Integral Diferencial - Facid

Introdução: : O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. A cada ano, cerca de 650 mil novos idosos são incorporados à população, surgindo a necessidade de reorganizar os modelos sociais para priorizar a saúde no envelhecimento, os quais visam recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim. A Avaliação Multifuncional do Idoso (AMI) detecta as deficiências, incapacidades e desvantagens que o idoso apresenta suscitando num grande número de diagnósticos clínicos. Esse instrumento não é uma avaliação isolada e sempre deve resultar em uma intervenção.

Objetivos: Identificar alterações na visão, audição, função dos membros superiores e inferiores, estado mental, humor, risco domiciliar, atividades diárias, incontinência urinária, nutrição e suporte social dos idosos.

Metodologia: Realizado estudo observacional transversal, por meio de aplicação de questionários de AMI, à amostra de 41 idosos (de um universo de 101 idosos cadastrados, entre 60 e 101 anos, sendo 18 do gênero feminino e 23 do gênero masculino) assistidos pela Equipe de Saúde da Família de um bairro da zona norte de Teresina-PI, após assinatura de TCLE, conforme resolução 196/96.

Resultados: E DISCUSSÃO: 84% da amostra apresentavam déficit auditivo bilateral, 50% déficit na acuidade visual, 88, 6% tinham função de membros superiores preservadas e 93, 1% a função dos membros inferiores, 88% mantinha-se capaz de realizar atividades de vida diária, 61, 4% mostraram alteração cognitiva, 34% sofreram quedas no domicílio, 29% relataram alterações do humor, 11, 3% apresentavam incontinência urinária, 15, 4% tiveram perda ponderal maior que 4 kg no último ano e 95% referem ter suporte social.

Conclusão: Foi possível identificar as incapacidades desta população, bem como rastrear indivíduos de maior risco e fornecer subsídios para intervenções precoces na promoção à saúde, visando a manutenção da autonomia e independência desses idosos através de ações preventivas que poderão postergar ou evitar o aparecimento de uma massa de idosos com limitações físicas e mentais, e um conseqüente custo econômico e social.

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE DO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ/SC

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carlos Francisco Duarte Junior

Autores: Carlos Francisco Duarte Junior, Ana Claudia Boso, Rafaela Oribka,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí/Sc, Universidade do Vale do Itajaí - Univali

Introdução: A avaliação do estado nutricional tem por objetivo verificar o crescimento e as proporções corporais em um indivíduo ou em uma comunidade, visando estabelecer atitudes de intervenção. O uso de medidas antropométricas na avaliação do estado nutricional tem se tornado, embora com limitações, o modo mais prático e de menor custo para análise de indivíduos e populações, seja em ações clínicas, de triagem, ou mesmo em monitoração de tendências. Os gráficos de IMC pela idade da OMS permitem identificar, precocemente, não só as crianças que estão mostrando riscos para ficarem obesas ou com sobrepeso, como também aquelas com risco para a subnutrição e desnutrição.

Objetivo: Fazer uma avaliação nutricional, através das curvas da OMS relacionando o IMC pela idade, das crianças que freqüentam a creche Nilton de Andrade no município de Itajaí/SC.

Metodologia: Este estudo adotou o método exploratório quantitativo, com coleta de dados secundários, de forma transversal e retrospectiva, onde o IMC das crianças que freqüentavam a creche Nilton de Andrade, pesadas e medidas em ação de puericultura da Equipe de Saúde da Família 16 do município de Itajaí/SC no mês de dezembro de 2010, foi aplicado em gráfico padronizado pela OMS.

Resultados: Apenas um lactente, do sexo feminino, foi avaliado e esse se encontrava no escore-z entre +1 e +2, ou seja, apresentava risco de sobrepeso. Entre os pré-escolares do sexo masculino, 26 (89, 65%) apresentavam-se no escore-z entre -2 e +1, sendo então classificados como eutróficos; dois (6, 89%) se encontravam entre +1 e +2, apresentando risco de sobrepeso; e um deles (3, 44%) apresentou-se no escore-z acima de 3, o que o classificou como obeso. Entre os pré-escolares do sexo feminino, 22 (75, 86%) apresentavam-se no escore-z entre -2 e +1, sendo então classificados como eutróficos; três (10, 34%) estavam entre +1 e +2, apresentando risco de sobrepeso; três (10, 34%) ficaram entre +2 e +3, ou seja, apresentavam sobrepeso; um (3, 44%) apresentou escore-z maior que 3, sendo classificado obeso.

Conclusão: Embora a população de crianças eutróficas tenha predominado, sugere-se uma intervenção com caráter educativo e informativo por parte da Equipe de Saúde da Família, no sentido de estimular a prática de atividades físicas combinadas com uma alimentação mais balanceada nas crianças com o intuito de promover um maior controle de sobrepeso na infância como fator de prevenção da obesidade adulta.

AVALIAÇÃO OBJETIVA DE RUAS PARA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS EM CUIABÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Valéria Rodrigues Taveira

Autores: Tamires Cortat Ribeiro, Valdemar Guedes da Silva, Sebastião Junior Henrique Duarte, Christianne de Faria Coelho, Valéria Rodrigues Taveira

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso, Universidade Federal de Mato Grosso, Universidade Federal de Mato Grosso, Universidade Federal de Mato Grosso, Universidade Federal de Mato Grosso

Introdução: E JUSTIFICATIVA A prática da atividade física (AF) é uma das ações incluídas na Política Nacional da Promoção da Saúde, no sentido de estimular à população mudanças no estilo de vida, especialmente àquelas pessoas sedentárias. Em geral, o sedentarismo é maior nas classes sociais onde o ganho e o poder de compra são menores. Um dos fatores que explica este fato está relacionado à falta de espaços adequados para essa prática na maioria dos bairros.

Objetivos:O objetivo deste estudo foi analisar as ruas de quatro bairros da zona oeste de Cuiabá, que pertencem à área delimitada ao atendimento da Unidade Básica de Saúde da Família Novo Colorado II.

Metodologia: Este foi um estudo do tipo transversal. Os dados foram avaliados objetivamente e o instrumento de avaliação utilizado neste estudo, foi adaptado do estudo de BORTONI et. al. A área avaliada faz parte da área adstrita da Unidade Básica de Saúde da Família Novo Colorado II, que inclui os bairros Asa Branca, Parque Amperco, Novo Tempo e Ribeirão da Ponte, que são alvo de atuação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.

Resultados: do total de vinte ruas analisadas, 40% eram asfaltadas, 35% de terra e 25% mistas (asfalto e terra). Em algumas ruas existia calçada, mas apenas na frente da casa em que o próprio morador a construiu. Neste estudo, as casas sem acabamento corresponderam a 55, 69% do total das casas. O saneamento básico das ruas não se encontrava em boas condições. Cinco ruas possuíam esgoto a céu aberto e uma rua possuía bueiro aberto.

Conclusão: O presente estudo apontou que a falta de infra-estrutura para a prática de atividades físicas foi evidente nos bairros pesquisados. Mesmo no condomínio fechado, que tende a ser um local planejado, há diversos obstáculos para esta prática. Ressalta-se a necessidade de maiores estudos com foco no ambiente e que possibilitem a criação de estratégias capazes de aumentar o nível de atividade física da população, especialmente, daqueles que vivem em bairros periféricos e de menor poder aquisitivo.

AVALIAÇÃO PMELHORIA DA QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMARIA. REGISTROS DE VISITAS TÉCNICAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Silvinha de Sousa Costa

Autores: Silvinha de Sousa Costa, Jacqueline Sampaio Vasconcelos Cunha, Maria Lucila Magalhães Rodrigues, Maria de Fatima Feitosa Francelino, Cibelle Tiphane de Sousa Costa

Instituição: 11ª Coordenadoria Regional de Saúde -Sobral-Ce, 11ª Cres - Sobral - Ce, 11ª Cres - Sobral-Ce, 11ª Cres - Sobral- Ce, Secretaria de Saúde E Ação Social de Sobral-Ce

Introdução: A partir da Avaliação da Melhoria qualidade na Atenção Primária - AMQ nos municípios que compõe a 11ª Coordenadoria Regional de Saúde em Sobral-CE realizou uma análise organizativa dos serviços de saúde dentro da proposta de ações integradas, estrutura e equipamentos, vimos à consolidação do modelo acontecendo dentro de um sistema hierarquizado de atendimento tendo atenção primária como portas de entrada. Durante nossas visitas técnicas depararamos muitas coisas boas acontecendo e outra que necessitavam de um trabalho maior como, por exemplo, os registros de enfermagem, para resgatar essa importância desses seriam necessários uma sensibilização da equipe. O presente estudo traz como objetivo uma proposta de uma sensibilização junto às equipes de profissionais dos municípios que aderiu AMQ para discutir a qualidade de serviço de atenção, visando ultrapassar a visão estreita e clara de todos os membros que manuseiam os prontuários, o prontuários até hoje em uso na rede pública é um instrumentos de registro do paciente e está implantado em todas as UBS.

Metodologia: este é um estudo exploratório, analítico descritivo do tipo pesquisa-ação com abordagem qualitativa, participaram deste os 24 municípios, para coleta de dados foram solicitado prontuários de cada profissional para avaliação de registros dentre estes foram analisados em media 3 prontuários de cada, a escolha foi aleatória.

Resultados: dos 120 prontuários avaliados, 70% tinha registros complexos, dados provenientes de consultas médicas de atendimento referentes a diagnósticos, exames laboratoriais, esquemas terapêuticos e destino do paciente após a consulta. 20% com pouco registro e 10% sem nenhum, porém destes alguns estavam implantando prontuários. Valorizou-se como proposta uma oficina que pudesse discutir a prescrição, diagnóstico, registros de enfermagem, e os cuidados de enfermagem em termos éticos e de responsabilidade.

Conclusão: Apesar de experimentais esses índices mostram-se relativamente inferior para a aferição preliminar da qualidade de um serviço primário, superado na eficácia de "resolutividade" no desempenho das ações embora não registrados e apontam para a necessidade de novos estudos nesse sentido, visando à implementação dessa rotina dentro do sistema unificado de saúde falando a mesma linguagem.

AVALIAÇÃO PRÉ-NATAL DOS BAIRROS OURO FINO E NOVA CONQUISTA DE CUIABÁ-MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luciana Graziela de Oliveira Boiça

Autores: Luciana Graziela de Oliveira Boiça, Flávio Duarte de Freitas, Giovane Santiago Maina, Maria Salette Ribeiro, Waldecino Santos Cruz

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá-SMS, Universidade de Cuiabá-Unic, Universidade de Cuiabá-Unic, Universidade Federal de Mato Grosso-Ufmt, Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá-SMS

Introdução: Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal. Para isso, é necessário que o início do pré-natal seja o mais precoce possível, de preferência antes da 12ª semana de gestação, a fim de identificar e prevenir intercorrências clínicas, cirúrgicas e obstétricas que possam trazer agravos à gestante ou ao feto. Ao primeiro contato com a gestante, deve-se oferecer informações quanto aos hábitos de vida, orientação alimentar, atividade física, noções do parto e aleitamento materno e oferecer testes de screening para o diagnóstico e tratamento precoce de patologias que possam comprometer a saúde da mãe e/ou do feto. O surgimento do PSF no Brasil em 1994, apoiado pelo Ministério da Saúde, refletiu uma tendência a valorização da família na agenda das políticas sociais brasileiras10. Para o Ministério da Saúde, o PSF é uma estratégia que visa atender indivíduo e a família de forma integral e contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Tem como objetivo reorganizar a prática assistencial, centrada no hospital, passando a enfocar a família em seu ambiente físico e social.

Objetivos: Analisar a cobertura das gestantes da microárea assistida pela equipe do Programa Saúde da Família (PSF) no período de maio/2009 a maio/2010; quantificar as gestantes cadastradas no SIAB; identificar as comorbidades prevalentes nas gestantes cadastradas, através da análise de prontuário. Metodologia Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, descritivo e com observação participante. Resultados Estes mostram uma cobertura populacional pelas equipes do PSF de 100%, um percentual de 25% de gestantes adolescentes, 100% de gestantes acompanhadas pelos agentes de saúde, 97, 72% com consulta médica, 93, 18% com pré-natal iniciado no primeiro trimestre, uma cobertura de vacinação contra tétano de 100% e 6, 82% apresentaram comorbidades, entre elas as infecções e enfatizando a sífilis. A maioria das gestantes realizou o número ideal de consultas para garantia de uma boa atenção pré-natal. Houve variações nos dados coletados do SIAB e avaliação de prontuários.

Conclusões: Os indicadores mostram uma cobertura e assistência pré-natal satisfatórios; variabilidade nos dados entre SIAB e a análise de prontuários; a sintonia entre os profissionais envolvidos; e aponta que se deve melhorar: a realização de atividades educativas; o sistema de referência e contra-referência; os serviços de planejamento familiar; a atenção à saúde do adolescente; e a adequação nas atividades sócio-culturais visando o ambiente em questão.

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA USF PARQUE DAS AMÉRICAS, MAUÁ (SP)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernanda Buonfiglio de Castro Monteiro

Autores: Fernanda Buonfiglio de Castro Monteiro, Luciana Cristina Micheli, Carlos Eduardo Cabrelon, Maria Elizabete Pereira, Bruna Stocco Muniz

Instituição: Faculdade de Medicina Abc

A abordagem clínica do médico de família e comunidade é baseada na concepção de que o cuidado deve ser partilhado entre o médico e o paciente e na compreensão da pessoa como um todo. de forma humanizada, contínua e longitudinal, surge o vínculo com a família, que subsidia os profissionais da saúde na busca de um atendimento de qualidade. Supõe-se, então, que a população assistida por uma Unidade de Saúde da Família (USF) tenha elevado grau de satisfação em relação ao atendimento médico que recebe. Objetivos Visando quantificar o grau de satisfação das pessoas que são atendidas na USF Parque da Américas, situada no munício de Mauá (SP), residentes do primeiro ano de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina do ABC solicitaram que pacientes que aguardavam atendimento, de forma optativa e direcionada, expusessem através de pesquisa quantitativa o quanto estão satisfeitos com os diferentes serviços oferecidos naquele estabelecimento. Metodologia Foram entrevistadas 72 pessoas no período entre 21 e 25 de fevereiro de 2011, e os dados obtidos foram analisados em paralelo sob óptica do rendimento mensal e nível de escolaridade. Resultados Avaliando especificamente as opiniões quanto ao atendimento médico, 6, 9% preferiram não responder, 2, 8% o consideram péssimo (nota 1), 1, 4% ruim (nota 2), 6, 9% regular (nota 3), 51, 4% bom (nota 4) e 30, 6% ótimo (nota 5), sendo a média encontrada 4, 13. A nota atribuída para todos os serviços, variou entre 4, 26 e 4, 6, numa escala entre 1 e 5. Não houve variação significativa desses scores sob a óptica dos diferentes graus de escolaridade e rendimentos mensais dos participantes. Conclusão O grupo conclui, então, que a população assistida pela USF Parque das Américas está satisfeita com o atendimento médico prestado, considerando-o entre bom e ótimo, o que vai de encontro com a suposição de que atender de forma humanizada, contínua e longitudinal atende às necessidades e expectativas dos mesmos. Não houve discrepância entre os resultados obtidos nos diferentes setores avaliados, e pode-se afirmar que há muita satisfação das pessoas em relação aos serviços prestados na USF, e que esse grau de satisfação não é influenciado pelo nível de escolaridade ou rendimentos da população adscrita

AVANÇOS DE UMA ESF EM GRAJAÚ-MA, FUNDAMENTADO NO MONITORAMENTO DO SISPACTO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Hedeylton de Sousa Lima

Autores: Hedeylton de Sousa Lima, Viviane Sousa Ferreira, Ariana de Sousa Oliveira,

Instituição: Secretaria de Saúde de Grajaú

Em 2006, diante do desafio de efetivas o SUS e intervir sobre a cobertura baixa das ações de saúde o Ministério da Saúde, lança o Pacto pela Saúde, que englobou o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. O SISPACTO é mais uma forma de nortear as ESF?s em busca sempre da qualidade da promoção, prevenção e assistência em saúde ao cliente, primando a universalidade, integralidade e equidade com enfoque principal na Vigilância em Saúde. O objetivo do estudo em questão é mostrar os resultados alcançados com o monitoramento e influência na melhoria e progresso continuado do acompanhamento e resolutividade dos agravos tendo como base, os indicadores pactuados alcançando: consultas médicas, consultas de enfermagem, acompanhamento e busca ativa dos grupos: hanseníase, tuberculose, hipertensos e diabéticos, consultas de pré-natal, prevenção do câncer cérvico-uterino, notificação de óbitos e nascidos vivos. Com uma abordagem quantitativa fazendo uma avaliação do ano de 2009 e comparando o resultado das Equipes de Saúde da Família de Grajaú ? Ma, com as metas pactuadas do SISPACTO para o mesmo ano, onde não alcançou os índices desejados, já no ano de 2020, com o monitoramento e do pacto, a mesma equipe teve um aumento significativo, supernado as metas na maioria dos indicadores estabelecidos neste mesmo ano. Esta estratégia mostrou significativos avanços em todos os indicadores so SISPACTO. Os dados corroboram que o monitoramento e a avaliação rotineira melhoraram o processo de saúde como um todo, sensibilizando os gestores da estratégia de saúde da família, além de destacar o nome de profissinais que realmente possuem o perfil da ESF dos visionários do SUS

BAMBUTERAPIA - RODA DE CONVERSA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Das Graças Oliveira Silva

Autores: Maria Das Graças Oliveira Silva, Luciana Lino de Moura, Teone Nicácio de Oliveira, Eliete Ribeiro da Silva Nunes, Jaime Germano do Nascimento Filho

Instituição: Distrito Sanitário Iv- Recife, Distrito Sanitário Iv -Recife

Apresentação: A Unidade de Saúde da Família (USF) Brasilit foi inaugurada em 2002, tendo duas Equipes. Cada equipe é composta de uma médica, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde (ACS). Está inserida numa comunidade do Recife com graves problemas de infra-estrutura (ruas com esgoto a céu aberto, moradias precárias, lixo em alguns pontos, apesar do caminhão recolher todos os dias), violência e uso de drogas, acarretando assassinatos de jovens, gravidez na adolescência, abandono dos idosos, grande número de hipertensos e de portadores de hanseníase, adoecimento físico e psíquico em idosos, adultos jovens, etc. Devido ao sofrimento vivenciado por mulheres, relatados nas consultas se pensou em incluir no cronograma algo que propiciasse a fala, a partilha da dor, do sofrimento, que elevasse auto- estima, enfim à promoção de saúde, surgindo à idéia de iniciar um espaço para a fala. Com base na experiência de Dr. Adalberto Barreto sobre a metodologia da Terapia Comunitária foi realizado em 25 de abril de 2008 o primeiro encontro, com três a quatro participantes. Hoje, as quartas-feiras reúnem-se 12 a 18 participantes, tendo como símbolo o bambu - ?que se enverga, mas não quebra?.

Objetivo: * Desenvolver através do grupo ?Roda de Conversa? uma efetiva promoção de saúde mental. * Propiciar a oportunidade de reflexão a partir da fala, da experiência vivida do outro com enfretamento dos seus conflitos. * Desenvolver atividades de prevenção

Metodologia: * O grupo tem reuniões semanais, às quartas-feiras, aberto, com duração de 1 hora e 30 minutos a duas horas. * Apresentação do ?contrato de convivência?. *Apresentação e escolha de temas pelos participantes. * Votação do tema pelos participantes; cada um vota em um tema. * Espaço para música, poesia, frase, um texto, etc.

Resultados: Fortalecimento do grupo e individualmente dos participantes, para lidar com as dificuldades da rotina diária, constituindo-se cada participante como ?terapeuta? do outro. Realiza-se a Terapia Comunitária em uma creche do bairro - Lar sem Fronteiras - que permite a privacidade, o aconchego, o lúdico entre os participantes do grupo. Foram realizados passeios com o Grupo, tendo visitado a Pinacoteca - Ricardo Brennand, o Jardim Botânico do Recife, Zoológico, Pic-nic permitindo a convivência e a amizade entre o grupo.

BARREIRAS ORGANIZACIONAIS RELACIONADAS AO RETARDO DO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE (2009)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Priscila Fernanda Porto Scaff Pinto

Autores: Daniela Garcia de Souza, Lívia Maria Lopes, Priscila Fernanda Porto Scaff Pinto, Annelise Domingues Wysocki, Silvia Helena Figueiredo Vendramini

Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - Famerp, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Eerp/Usp

Introdução: O diagnóstico precoce da tuberculose (TB) depende da maneira como estão organizados os serviços de saúde (SS).

Objetivo: Analisar os aspectos organizacionais que interferem no tempo de diagnóstico da TB em São José do Rio Preto/SP, na perspectiva do doente.

Métodos: Estudo epidemiológico descritivo tipo inquérito realizado a partir de uma abordagem quantitativa. Considerou-se como tempo de diagnóstico o período decorrido entre a procura pelo primeiro serviço de saúde até o diagnóstico. Foram entrevistados 98 doentes de TB que estavam em tratamento no período de novembro de 2008 a novembro de 2009. A coleta de dados procedeu-se através de fontes primárias (entrevistas com doentes) e secundárias (prontuários e sistemas de informação (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, WEB-TB), utilizando um questionário estruturado. Os dados foram analisados por meio de técnicas estatísticas descritivas.

Resultados: O primeiro SS procurado, a partir do início dos sintomas foi o PA, seguido pelas UBS. Entretanto, grande parte do diagnóstico ocorreu no hospital. A mediana do tempo entre a procura pelo primeiro SS e a obtenção do diagnóstico foi de 15 dias. Para os usuários cujo diagnóstico foi realizado no primeiro SS procurado (35, 4%) o tempo mediano foi, 8 dias. Entre os que não tiveram suspeita de TB pelo profissional do primeiro SS procurado (36, 4%) a mediana do tempo foi maior que entre os doentes que tiveram a suspeita. Aqueles cujo exame de escarro não foi solicitado no primeiro SS (60, 6%) a mediana do tempo foi, 3 vezes maior entre aqueles que tiveram essa solicitação (39, 4%). Os que foram encaminhados para outro serviço para realizar o exame de escarro (7, 7%) tiveram tempo de diagnóstico maior (15 dias) entre os que não foram encaminhados. Os doentes que não foram solicitado exame de RX no primeiro SS procurado (55, 5%) o tempo mediano de diagnóstico foi 7 dias a mais que aqueles que o tiveram (44, 4%).

Conclusão: O estudo revelou que a organização dos SS no município privilegia a atenção a demanda espontânea, e observa-se a necessidade de investimento em profissionais e equipes treinadas para o acolhimento do suspeito de TB.

BARREIRAS PARA ATUAÇÃO DO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL NA ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Dulce Maria de Lucena Aguiar

Autores: Dulce Maria de Lucena Aguiar, Paulo Frazão,

Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará, Faculdade de Saúde Pública-Usp,

O técnico em saúde bucal (TSB) a quem compete a realização de ações diretas tanto na assistência odontológica individual quanto nas ações coletivas de prevenção e promoção da saúde é um profissional de nível médio que compõe a equipe de saúde bucal (ESB). Embora sua presença possa elevar cobertura e qualidade das ações desenvolvidas, estudos têm apontado para sua subutilização, o que enseja dificuldades no campo da gestão do trabalho. O objetivo foi identificar as barreiras relacionadas à utilização do TSB na estratégia saúde da família. Como parte da metodologia foram selecionados quatro municípios brasileiros que se beneficiaram da Portaria MS 74/2004 que destinava um equipamento odontológico para as ESB com TSB. A amostra intencional foi composta pelos dentistas (CD) e TSB de duas ESB de cada município. Uma considerada mais afastada e uma considerada mais próxima pelo coordenador municipal de saúde bucal segundo o modelo proposto pelo MS. Foram entrevistados os gerentes das unidades de saúde a quem a equipe se reportava. O material discursivo das 24 entrevistas em profundidade foi analisado, considerando o referencial de Pierre Bourdieu. Os dados foram cotejados com o conteúdo das orientações sobre a prática do TSB e a programação das ESB quando presentes em documentos normativos de cada município. A maioria dos entrevistados eram mulheres e a idade média foi 38 anos. Entre os CD, 60% dos entrevistados possuía tempo de formação entre 5-10 anos e 50% possuía especializações em saúde coletiva. Entre os TSB, 50% possuía tempo de formação entre 2-5 anos. Em alguns casos, foi observada a existência de uma relação entre o relato de alguns agentes e sua trajetória social. Em nível interpessoal, as principais barreiras para a participação do TSB foram relacionadas ao sentimento de incompetência do CD para supervisionar sua atividade combinado ao baixo grau de cooperação interprofissional. Em nível organizacional, destacou-se a falta de clareza quanto ao projeto de trabalho proposto para a ESB na ESF, a incapacidade para colocá-lo em prática combinado à inexistência de ações de apoio voltadas a superação dos gargalos. Em nível mais geral, embora a regulamentação da profissão tenha representado um expressivo elemento de apoio para sua atuação, as entrevistas refletiram as disputas de diferentes projetos para esse profissional no sistema de educação e no sistema de profissões. Este projeto foi financiado pelo CNPq (475334/2008-6), sendo parte de uma tese de doutorado.

BENEFÍCIOS DO TRABALHO EM GRUPO DESENVOLVIDO NA ATENÇÃO BÁSICA. MITO OU REALIDADE?

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Hilda Cavalcante Ribeiro

Autores: Maria Hilda Cavalcante Ribeiro, Pedro Leandro Cavalcante Ribeiro, Natália Cunha Cardoso, Danyelle Nicoletti Mezzomo, Adriel Emerick Lopes de Souza

Instituição: Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central - Faciplac

Introdução: Hipertensão, elevação da glicemia, alteração dos níveis de lípides, acúmulo de gordura no abdômen são características que tornam seus portadores mais propensos a desenvolver doenças cardiovasculares, derrames cerebrais e doenças vasculares periféricas. Baseado em tal situação, propôs - se em 2009 a implantação de um trabalho em grupo, visando desenvolver uma atividade que alcançasse um número maior de pessoas e que pudesse criar maior vínculo entre os participantes o grupo de atividade física CONVIVER. Foi criado a partir de levantamento nos prontuários dos pacientes hipertensos e diabéticos, com analise dos dados de dislipidemia, obesidade, sedentarismo, e controle pressórico e glicêmico, onde a maioria encontrava-se com sobrepeso, dislipidêmico e sedentário. Questiona-se: atividades físicas desenvolvidas em grupo contribuem para melhoria do controle pressórico e da qualidade de vida dos seus participantes? OBJETIVO Avaliar os benefícios da atividade física em grupo, desenvolvidas com participantes do grupo CONVIVER na UBSII Santa Maria DF em agosto de 2009.

Metodologia: Pesquisa quantitativa. Amostra: Participantes do grupo CONVIVER em agosto de 2009. Inicialmente 20, atualmente 174. Coleta dos dados: Caderneta individual com dados antropométricos aferidos mensalmente nos anos de 2008 e 2009. Aferição antropométrica e pressórica em agosto de 2009.

Resultados: O grupo em 2008 foi criado com a participação de 20 pacientes, atualmente é composto de 174 inscritos, dos quais 103 são participantes assíduos, 52% apresentam 40 a 59 anos, 30% entre 60 a 69 anos e 9 % entre 70 a 89 anos de idade, 18% frequentam o grupo desde inicio, 70% praticam atividade física três vezes por semana. Dos 174 participantes, 60% são hipertensos e ou diabéticos, dos quais 85, 7% apresentavam em agosto de 2009, níveis pressóricos menores ou iguais a 140/90. Foram avaliados em agosto de 2009 88% dos participantes, destes 41, 7% apresentaram redução no peso e ou da circunferência abdominal, 34, 9% mantiveram medidas estáveis e 11, 6% apresentaram ganho de peso pouco significativo. Verificou-se que 60% dos participantes apresentam mais de 50 anos de idade, os quais, segundo depoimento, não tinham o hábito de praticar atividade física. E que o bom relacionamento e a afinidade desenvolvida entre eles contribuíram para manutenção e assiduidade em tal prática.

Conclusão: O trabalho em grupo contribuiu para o controle de peso e pressão arterial dos participantes, demonstrando ser um incentivador da adoção de práticas saudáveis. Os benefícios superam os dados negativos e constitui real melhoria da saúde.

BRINCADEIRA DE RUA: ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Viviane de Souza Coelho

Autores: Viviane de Souza Coelho, Daniela Cristina Profitti de Paiva, Carolina Passos Terra, Eléa de Freitas Dias,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem papel central no acompanhamento e desenvolvimento saudável dos pequenos sujeitos, garantindo atenção integral, de acordo com sua singularidade, sua família e território. Além do cuidado das necessidades apresentadas, cabe a ESF acompanhar a trajetória da criança, promovendo respostas satisfatórias. Inclusive, é preconizado que sejam propostas estratégias coletivas, que envolvam a comunidade e a família. Nesta perspectiva, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) tem papel fundamental no fomento e apoio ao desenvolvimento destas ações. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de cuidado a crianças na comunidade, por meio da atividade grupal e lúdica na área da Unidade Básica de Saúde Vila Dalva, região oeste do município de São Paulo. Tendo como cenário as reuniões de equipe da ESF junto com o NASF, em que são compartilhadas situações, e se constroem Projetos de Felicidade/ Terapêuticos Singulares, foram levantadas situações de vulnerabilidade e de violência contra crianças, moradoras de uma microárea desse território, em que se diagnosticou a necessidade de acompanhamento longitudinal, para além da consultas e protocolos já realizados pela equipe. Dessa forma, discutiu-se a construção do grupo nomeado Brincadeira de Rua. Inicialmente foi realizado um laboratório de sensibilização e formação da equipe para a importância do brincar e suas múltiplas facetas. Posteriormente, decidiu-se que o grupo teria freqüência mensal e seria realizado na comunidade, em um espaço onde as crianças se concentram para brincar ao longo do dia. O grupo Brincadeira de Rua caracteriza-se por encontros onde são realizados jogos e atividades que resgatam as brincadeiras de rua e que contemplem os interesses de todas as faixas etárias, para que assim possam ser abordados aspectos específicos do desenvolvimento infantil das diferentes faixas etárias. Assim, tem sido observado que o grupo contemplou o objetivo, e que as crianças vitimas, ou suspeitas, de situações de violência e de situação de intensa vulnerabilidade possam ser cuidadas e que tenham a possibilidade de um desenvolvimento biopsicossocial saudável. Além disso, esta estratégia tem possibilitado a detecção precoce de possíveis problemáticas e/ou patologias, a intervenção e transformação das relações familiares, e o estreitamento e fortalecimento do vínculo entre comunidade e equipe de ESF/NASF.

BULLYING E ASSÉDIO MORAL NO CURSO DE MEDICINA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Diego Salvador Muniz da Silva

Autores: Diego Salvador Muniz da Silva, Artenira Silva E Silva Sauaia, João de Brito Raposo Neto, Danielle Cristina Silva Costa, Maysa Baldez Dutra

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

Introdução: O tema violência ocupa uma posição de destaque entre as principais discussões sobre Saúde Pública no país. Com crescentes indicadores, a violência invade ?atmosferas consideradas seguras? (escola, trabalho e residências brasileiras), surgindo novas modalidades, entre elas: bullying e assédio moral. O bullying consiste em atitudes agressivas, intencionais e repetidas, adotadas em ambiente estudantil por um ou mais discentes contra outro, já o assédio moral é um processo praticado por um superior hierárquico geralmente composto por atitudes hostis e inoportunas. Ambas as formas de violência, influenciam negativamente nas atividades sociais e no desenvolvimento psíquico dos vitimados, ecoando assim no âmbito social, físico, psicológico e econômico do individuo.

Objetivo: Verificar a existência de Bullying e Assédio Moral no curso de medicina tal como as possíveis repercussões no rendimento estudantil e formação profissional dos acadêmicos.

Metodologia: Realizou-se uma pesquisa quantitativa durante o mês de novembro de 2010, na Universidade Federal do Maranhão cuja amostra da pesquisa fora constituída aleatoriamente por 17 discentes (aproximadamente um terço) matriculados no quinto período do curso de Medicina. Para coleta de dados foi elaborado um questionário com perguntas objetivas referentes a aspectos socioeconômicos, assédio moral e bullying a fim de verificar a existência, as predisposições e as possíveis repercussões vida acadêmica/profissional dos mesmos. Os direitos individuais, a liberdade e sigilo das informações prestadas foram respeitados.

Resultados: Na população do estudo predominou indivíduos do sexo masculino, com 20 anos e solteiros. Ao longo do curso de medicina, aproximadamente 85% dos acadêmicos sofreram alguma forma de bullying: apelidos (76.4%), difamações (47.1%), situações excludentes (47, 1%), ameaças (41, 2%) e agressões (35.3%). A afirmação da prática de bullying foi de 15, 4% entre os participantes, e o convívio desde o ensino médio de 52, 9%. Cerca de 76.9% dos discentes sofreram assédio moral. Dentre as formas, as mais frequentes foram: desestímulo e geração de sentimento de incapacidade (58, 8%); proibição dos direitos expressão e questionamento (52, 9%) e desprezo aos conhecimentos (47%). Foi unânime a assertiva que assédio moral e bullying interferem negativamente no aprendizado por alterar o equilíbrio emocional e psicológico do aluno.

Conclusão: O bullying e o assédio moral são ?crimes invisíveis? presentes também no curso de medicina que aos poucos começam a serem evidenciados. Reflexões são necessárias a fim de subsidiar a elaboração de políticas públicas voltadas ao combate do assédio moral/ bullying em âmbito acadêmico e assim, evitar a formação de profissionais inábeis e inseguros no exercício médico.

BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE ANANINDEUA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carla Andréa Avelar Pires

Autores: Jocyane de Souza Andrade, Francisco Hepaminondas Abreu de Moraes, Ennye Sakaguchi Lobo, Enerli Araújo Macêdo, Carla Andréa Avelar Pires

Instituição: Ufpa, Sesau, Ufppa/Uepa

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada pelo Mycobacterium leprae, que atinge predominantemente a pele e os nervos periféricos. A Hanseníase é endêmica no Brasil e ?hiperendêmica? no Pará, com o terceiro maior coeficiente de detecção de novos casos do país, em 2007. O município de Ananindeua também é hiperendêmico para Hanseníase em crianças e adolescentes, com o coeficiente de detecção de novos casos de 11/100.000 hab., em 2004. Neste sentido é de grande importância que sejam exercidas ações para o controle da Hanseníase, principalmente na faixa etária escolar.

Objetivo: Atuar no controle da Hanseníase por meio da Educação em Saúde e da busca ativa de casos na faixa etária escolar em uma escola pública do município de Ananindeua, Pará.

Metodologia: Foi realizado estudo observacional e transversal, pelo Grupo PET Saúde-UFPA do PSF Stélio Maroja, na Escola Municipal Antônio Teixeira Gueiros, em novembro de 2010. Realizaram-se ações de Educação em Saúde por meio de palestras sobre Hanseníase e outras dermatoses. Foram selecionados 55 alunos com manchas na pele e casos suspeitos para hanseníase, que foram conduzidos para consulta dermatológica, a partir da qual foi realizado o exame clínico, juntamente com aplicação de questionários sócio-demográficos, sendo que todos os pacientes receberam com orientações e conduta.

Resultados: O perfil sócio-demográfico dos 55 alunos participantes do estudo mostrou predominância do gênero feminino (64%), idade de 12 a 13 anos (35%), cor parda (47%), 33% deles cursando a 5ª série e a maioria proveniente do turno da manhã (60%). A partir da consulta dermatológica diagnosticou-se 1 caso de Hanseníase (2%), na forma clínica Tuberculóide, e mais 1 aluno que teve Hanseníase e já havia concluído o tratamento. A maioria dos casos, no entanto, tratava-se de Ptiríase Alba (42%) e Ptiríase Versicolor (31%). A Face (49%) e MMSS (45%) foram as principais regiões do corpo com lesões. Quanto a procedência dos alunos a maioria deles residem na invasão Nova Esperança (34%) situada no município de Ananindeua.

Conclusão: Considerando o pequeno tamanho amostral do estudo, o número de casos de hanseníase encontrado é significativo e reafirma a alta incidência de hanseníase em menores de 15 anos no município, principalmente na faixa etária escolar, revelando a intensidade de transmissão da doença. É importante o monitoramento de áreas com ocorrência desses casos novos e aumento de ações educativas e preventivas, no sentido de detectar a doença mais precocemente e evitar as conseqüências do diagnóstico tardio.

BUSCA ATIVA DE CRIANÇAS COM ATRASO VACINAL EM UMA USF DE MACEIÓ-AL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marina Moraes Loepert

Autores: Simone Schwartz Lessa, Sandra Maria Magalhães Villela, Marina Moraes Loepert, Diego Barbosa da Silva, João Alfredo Lins Guimarães

Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal, Secretaria Municipal de Saúde de Maceió - SMS, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal, Unversidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal

Introdução: A vacinação de crianças resulta na melhoria do nível de saúde de uma comunidade, pelo seu reflexo nos indicadores de saúde, especialmente na taxa de mortalidade infantil. Oportunidades perdidas de vacina ocorrem por falta de conhecimento dos pais ou responsáveis quanto ao calendário vacinal e também ao medo de reações e contra-indicações vacinais; à insegurança da vacina; à oposição geral a qualquer vacina; e até a falta de vacinação em vacinar. Dentre outros fatores possíveis a não-vacinação encontram-se problemas relacionados à Unidade de Saúde.

Objetivo: Promover a busca ativa às crianças em situação de atraso vacinal.

Metodologia: Realizou-se um levantamento através de formulário de coleta de dados de crianças maiores de 12 e menores de 24 meses com vacinas em atraso. Para o controle da Unidade de Saúde foi confeccionado um controle de atrasos de vacinas, contendo informações a respeito do registro dos dados vacinais, endereço de moradia da criança, com identificação através do Agente Comunitário de Saúde (ACS) para localização da casa, frequência, término do esquema vacinal básico e o total de crianças em atraso a serem resgatadas. Para o fluxo da busca ativa, foram estabelecidas duas estratégias: contato com a equipe de enfermagem e visita domiciliar com os ACS. A visita ao domicílio possibilitou a orientação às mães a completarem o esquema vacinal. Para subsidiar a busca ativa, foi criado um registro com todas as vacinas necessárias à criança, onde se tem especificada a idade para cada vacina. As informações da situação vacinal da criança a ser visitada foram repassadas para o registro do ACS, identificando atrasos.

Resultados: Com a entrada do programa PET Saúde nesta Unidade de Saúde haverá melhoria no controle do esquema vacinal destas crianças. A enfermeira conseguirá organizar melhor suas atividades, de forma mais dinâmica e efetiva. Quanto acadêmicos, além de observarmos o trabalho, tivemos a oportunidade de participar desta organização da busca ativa. A experiência possibilitou fazer relação com a teoria e conhecer um pouco do mundo do trabalho.

Conclusão: Apesar de a estratégia de atenção primária à saúde ter contribuído decisivamente para o sucesso dos programas de imunização, as unidades de saúde necessitam aprimorar seus conhecimentos técnicos e administrativos a fim de garantir a plenitude da cobertura vacinal em data oportuna.

BUSCA ATIVA DE PACIENTES HANSENIANOS EM TERRITÓRIO ADESTRITO A POSTO DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ellen Mourão Soares Lopes

Autores: Camila Monteiro Veras, Ellen Mourão Soares Lopes, Cauyna Gurgel Moreira, Abner Santos Lima de Brito,

Instituição: Universidade de Fortaleza

A hanseníase constitui uma doença crônica, infecto-contagiosa devido ao Mycobacterium leprae. O bacilo tem elevada infectividade, porém apresenta baixa patogenicidade. O desenvolvimento da doença depende, dentre outros motivos, da imunidade do paciente, das condições hidrossanitárias do meio em que ele vive e das condições socioeconômicas dele (renda, escolaridade, boa alimentação). O bacilo M. leprae tem tropismo principalmente pelo tecidos cutâneo e nervoso, podendo originar alterações de pele (hipocromia das áreas afetadas) e originar déficits de sensibilidade tátil, térmica e dolorosa. O prognóstico e a evolução da morbidade depende da forma de apresentação da doença, se é paubacilar ou multibacilar. Atualmente, a hanseníase tem tratamento específico e cura. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de profissionais e estudantes da área da saúde na busca ativa de pacientes com lesões suspeitas de hanseníase em território adstrito a um Centro de Saúde da Família em Fortaleza - CE. Antes de ir para a área, houve um treinamento dos Agentes Comunitários de Saúde pela enfermeira e por estudantes de Medicina que têm atividades curriculares no Posto. Inicialmente foi ministrada uma mini-aula expositiva falando da doença e, posteriormente, foi ensinado como realizar os testes de sensibilidade. Foram utilizados um chumaço de algodão, uma ponta romba de caneta esferográfica e copos contendo água quente a 40º e água a temperatura ambiente para os testes de sensibilidade de tato, de pressão e de temperatura. Após o treinamento, os profissionais e os discentes foram para o território. Os moradores eram questionados a respeito de lesões e aqueles que desejavam fazer os testes ou que tinham lesões suspeitas foram testados. Aqueles que tiveram algum distúrbio na sensibilidade foram encaminhados para o Posto pela enfermeira para manejo adequado caso. Buscas como essas são essenciais para levar os pacientes ao Posto de Saúde e tratá-los adequadamente, evitando seqüelas irreversíveis, principalmente, no Brasil, em que há cerca de 40.000 novos casos por ano.

CADA PONTO ESCURO, UM PONTO DE INTERROGAÇÃO: TUNGÍASE, UMA EPIDEMIA NA SERRA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcela Beatriz Feitosa de Carvalho

Autores: Danielle Mendonça Andrade, Mireille de Carvalho Santana, Marcela Beatriz Feitosa de Carvalho, Manoel Alves Gonçalves Pombo,

Instituição: Unifeso, Unifeso, Uncisal, Unifeso,

A Tunga penetrans é um ectoparasita predominante em clima quente. A tungíase é causada pela penetração da pulga fêmea deste agente na epiderme do hospedeiro. A transmissão ocorre em organismos suscetíveis à infecção, reservatórios abióticos que inlcuem madeirame, grama, areia, tornando-se um mecanismo de contaminação ambiental e conseqüentemente de reservatório, manutenção e dispersão do parasita. Seus sinais e sintomas se devem à penetração da pulga, geralmente são edema, dor, prurido. Seu orifício ainda é porta de entrada para o clostridium tetanie. Não há drogas específicas. O ideal é realizar o controle da contaminação nas ruas, terrenos baldios, próprias casas que não tem chão de cimento, captura de cães errantes. Durante inserção na UBSF de Fonte Santa, em Teresópolis-RJ, no período de 2008-2009, observou-se elevada incidência na Rua Álvaro Paná. Com isso, realizou-se um levantamento histórico da região afetada, bem como identificação de fatores de risco para o aumento na incidência desta ectoparasitose. Constou-se que a rua apresentava solo arenoso, lixo acumulado a céu aberto, além de ter abrigado, até poucos anos atrás, um criatório de um dos vetores do ectoparasita.

CAMINHONEIROS: PROPAGANDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Helena de Siqueira Vieira

Autores: Maria Helena de Siqueira Vieira, Sue Ellen Pontes, Fábio Franchi Quagliato, Valdecir Fernando Bortolotto, Izabella Fernandes Feracini

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá

De acordo com o Sindicato das Empresas de Transportes de Carga de São Paulo e Região, os caminhoneiros são responsáveis por 65% do escoamento da produção brasileira, eles estão entre os principais profissionais responsáveis pelo funcionamento da estrutura produtivas do país. No entanto, a qualidade de vida desses profissionais deixa muito a desejar, envolvendo o uso de drogas, como anfetaminas e álcool, e doenças graves como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e doenças sexualmente transmissíveis. Os riscos de agravo à saúde são muitos, pois as condições de saúde são precárias e a vulnerabilidade de todo o grupo para o adoecimento é muito grande, uma vez que a própria condição de trabalho, de até 12 horas diárias, leva ao sedentarismo, a noites mal dormidas, raramente possibilitando que se submetam a uma avaliação médica. Pensando nesse tipo de profissional os integrantes da LAMFAC (Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade) de um Centro Universitário participaram do II e do III Programa Motorista Cidadão que ocorreram no mês de setembro de 2009 e 2010. O evento foi uma realização do SINDETRANS ? Sindicato das Empresas de Transporte de Cargas e Logística de Ribeirão Preto e Região ? num Posto de combustíveis (Rodovia Anhanguera) prestando serviços como: avaliação do IMC - Índice de Massa Corporal, aferição da pressão arterial, teste de glicemia e hepatite C. Foram atendidos quase 400 caminhoneiros em cada evento contabilizando, aproximadamente, a realização de 3000 procedimentos. Os eventos têm como objetivo levar orientações aos motoristas de caminhão que possibilitem melhorias na qualidade de vida dos mesmos. A LAMFAC acredita ainda que os caminhoneiros são os principais beneficiados pelo projeto, mas não os únicos, uma vez que esses caminhoneiros, em sua maioria, possuem uma família e residência fixa. Dessa forma, os caminhoneiros orientados nos eventos realizados ao retornarem aos seus núcleos familiares ou mesmo ao entrarem em contato com colegas de profissão nas chamadas ?paradas? , reproduzem as informações recebidas pelos membros da LAMFAC alertando cada vez mais pessoas sobre hábitos que podem trazer malefícios à saúde, mas também pequenas mudanças que podem evitar patologias graves. Conclui- se com isso que o caminhoneiro, pode atuar como peça principal na educação em saúde, levando as orientações adquiridas a destinos diferentes e comunidades diversas.

CAMPANHA CONTRA A DENGUE NO PSF OURO FINO/ NOVA CONQUISTA EM CUIABÁ-MT

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciana Graziela de Oliveira Boiça

Autores: Luciana Graziela de Oliveira Boiça, Carime Resende Rocha, Maria Salette Ribeiro, Rosana Freitas, Tamara Lacerda Vieira

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá-SMS, Universidade de Cuiabá-Unic, Universidade Federal de Mato Grosso-Ufmt

Introdução: A dengue e uma doença febril, cujo agente etiológico e um vírus do gênero Flavivirus, transmitida pela picada do mosquito Aedes aegypti. Suas manifestações clinicas variam de uma síndrome viral inespecífica e benigna ate quadros potencialmente graves e fatais da doença. A única forma de prevenção e controle da doença e atuar no combate e controle do vetor. As estratégias para combate do vetor devem ser realizadas principalmente dentro das comunidades, com educação continuada e campanhas. Objetivo Orientar a população sobre o que é a dengue e sua forma de transmissão. Informar a sintomatologia e sinais de alerta da doença. Envolver a população no combate ao vetor. Formar multiplicadores. Contribuir para a redução da taxa de mortalidade resultante da dengue em Cuiabá.

Metodologia: O relato de experiência se baseia em uma campanha de cunho informativo contra a dengue realizado na unidade de saúde, PSF Ouro fino/ Nova conquista em Cuiaba-MT no período de 10 de novembro a 22 de novembro de 2010. O método informativo utilizado foram palestras na sala de espera e distribuição de folhetos sobre a doença. Imediatamente após cada explanação foram coletados dados pessoais e utilizamos ainda um estudo randomizado com um questionário objetivando avaliar a população sobre seu conhecimento sobre a doença.

Resultados: O perfil da campanha foi compreendido entre a faixa etária de 1 a 60 anos, com maior percentual entre 20 a 29 anos, predominante do gênero feminino, dos quais a maioria não entrou em contado com a doença, e dos que a tiveram, a freqüência variou de 1 a 4 vezes. O questionário realizado abordou 60 pacientes no qual a maioria optou por dengue como uma doença febril (81, 6%), causada por um vírus (48, 3%), transmitido pela picada do mosquito (88, 3%), com a prevenção realizada pelo cuidado com recipientes com água parada (76, 6%), e que não se deve tomar qualquer remédio (98, 3%).

Conclusões: Neste curto espaço de tempo este trabalho abrangeu 3, 16% da população dos bairros Ouro Fino e Nova Conquista. Apesar do baixo percentual atingido o maior objetivo foi alcançado com a formação de multiplicadores, capazes de levar o conhecimento adquirido até seus familiares, local de trabalho, e a comunidade em geral. Esperamos que as palestras realizadas, jornais informativos e questionários, promovam mudança de atitude quanto aos cuidados necessários para redução da transmissão e conseqüentemente na mortalidade daquela região.

CAMPANHA DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE IÇARA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valdemira Santina Dagostin

Autores: Maristela Paz Meinerti, Ivanir Pra Silva Thomé, Valdemira Santina Dagostin, Glícia Pagnan, Larissa Alves

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Içara, SMS Içara

Introdução: A detecção precoce do câncer de mama por meio de mamografia de rastreamento e o acompanhamento dos casos alterados através do programa SISMAMA (Sistema de Informação do Câncer de Mama) para mulheres acima de 40 anos é uma estratégia do Ministério da Saúde que vinha sendo estudada deste 2003, sendo colocado em prática apartir de setembro de 2009 no país. No município de Içara, esta campanha tornou-se um desafio a ser vencido pelo programa de Atenção a Saúde da Mulher, contando com os profissionais das Estratégias de Saúde da Familia ? ESF, principalmente os enfermeiros.

Objetivos: A população feminina acima de 40 anos em setembro de 2009, era de 6.925 (SIAB) e a meta estimada é de atingir 93% destas mulheres no rastreamento até dezembro de 2010. Métodologia: As estratégias adotadas pelas 18 ESF para motivar a vinda das mulheres foram: elaboração do fluxograma de campanha e folder; sensibilização dos profissionais de saúde; reunião com prestador e controle e avaliação de Criciuma para garantir a referência; unidade aberta em horário diferenciado do atendimento; informação; oficinas de beleza e estética; apoio dos meios de comunicação; captação pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Resultados: No periodo de setembro de 2009 a setembro de 2010 foram realizados 5.791 Exames Clinico de Mamas (ECM) e a solicitação de mamografia. A meta atingida foi 83, 62 % das mulheres. Foi assegurado o acesso, e observou-se que a solicitação não garante a realização do exame, o que deve ser um compromisso pessoal de cada mulher de promoção a saúde através da prevenção e sensibilização para o auto cuidadado.

Conclusão: As ESF tem a missão de ser mediador deste precesso de concientização; além de ser doadores de conhecimento transformador por meio de ações educativas que se espressam em números significativos para o Município.

CÂNCER BUCAL NO ESTADO DE SÃO PAULO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcus Vinicius Diniz Grigoletto

Autores: Julie Sílvia Martins, Silvio Carlos Coelho de Abreu, Maria Ercília Araújo, Marcus Vinicius Diniz Grigoletto, Monique Marie Marthe Bourget

Instituição: Aps Santa Marcelina/Prefeitura da Cidade de São Paulo/Secretaria Municipal da Saúde

Introdução: O grande problema que envolve o câncer bucal diz respeito à falta de diagnóstico precoce, levando a seqüelas ou mesmo à morte. No estado de São Paulo, a partir de 2001, a Secretaria de Estado da Saúde em parceria com os municípios e organizações sociais ligadas à área da saúde vêm empreendendo esforços, para desenvolver a Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal.

Objetivo: Verificar se houve redução na incidência de lesões malignas no período de 2005 a 2008.

Metodologia: Baseando-se em dados oficiais publicados pela Fundação Oncocentro de São Paulo e utilizando-se o teste do qui-quadrado, procedeu-se análise estatística para verificar se houve uma redução estatisticamente significativa na incidência de lesões malignas, entre os examinados, durante o período analisado.

Resultados: Comparando-se os dados de 2005 e 2008 observa-se uma redução na taxa de casos confirmados para cada 100.000 examinados de 20, 89 para 10, 40. Aplicando-se o teste do Qui-quadrado, observa-se uma diferença estatisticamente significativa na incidência de casos novos entre 2005 e 2008 ($p<0,0003$). Discussão: Embora em termos quantitativos os resultados sejam bastante expressivos em relação ao número de indivíduos examinados, o que acaba por chamar mais a atenção é a redução estatisticamente significativa de casos novos confirmados no período de 2005 a 2008. Os dados apontam que a partir de 2005, o percentual de indivíduos que apresentavam lesão maligna foi se reduzindo ano a ano. Como o início da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) se deu a partir de 2004, tal resultado pode estar refletindo a resolutividade dos CEO, que através da remoção e/ou tratamento das lesões pré-malignas nos anos anteriores, reduziu a prevalência de lesões malignas na população alvo nos anos subseqüentes. A campanha tem trazido benefícios à saúde da população idosa, e tais esforços deveriam ser ampliados para outros grupos etários.

CÂNCER DE BOCA: CARACTERISTICAS DA POPULAÇÃO ACOMETIDA, CHAPECÓ-SC.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maikelli Simes

Autores: Maikelli Simes, Alex Schaun, Danilo Salandini Rosseto, Larissa Tombini, André Guollo

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Cahpecó-Sc.

Introdução: O câncer de cavidade oral e orofaringe têm elevada incidência no Brasil e uma das maiores no mundo. É a mais comum das neoplasias malignas de cabeça e pescoço. Desses, o carcinoma de células escamosas compreende cerca de 90% de todos os cânceres de boca, sendo a sobrevida do paciente próximo a 5 anos.

Objetivo: Identificar as características epidemiológicas da população com diagnóstico de câncer de boca e orofaringe assistida no Centro de Especialidades Odontológicas do município de Chapecó, no período de junho de 2009 a dezembro de 2010.

Metodologia: Revisão dos prontuários de pacientes com o diagnóstico de neoplasia maligna.

Resultados: Das 320 biópsias realizadas em lesões suspeitas (106 homens e 214 mulheres), 17 obtiveram laudo histopatológico compatível com neoplasia maligna: 14 homens e 3 mulheres. A maioria (15) apresentava idade superior a 40 anos. Nove hipertensos e um diabético. Quanto aos fatores de risco, 13 tabagistas (12 homens e 1 mulher), 5 alcoolistas por tempo médio de 15 anos e 3 referiram exposição solar regularmente. A localização das lesões mais comuns foram bordo e dorso da língua (7), assoalho da boca (4) e lábio inferior (2). O carcinoma epidermóide foi a forma histológica predominante (13). DISCUSSÃO: Corroborando com a literatura, esta patologia ocorreu mais em homens, etilistas e tabagistas. Nota-se uma predominância feminina na procura por atendimento especializado (razão de 2:1), embora a frequência das lesões malignas seja maior nos homens (razão de 7, 5 :1). O carcinoma epidermóide foi o mais comum, apresentando suas localizações típicas em lábio inferior, língua e soalho da boca. Contrariando a literatura, nota-se uma predominância das lesões em pacientes com idade superior a 50 anos, indicando o diagnóstico tardio das lesões, o que diminui sensivelmente a expectativa de vida do paciente.

Conclusão: Homens são mais acometidos por condições severas e crônicas de saúde, morrendo mais e mais precocemente do que mulheres. Entretanto, observa-se que a presença destes nos serviços de saúde é menor. Falhas na atenção primária à saúde dos homens são evidentes, exigindo o reconhecimento da necessidade de criação de estratégias para sensibilização da população masculina quanto aos cuidados em saúde. A partir do proposto pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, busca-se a reorientação da atenção, primando pela humanização e promoção da saúde dos homens, enfatizando a mudanças de paradigmas no que concerne à sua percepção em relação aos cuidados com a sua vida e saúde.

CANCER DE MAMA: NECESSIDADES EDUCACIONAIS DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA CAMPINA GRANDE-PB

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Geórgia Maranhão Dantas

Autores: Cibely Freire de Oliveira, Inacia Sátiro Xavier de França, Alexsandro Silva Coura, Geórgia Maranhão Dantas, Giovanna Karinny Pereira Cruz

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba, Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: A estimativa de elevação do número de casos de câncer de mama (CM) é um forte argumento para as mulheres não descuidarem do auto-exame das mamas como procedimento recomendável para a detecção precoce desse agravo. Em se tratando de mulheres com deficiência física (DF) as barreiras impostas são significativas justificando a necessidade da investigação. OBJETIVO Analisar as necessidades educacionais em relação ao CM em mulheres com DF no município de Campina Grande-PB.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, realizada por entrevista semi-estruturada. Desenvolvida em Campina Grande-PB, entre fevereiro e outubro de 2010, com população composta por pessoas com DF perfilhadas à Associação dos Deficientes do Compartimento da Borborema e amostra de 15 mulheres com DF, maiores de idade, com função cognitiva normal e que aceitaram participar. A análise se deu por Análise de Conteúdo com respostas padronizadas e organizadas em categorias temáticas. Aspectos éticos e legais foram respeitados baseando-se nas diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados: Ao indagarmos o que as mulheres gostariam de aprender sobre CM, foi possível a compreensão das necessidades educacionais relacionadas à temática. Nas respostas observamos que embora existam programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, a temática ainda é distante e requer intervenções. Verificamos que as ações desenvolvidas pelos profissionais são tímidas e despreocupadas com as necessidades da população em estudo. Destacamos as falas: ?Gostaria de aprender sobre o que leva a mulher a desenvolver o câncer e como retardar ou inibir? (Participante Crisântemo); ?Sinceramente, me desculpe mas não sei dizer o que quero aprender, não sei nada.? (Participante Violeta). Permitindo-nos a observação da tamanha falta de informação das participantes, tornando perceptível a não efetivação dos programas existentes de forma satisfatória. Verificamos que essa carência de informações básicas e imprescindíveis são inacessíveis pela barreira que a DF impõe. Os resultados, contudo permite-nos inferir na necessidade de não desconsiderar mulheres com DF impossibilitadas de realizarem o auto-exame da forma preconizada requerendo ajustes e adequações à realidade das mesmas.

Conclusões: Mediante as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, os resultados avigoram discrepância entre o preconizado e o efetivado, pois esses sujeitos são privados do fortalecimento de mecanismos de informação quando esta dificilmente é acessível, requerendo melhor planejamento corroborando para promoção a saúde. Urgindo a necessidade da efetivação das políticas públicas existentes e formulação de novas que supram as necessidades identificadas.

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Ramalho de Farias

Autores: Mariana Ramalho de Farias, Marilia Machado Matos, Núbia Melo Aragão Vieira, Juan Miguel Cosquillo Valdívia,

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor/ Secretaria Municipal de Saude Fortaleza

O crescimento da população idosa brasileira tem ocorrido muito rapidamente, sendo considerado um grande desafio da Saúde Pública. A capacidade funcional é um indicador de qualidade de vida e vem aparecendo como componente-chave para a avaliação da saúde da população idosa, podendo ser avaliada pelo grau de independência, com enfoque em dois domínios: as atividades básicas da vida diária e as atividades instrumentais da vida diária. A avaliação da capacidade funcional é de fundamental importância, pois dá subsídios para o planejamento de intervenções específicas e para o acompanhamento dessa população. Avaliou-se o grau de independência de um grupo de idosos para subsidiar o planejamenro de atividades que contribuam na melhoria da qualidade de vida. Utilizou-se as escalas de Katz e Lawton realizada com 10 idosos de uma comunidade do município de Fortaleza, Ceará, durante dezembro de 2010. Os dados foram analisados através do Biostat. Quanto às variáveis faixa etária e sexo, os pacientes situam-se na faixa de 60 a 99 anos, predominando sete pessoas na faixa de 71 a 87 anos e se distribuem em 2 do sexo masculino e 8 do feminino. Dentre os idosos avaliados, observou-se que a maioria apresentou-se independente na realização de grande parte das atividades básicas de vida diária, inclusive os mais idosos, mostrando que o avançar da idade não os impediu de promover o autocuidado, o que não descarta, mesmo assim, a supervisão de um cuidador que muitas vezes tratava-se de alguém com parentesco próximo. Em relação à escala de Lawton, apesar de o seu escore ser utilizado como base de comparação da evolução individual do paciente, constatou-se que nenhum paciente obteve o escore máximo da escala, demonstrando que todos tinham um determinado grau de dependência. A maioria não consegue realizar pelo menos 2 das atividades instrumentais da vida diária avaliadas e todos os idosos entrevistados precisavam de ajuda parcial para realizar uma dessas atividades. Isso aponta para a necessidade de ações de promoção, prevenção e proteção à saúde dos idosos que sejam capazes de superar suas deficiências e limitações, contribuindo para a manutenção e melhoria contínua da qualidade de vida.

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) NO PROGRAMA PET-SAÚDE DE ANANINDEUA-PA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernando Costa Araújo

Autores: Fernando Costa Araújo, Elias Bruno Santana Falcon, Leidian Coelho de Freitas, Gizele Moreira Rodrigues, Narjara Fontes Xavier

Instituição: Universidade Federal do Pará - Ufpa

Introdução: Os agentes comunitários de Saúde são profissionais de nível médio que, na organização da Atenção Básica/Saúde da Família, desempenham funções de co-responsabilização com a saúde da população de abrangência às unidades em que estão inseridos, atuando como elos entre comunidade e serviços. Estes profissionais possuem atribuições específicas, devendo, a partir de compreensão da realidade local e conhecimento do processo saúde-doença, desenvolver ações educativas e de mobilização social em promoção de saúde e prevenção de agravos, sendo capaz de encaminhar casos suspeitos de entidades nosológicas às Unidades de Saúde, além de planejar/programar ações de controle das doenças. Entretanto, a falta de capacitação, atualização ou de estímulos reflexivos de atenção à saúde pode ser desencadeadora de limitações à ação dos ACS.

Objetivos: Promover atividades de orientação e atualização em temas prevalentes de Epidemiologia e Processo saúde/doença com base nas atribuições dos ACS preconizadas pelo Ministério da Saúde e a partir da compreensão da realidade local.

Métodos: Os acadêmicos da Universidade Federal do Pará pertencentes ao PET-Saúde Ananindeua divididos em grupos multidisciplinares e atuando em diferentes unidades de saúde do referido município organizavam, sob supervisão de preceptores, aulas e palestras, seguidas de discussão em grupo. Cada aula segue um tema diferenciado, havendo em média 7 temas para discussão, com carga horário de 2h cada. Os profissionais recebiam materiais de estudo, de modo a consolidar os conteúdos discutidos em aula. Apresentações dinâmicas eram elaboradas conforme o tema ou percepção do grau de complexidade da palestra.

Resultados: A capacitação tem possibilitado aos ACS aprofundamento de temas, treinamento de habilidades e construção de bases para posterior ação em orientações de auto-cuidado e controle de determinantes de agravo. A avaliação aplicada ao fim de uma capacitação completa serve como momento de ratificação dos conhecimentos apreendidos; a premiação dos profissionais de melhor desempenho estimula a atualização e o aprendizado. Dos ACS aos acadêmicos, os momentos de capacitação têm possibilitado a discussão de vivências, bem como a formação crítica, ética e reflexiva através do trabalho em equipe.

Conclusão: A capacitação de ACS atua como transformador da realidade do SUS, na medida em que contribui na melhoria da atenção dispensada à população e aos serviços de saúde. Esta atividade representa, também, um fator relevante para o fortalecimento da integração serviço-academia. Outras atividades serão programadas de modo a promover atualização permanente.

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE USO CORRETO DE MEDICAMENTOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Wilson Silva de Vasconcelos

Autores: Christiane Almeida de Macedo Alves, Wilson Silva de Vasconcelos, Izaias F S Júnior, Luciana Macatrão,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina - Pe, Universidade Federal Dovale do Sao Francisco

Uma das características primordiais da Estratégia Saúde da Família é o contato mais próximo com o usuário do sistema. E o agente comunitário de saúde (ACS) é, de longe, o principal responsável por tal ligação. Ele é um trabalhador com relevância para a organização das ações de saúde, na promoção do cuidado e na defesa da vida. Compartilhando da mesma idéia, para Brasil (2006b), o ACS é ainda considerado como elemento fundamental na gestão de informações seguras sobre o uso correto e racional de medicamentos. Esta função está incorporada nas atividades de assistência farmacêutica, as quais envolvem atividades de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial, que situam como seu objeto de trabalho a organização das ações e serviços relacionados ao medicamento em suas diversas dimensões, com ênfase à relação com o paciente e a comunidade na visão da promoção da saúde (MARIN et al, 2003). Dessa forma, através do PET-Saúde em parceria com a UNIVASF, objetivou-se trabalhar na capacitação dos ACSs quanto ao assunto, ratificando essa função tão importante e fundamental para promoção da saúde da população assistida. Trata-se de um relato de experiência, onde houve a preocupação de trabalhar pesquisa e ação, partindo-se do pressuposto de que as duas podem estar reunidas Realizou-se uma palestra no dia 27 de agosto de 2010, garantindo-se a presença de 100% dos ACSs em atividade nas equipes de saúde já citadas. Os alunos do PET-Saúde realizaram uma orientação grupal sobre as diferentes formas farmacêuticas e suas particularidades e sobre a importância das ações de assistência farmacêutica durante as visitas domiciliares, no sentido de colaborar com o uso correto de medicamentos. A discussão ocorrida durante a capacitação possibilitou a troca de experiências e o esclarecimento de temas emergentes. Este trabalho confere a real potencialização da ação do ACS enquanto profissional que convive de forma mais direta com a população assistida e com seus questionamentos diários quanto ao uso de medicamentos.

CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFEMAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: João Marcus Oliveira Andrade

Autores: João Marcus Oliveira Andrade, Danielle Pereira Alves, Sandra Alexandra Bezerra, Débora Santos Rocha, Frederico Marques Andrade

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

A capacitação para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) constitui-se como ferramenta subsidiária para a melhoria das ações desenvolvidas no cotidiano de trabalho na Estratégia Saúde da Família (ESF), pois compreende-se que a capacitação desses profissionais em diversas temáticas voltados para a saúde da população adstrita é de extrema relevância para promover saúde e prevenir agravos nessa comunidade local e fortalecer o vinculo entre usuários e serviço de saúde. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é relatar as experiências de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) acerca da realização de capacitações aos ACS durante o Estágio Curricular Supervisionado em Saúde da Família. Durante o desenvolvimento das atividades foram realizados quatro encontros, nos quais foram abordados os temas: calendário vacinal no Estado de Minas Gerais ? 2010; Motivação e Trabalho em Equipe; Caderneta da Criança e; Visita domiciliar. Nas capacitações, os temas foram construídos com base na problematização da realidade trazida pelos ACS, debatendo e buscando soluções na própria realidade e implementando projetos de intervenção. Além disso, a cultura e a linguagem da comunidade, bem como as suas possibilidades foram respeitadas e aproveitadas. Foi buscado em cada capacitação, desenvolver a criticidade dos participantes, levando-os à compreensão mais ampla dos temas discutidos, de modo a estendê-los ao cotidiano de trabalho. Foram utilizadas em todos os encontros, dinâmicas e estratégias criativas e participativas que pudessem ser aplicadas junto à comunidade, bem como materiais e recursos de fácil acesso, de modo a minimizar as dificuldades do grupo em ampliar as possibilidades de agregação de conhecimentos. As capacitações desencadearam discussões importantes acerca dos temas abordados, almejando o compartilhamento dos conhecimentos e das vivências, bem como o processo de problematização. Assim foi possível trabalhar no sentido da superação do senso comum buscando uma compreensão da realidade que estabeleceu as relações entre as dimensões singular, particular e estrutural da realidade. Analisando o conhecimento científico e resgatando o conhecimento empírico, ampliaram-se as possibilidades de interpretação dos problemas e busca de seus enfrentamentos, tanto do ponto de vista individual como coletivo.

CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS COMO ESTRATEGIA DE PROMOÇÃO DE SAUDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Ramalho de Farias

Autores: Mariana Ramalho de Farias, Eveline de Castro Gonçalves Leitão, Camila Mendes Frota Mont?Alverne Silva, Lia Aragão Bezerra, Tathianne Feitosa Fernandes

Instituição: Universidade de Fortaleza, Secretaria Municipal de Saude de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza

A população de idosos representa cerca de 9% da população brasileira. Diante do envelhecimento, surgem alterações que sensibilizam os idosos, seja pelo próprio processo do envelhecimento, seja por problemas de saúde. Essas mudanças levam os idosos, em muitos casos, a necessitar de alguém para auxiliá-los em atividades que antes pareciam de simples execução. Dessa necessidade surge a figura de cuidador de idosos que, em muitos casos, passa-nos sob um olhar desatento e sem a devida capacitação, resultando em desgaste tanto para o ser cuidado, quanto para o cuidador. Este trabalho tem como objetivo relatar o curso de capacitação de idosos realizado em uma unidade de saúde do município de Fortaleza, ministrado por monitores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Foi realizado um trabalho de capacitação e conscientização da importância da saúde da pessoa idosa com os cuidadores de idosos da área adscrita a Unidade. Participaram 21 idosos e cuidadores. O curso teve uma carga-horária total de seis horas. Durante as atividades educativas, foram abordados temas como: segurança e prevenção de quedas, violência contra os idosos, sinais de depressão e isolamento social, dificuldade de memória, higiene bucal, higiene corporal, nutrição e alimentação da pessoa idosa, cuidados com a administração de medicamentos. Foi utilizada a metodologia da problematização para que os idosos/cuidadores pudessem discutir e assimilar de uma forma mais concreta as informações. Foram utilizados apresentações de slides com os temas a serem discutidos e vídeos educativos, além da distribuição de panfletos. Cabe ressaltar que o cuidado no domicílio proporciona o convívio familiar, diminui o tempo de internação hospitalar e, dessa forma, reduz as complicações decorrentes de longas internações hospitalares. O despreparo destes funcionários muitas vezes coloca a vida da pessoa cuidada em risco levando até o óbito; quadros de maus-tratos e agressões também são frequentes. Os cuidadores que participaram do curso cuidam de seus idosos com respeito, dignidade, embora sintam-se, muitas vezes, desencorajados pelo desgaste e pelas dificuldades que enfrentam em seu cotidiano, sem ajuda e respaldo, solitários e desprovidos de toda atenção. Foi possível conhecer as principais necessidades que precisavam ser trabalhadas com os cuidadores, promovendo um cuidado integrado e qualificado para o idoso. É necessária a intensificação de esforços para amparar estas famílias na organização do cuidado e orientá-las a buscar serviços especializados, quando necessário.

CAPACITAÇÃO DE EQUIPE: UM TRABALHO MULTIPROFISSIONAL EM BUSCA DO CUIDADO INTEGRAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carlos André Silva Rodrigues

Autores: Carlos André Silva Rodrigues, Isabela de Martin Silva

Instituição: Faculdade Atenas

CAPACITAÇÃO DE EQUIPE: UM TRABALHO MULTIPROFISSIONAL EM BUSCA DO CUIDADO INTEGRAL CARLOS ANDRÉ SILVA RODRIGUES; Isabela de Martin Silva FACULDADE ATENAS

Introdução: A disciplina Interação Comunitária do curso de medicina da Faculdade Atenas, possibilita o contato dos acadêmicos e o programa de saúde da família (PSF) do município de Paracatu-MG. O estudante é inserido no programa, identifica fragilidades e fortalezas da dinâmica do serviço de saúde, para auxiliar na construção de competências essenciais à sua formação profissional, ao mesmo tempo em que articula estratégias para corrigir problemas vivenciados pela comunidade. Conhecendo a proposta do PSF são elaborados planos de intervenções com a finalidade de prevenção de doenças e promoção à saúde, como a capacitação da equipe de Saúde sobre violência doméstica e aleitamento materno.

Objetivo: Articular conhecimentos das áreas de medicina, direito e psicologia para cuidar de forma integral do paciente e construir uma abordagem biopsicossocial no atendimento às vítimas de violência doméstica, bem como à sua família. Capacitar a equipe da Unidade de Saúde da Família (USF) para visitas domiciliares, nas quais as famílias serão observadas e orientadas. Auxiliar nas buscas de gestantes e puérperas na identificação de possíveis dúvidas sobre amamentação. Metodologia A equipe de saúde percebeu a necessidade de atualizar o conhecimento sobre os temas de aleitamento materno e violência doméstica, devido às necessidades de saúde identificadas na área de abrangência da USF. Aplicou-se metodologia ativa e através de dinâmicas foram elaborados casos clínicos com a participação do curso de psicologia e direito, utilização bonecos nas demonstrações de técnicas de amamentação.

Resultados: Todos os profissionais atualizaram seus conhecimentos. Os alunos perceberam a importância do PSF, como capacitar uma equipe e a responsabilidade na qualidade do cuidado com a comunidade. As capacitações valorizaram o trabalho em equipe e multiprofissional. Conclusões As capacitações são uma forma de tratar e prevenir problemas sociais no PSF, assim como preparar seus profissionais para atuarem de forma mais eficiente na comunidade. O trabalho quando é realizado em equipe contribui para uma assistência humanizada preconizando os princípios da clínica ampliada. A inserção do estudante no PSF contribui para o ensino aprendizagem tornando-o crítico e reflexivo através dos confrontos experienciais.

CAPACITAÇÃO DOS AGENTES DE SAÚDE SOBRE HANSENÍASE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jordana Magalhães Siqueira

Autores: Jordana Magalhães Siqueira, Sarah Pontes de Barros Leal, Larissa Elias Pinho, Daniela Costa de Oliveira Santos, Rodrigo de Freitas Guimarães Lobato

Instituição: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará - Ufc

Introdução: Os agentes de saúde complementam o sistema de saúde possibilitando uma maior intervenção direta na população, de modo a promover a saúde. Assim, atividades que possibilitem a capacitação deles são fundamentais na formação desses promotores da saúde comunitária.

Objetivo: Promover educação em saúde para profissionais diretamente ligados à realidade do público do SUS, com capacidade de modificar e melhorar a atenção básica através do conhecimento adquirido nesse trabalho, multiplicando, assim, o seu alcance.

Metodologia: A atividade foi dividida em dois dias. No primeiro, inicialmente, foi aplicado um questionário (pré-teste) para avaliar o conhecimento prévio dos agentes sobre o assunto. Foram discutidos os aspectos históricos da hanseníase, os preconceitos que a envolvem e de que maneira pode-se trabalhar para erradicá-los. Em seguida, foi abordada a epidemiologia da doença, seu reconhecimento e as principais apresentações clínicas. No segundo dia, apresentou-se uma aula sobre formas de transmissão e fatores de risco. Após a aula, construímos em parceria com os agentes um mural, no qual íamos colando fotos relativas às formas de transmissão que haviam sido explicadas. Depois de terminado o mural, concluímos com uma apresentação das dúvidas mais frequentes, na qual repetíamos algumas informações e frisávamos os pontos mais importantes. Aplicamos o mesmo questionário do dia anterior (pós-teste) e demos uma cópia para eles, juntamente com o gabarito, para que seja possível fixar as respostas e esclarecer qualquer dúvida. Ao final, colamos o mural na parede do posto, para que as informações continuem à vista.

Resultados: A atividade contou com bastante participação dos ACS, que fizeram muitas perguntas e colaboraram dando depoimentos e contando suas experiências na área. Na contagem dos acertos das questões dos testes, houve significativo aumento na percentagem em todas as questões. Havendo questões com 100% de acertos no pós-teste, o que não houve no pré-teste.

Conclusão: Devem ser oferecidas atividades de capacitações aos agentes de saúde, a fim de melhorar o conhecimento deles a respeito de doenças crônicas degenerativas e endêmicas. Eles obtendo conhecimentos a respeito destas, passará para toda a comunidade, sendo uma maneira eficaz de prevenção de doença e proteção à saúde.

CAPACITAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DOS ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia Elaine Zeugner Bertotti

Autores: Marcia Elaine Zeugner Bertotti, Romana Cristina de Oliveira Corrêa, Alan Rossano de Souza, Gustavo Dell?Agnolo Kuhn, Márcia de Almeida Parente

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu/SP - SMS

MARCIA ELAINE ZEUGNER BERTOTTI, Romana Cristina de Oliveira Corrêa, Alan Rossano de Souza, Gustavo Dell?Agnolo Kuhn, Márcia de Almeida Parente. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOTUCATU/SP - SMS

Introdução: A inserção do aluno de internato de medicina na atenção básica de saúde visa à consolidação de conhecimentos já adquiridos e construção de novos conhecimentos, direcionados a Saúde Pública. Nas Unidades de Saúde da Família, os alunos entram em contato com uma equipe multiprofissional, realizam consultas e atendimentos ambulatoriais, visitas domiciliares, prevenção e educação em saúde sendo supervisionados pelo tutor médico. Recentemente temos visto um maior estreitamento entre profissionais médicos e cirurgiões dentistas, para o atendimento do indivíduo como um todo, levando o profissional buscar um conhecimento além da sua área técnica.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar a percepção do cirurgião dentista, frente orientações sobre a saúde bucal e trocas de experiências com alunos do internato sexto ano de medicina.

Descrição da Experiência: Alunos do sexto ano de medicina da Faculdade de Medicina de Botucatu - SP ao realizarem estágio na Unidade de Saúde da Família do Jardim Peabiru, da cidade de Botucatu - SP, recebem orientações sobre diferentes temas de relacionados à saúde bucal. Os temas são abordados em palestra e durante algumas discussões de casos, onde os alunos podem acompanhar o atendimento odontológico e assim se familiarizar com a área. Orientações sobre higienização do bebê, crianças, adultos e idosos, a importância da saúde bucal das gestantes, as principais doenças bucais e suas correlações com muitas doenças e suas implicações na saúde global do indivíduo, a anatomia bucal e dental e ainda, como agir frente às urgências odontológicas são assuntos abordados pelo cirurgião dentista com os alunos.

Resultados: Os alunos do internato demonstram interesse frente aos assuntos abordados, onde dúvidas e mitos sobre a odontologia são esclarecidos. Aprendem a triar os pacientes para a especialidade, agilizando os casos que necessitam de urgência para um melhor prognóstico.

Considerações: A educação dos futuros médicos agrega uma visão sobre a importância do trabalho em equipe, onde através de discussões e trocas de experiências com outros profissionais capacita-os para um atendimento de forma integral aos usuários. As equipes mínimas da Estratégia da Saúde da Família, onde o cirurgião-dentista não esta presente, pode contar com a ajuda do médico para dar as orientações mais elementares e prestando primeiros socorros ao paciente com trauma dentário e com dor odontológica.

CAPACITAÇÃO SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS PARA PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sabrina Dantas Sabry

Autores: Sabrina Dantas Sabry, Lucianna Leite Pequeno, Thaís Rogério Dos Santos, Carminda Maria Goersch Fontenele Lamboglia, Adenilson Luiz da Silva

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: O uso e o consumo excessivo de drogas psicoativas são problemáticas amplamente veiculadas em nosso meio. Em função de sua elevada frequência, dos agravos ao indivíduo e dos altos custos à sociedade, a drogadição tem sido considerada um grave problema de Saúde Pública. Entendendo a capacitação como uma importante ferramenta para o aprimoramento da atenção prestada aos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET ? Saúde da Família UNIFOR) propôs como atividade de ensino o aprimoramento da atenção aos usuários de drogas psicoativas na Atenção Básica.

Objetivo: Descrever a atividade de capacitação sobre transtornos relacionados às substâncias psicoativas para profissionais de uma Unidade Básica de Saúde. Relato de

Experiência: A intervenção na forma de curso de capacitação foi realizada por estudantes do Pet-Saúde em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na Secretaria Executiva Regional VI do município de Fortaleza-Ceará, no período de outubro a novembro de 2010, com carga horária equivalente a 20 horas. As aulas foram ministradas por docentes dos cursos de Medicina e Enfermagem da UNIFOR, abordando eminentemente os transtornos relacionados às substâncias psicoativas : Uso racional de benzodiazepínicos; Tabagismo ? deixando de fumar sem mistérios; Crack ? uma epidemia atual; Álcool e suas conseqüências, esclarecendo como esses podem ser identificados, tratados na Atenção Primária ou quando devem ser referenciados para serviços especializados. Ao final do curso, os 40 profissionais participantes receberam uma apostila elaborada pela equipe do PET ? Saúde contendo aspectos relevantes, baseados na literatura, de cada assunto abordado.

Resultados: Acredita-se que a atividade de capacitação possibilitou o melhor entendimento sobre os temas abordados, criado-se um espaço favorável a aquisição de conhecimentos, troca de experiências e esclarecimento de dúvidas.

Conclusão:. É necessário implantar um sistema de educação permanente, para que outras atividades como essa sejam desenvolvidas com profissionais de saúde, possibilitando maiores orientações e o incentivo a uma assistência de qualidade aos usuários de drogas psicoativas.

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Juliana Franchi Polakiewicz, Flavia Fusco Barbour, Paula Chence Bertolli,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Iscmsp) Serviço de Psicologia

Introdução: Considerando especificidades da Atenção Primária, é importante uma melhor compreensão não só do perfil dos usuários de determinados equipamentos de saúde mas também da comunidade e de todo o território, ampliando a compreensão de território para além de seu sentido denotativo. Para pensar estratégias de promoção e prevenção de saúde, é necessário se aproximar dos aspectos que envolvem o processo saúde-doença e, além disso é importante conhecer os recursos disponíveis daquela população possibilitando intervenções e estratégias que por sua vez possam ser viabilizadas.

Objetivo: Caracterizar a população atendida pelo serviço de Psicologia de uma Unidade Básica de Saúde e obter conhecimento sobre a população usuária desse Serviço visando uma contribuição para a elaboração de projetos e estratégias de intervenção.

Método: Coleta de dados referentes aos registros dos atendimentos realizados pela Psicologia da Unidade Dr. José de Toledo Piza no período de março a agosto de 2010. O número total de pessoas atendidas no período citado é 120. A partir do número total de pessoas atendidas foram considerados os seguintes aspectos: gênero, faixa etária e tipos de encaminhamentos (Externo, Interno e Demanda Espontânea). Posteriormente os dados foram analisados para uma melhor compreensão das informações obtidas com a caracterização.

Resultados: Quanto ao gênero foi possível observar que a população atendida pelo serviço de Psicologia é composta em sua maioria por pessoas do sexo feminino (67%). Considerando a população de homens (33%) é válido ressaltar que 73% é constituída por indivíduos com até 15 anos de idade (de modo que as principais queixas envolvem comportamento opositivo e agressividade). Quanto aos tipos de encaminhamento realizados para o Serviço de Psicologia nota-se que considerando os 120 encaminhamentos analisados, 41% são encaminhamentos internos, ou seja, realizados por profissionais da mesma Unidade, de modo que só os encaminhamentos realizados pela Pediatria da mesma unidade equivalem à 42% desses encaminhamentos. Por sua vez os encaminhamentos externos são realizados por outros serviços como principalmente CAPS infantil e adulto, Vara da Infância e Adolescência, Escolas e Conselho Tutelar. É valido ressaltar que também existe a Demanda Espontânea que, no entanto, compreende a minoria dos Encaminhamentos (22% do total de encaminhamentos analisados).

Conclusão: Uma leitura dos registros dos atendimentos realizados possibilitou uma melhor compreensão da população que procura o Serviço de Psicologia da Unidade Básica em questão, demonstrando a especificidade dessa população e contribuiu também para questionamentos sobre novas estratégias de atendimento.

CARACTERIZAÇÃO DAS MORBIDADES EXISTENTES NA POPULAÇÃO ADSCRITA NO TERRITÓRIO PLANALTO URUGUAI.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Adriana Silva Loureiro

Autores: Adriana Silva Loureiro, Daniella Mendes Pinheiro, Ilana Freire Sousa, Lena Maria Martins Borges, Maria Luci Esteves Santiago

Instituição: Universidade Estadual do Piauí-Uespi

Estudo quantitativo que aborda as morbidades mais freqüentes que acomete a população coberta pela Estratégia Saúde da Família do bairro Planalto Uruguai, localizado na zona leste de Teresina - Piauí. Durante o processo de territorialização do referido bairro realizado no período de 30 de agosto a 04 de novembro de 2010, pelos três grupos de residentes da II turma de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), foram coletados dados das quatro equipes de saúde da família (ESF) com os ACS, feita análise de dados do SIAB e as visitas aos equipamentos sociais. Esses dados subsidiaram a formulação do diagnóstico de saúde da população referenciada pelo centro de saúde do Planalto Uruguai. Feito o recorte deste trabalho da territorialização, este estudo tem como objetivo caracterizar as morbidades mais freqüentes que acometem a população adscrita no território Planalto Uruguai. O perfil da população pesquisada mostrou uma grande quantidade de hipertensos e diabéticos, além de apresentar algumas morbidades importantes como câncer, hanseníase, tuberculose, HIV, mas que se concentra em números bem menores se comparados aos do HIPERDIA. Vale destacar a questão da subnotificação, que é um problema muito recorrente nas unidades de saúde, revelado quando comparamos os dados do SIAB em relação aos dados que coletamos quando entrevistamos os Agentes Comunitários de Saúde.

CARACTERIZAÇAO EPIDEMIOLOGICA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NA CIDADE DE ALTOS PIAUI

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vivian Maria Alcantara Raulino

Autores: Eliane Janine Hedwiges Gradvohl Aboim, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas, Vivian Maria Alcantara Raulino, Tiago Santos Eulalio Dantas, Rafaela Maria Oliveira Fazio

Instituição: Faculdade Integral Diferencial

Introdução: A Leishmaniose Tegumentar Americana(LTA) constitui um crescente problema de saúde publica. No Brasil, essa antropozoonose concentra-se nas regiões norte e nordeste devido a fatores sazonais, ambientais e sócio-econômicos. Em Altos, a estratégia de saúde da família implementou ações de investigação e controle dos focos da doença visando a redução do número de casos; melhorou o diagnóstico clínico possibilitando tratamento precoce evitando a evolução e as complicações da doença. A LTA sem diagnóstico precoce e tratamento adequado pode evoluir para lesões permanentes que tendem a acarretar graves comprometimentos psicossociais no indivíduo afetado.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico do portador de Leishmaniose Tegumentar Americana residente no município de Altos-PI; identificar método diagnóstico e forma clinica da lesão; correlacionar tempo demandado entre sinais e sintomas e instalação de diagnostico e tratamento.

Metodologia: Estudo retrospectivo quantitativo, realizado à partir de dados do SINAN, 171 fichas de notificação de casos de leishmaniose tegumentar americana, abrangendo o período de setembro de 2004 à fevereiro de 2011.

Resultados: No município de Altos predominou o sexo feminino, 55%; residente na zona urbana, 55.5% e no grupo etário de 40 a 59 anos, 34, 5%. O diagnóstico clínico representou 62, 6% e 72% destes realizou intradermorreação de Montenegro (IRM); 17, 5% teve diagnóstico firmado após IRM; a forma clínica predominante foi a cutânea com 69, 6%, e o tempo demandado entre o surgimento das lesões, diagnóstico e início do tratamento variou de 1 a 1072 dias, sendo que em 34, 5% dos casos a média foi de 30 dias.

Conclusão: Não foram obtidos dados referentes à notificação de anos anteriores a 2004 e observou-se um crescimento anual do número de notificações no período de setembro de 2004 a fevereiro de 2011, possívelmente decorrente de melhoria na assistência à população e intensificação de notificações. A urbanização da LTA, decorrente do desmatamento, responsável pela migração do vetor e a sintomatologia, comum a tantas outras patologias, exige um melhor preparo das equipes de saúde inclusive com estratégias de educação à população.O estudo merece aprofundamento com relação ao perfil do portador que relevou uma maioria do gênero feminino, o que contraria estudo em outras regiões.

CARTILHA DE ORIENTAÇÕES PARA OS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: André Christiano Dos Santos

Autores: André Christiano Dos Santos, Ártur Oliveira Mendes,

Instituição: Sindicato Dos Médicos de Minas Gerais, Sindicato Dos Médicos de Minas Gerais,

O trabalho pode ser definido como toda atividade humana que tem como fim a produção de bens e/ou serviços. Esta cartilha trata sobre um tema especial: o trabalho do médico nas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), procurando ajudá-lo com conceitos e desafios que enfrenta no dia a dia. A medicina é uma arte. Como tal, tem no médico o seu artífice por ser uma espécie de trabalho que não pode ser guiado por princípios de produção industrial. Dessa forma, o médico precisa de ferramentas para desenvolver sua arte sem se afastar das leis do mundo moderno e do mercado de trabalho, hoje são raros os médicos que trabalham como autônomos, em sua grande maioria os médicos possuem pelo menos um vinculo com o SUS e a percentagem é ainda maior quando falamos sobre os médicos de família. Esta cartilha procura abordar de forma direta e resumida temas do dia a dia do trabalho médico hoje, dando ao médico informações sobre os tipos de regime de trabalho, o SUS e os seus princípios, além da estratégia de saúde da família em si, com suas leis e algumas de suas características. A cartilha trata também do salário mínimo profissional do médico defendido pela Federação Nacional dos Médicos (FENAM), do mercado de trabalho, além de alguns problemas que podem ocorrer como assedio moral, violência nos locais de trabalho e o erro médico, dando orientações jurídicas e dicas para evitar estes problemas. Os autores buscaram através deste trabalho ajudar o médico a enfrentar os possíveis problemas que podem surgir no trabalho, dando a ele instrumentos para ajudar na solução destes problemas e principalmente como evitá-los, além de buscar inserir o médico de família no movimento médico local e nacional.

CIÊNCIA VERSUS RELIGIÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maria Estela Maranhão Dantas

Autores: Maria Estela Maranhão Dantas, Cláudio Dantas, Geórgia Maranhão Dantas, Cláudio Dantas Júnior, Cláudia Maranhão Dantas

Instituição: Unidade Básica de Saúde da Família (Ubsf) - Bairro do Varadouro- João Pessoa, Pb.

Introdução: No século XIX, no auge do racionalismo, era comum ouvir-se dizer que a Ciência e a Religião não combinavam entre si. Porém, na segunda metade do século XX, inicia-se a aproximação da Ciência em relação ao Sobrenatural. Nos dias atuais, diante do avanço tecnológico da Ciência Médica, não mais surpreende verificar que a Medicina está caminhando rumo ao espiritual. É esta relação Medicina versus Religião que serviu de subsídio para nosso trabalho. Em outras palavras, averiguamos como se processou a melhora ou a cura de doenças através da Fé. Para isso, colhemos dados de histórias orais de vida de quatro pessoas que vivenciaram esta realidade, unindo o tratamento médico humanizado, com a força das orações e a força da Fé.

Objetivo: Tentar abrir novos caminhos na construção do conhecimento em Saúde, através da mostra dos resultados da Espiritualidade, no que diz respeito à cura total ou melhora das doenças e da qualidade de vida dos pacientes que souberam fazer da Fé parte integrante dos cuidados com a saúde.

Metodologia: Tal pesquisa fundamentou-se sob os alicerces de uma abordagem qualitativa. Averiguou-se como se processou a melhora ou a cura de doenças de quatro depoentes através da Fé, pelo método da História Oral, segundo Meihy (1998), constituída de: entrevista, transcrição, textualização, transcriação e elaboração de texto. Cada entrevista teve duração de uma hora e meia, sendo utilizada como pergunta de corte: Você poderia falar sobre sua história de cura ou melhora da sua doença pela Fé? Foram solicitados assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e permissão para uso do gravador e publicação dos relatos.

Resultados: Através dos depoimentos, verificamos uma riqueza de sentidos, mais ou menos semelhantes nas suas formas de enfrentamento, todas direcionadas na esfera do religioso, onde buscam ajuda, ordem, solução de seus problemas, pois essa necessidade de acolhimento diante do sofrimento, não encontra respaldo apenas no saber científico.

Conclusão: Pudemos constatar a efetividade e a eficácia de elementos associados às curas, tais como o valor da oração, o apoio de uma comunidade orante e a combinação da Fé com o tratamento médico, como fundamental para o processo do curar. Registramos igualmente, a busca das novas tendências em Saúde, realçando, antes de tudo, a abordagem holística, que prima pelo cuidado humanizado e integral do ser humano, valorizando os seus aspectos, não só físico, mas, sobretudo, espiritual.

CÍRCULOS DE CULTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: EMPODERAMENTO EM SAÚDE MENTAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa

Autores: Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa, Álissan Karine Lima Martins, Ângela Maria Alves E Souza, Neiva Francenely Cunha Vieira, Roberto Wagner Junior Freire de Freitas

Instituição: Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Piauí

A Estratégia Saúde da Família (ESF) aparece no cenário da saúde mental como espaço estratégico para o acolhimento das pessoas em sofrimento mental pela possibilidade de articulação de formas de integração entre usuário, família, redes de suporte social da comunidade e serviços de saúde. A realidade, no entanto, ainda demonstra pouca aproximação das ações em saúde mental na Atenção Básica pelos profissionais, exigindo estratégias que visualizem a situação e encaminhem propostas de atuação. Esta pesquisa objetivou possibilitar espaço de círculo de cultura quanto à abordagem em saúde mental sob a perspectiva da equipe da ESF. Pesquisa-ação desenvolvida junto a 22 profissionais de duas equipes da ESF do Município de Juazeiro do Norte - CE - Brasil, utilizando como referencial metodológico os círculos de cultura, propostos por Paulo Freire. A produção dos dados se deu, inicialmente, por meio de visitas de campo, contando como instrumentos um roteiro de entrevista semi-estruturada e a observação não sistemática com registro em diário de campo. Em seguida, foram realizados seis círculos de cultura, nos quais foram abordaram aspectos da integralidade do cuidado em saúde, do histórico da loucura, as novas abordagens em saúde mental, desde a Reforma Psiquiátrica, a interface da saúde com a doença mental e a integração entre saúde mental e ESF. A análise foi realizada pela triangulação dos dados sob o referencial teórico da atual Política Nacional de Saúde Mental e da Reforma Psiquiátrica. Nos encontros com os profissionais, as concepções sobre a saúde mental centralizaram-se no adoecimento, determinando ações fragmentadas e relacionadas ao encaminhamento e prescrição medicamentosa. Nos momentos subsequentes, os participantes visualizam as relações entre a saúde e a doença mental, entre os fatores sociais, culturais e biológicos imbricados no sofrimento mental, vislumbrando aspectos intersetoriais que trouxessem repercussões para a prática. Com isso, os participantes conjecturaram formas de intervir pelo adequado acolhimento da demanda, o reconhecimento das problemáticas e a organização dos recursos para atuar para promoção da saúde mental, prevenção de agravos e assistência dos casos de sofrimento mental. Os círculos de cultura permitiram a aproximação dos participantes com elementos desconhecidos no campo da saúde mental, seguida da problematização das demandas locais e reflexão quanto às possibilidades de atuação. Assim, foi possibilitado o ?empoderamento? dos indivíduos, por meio da sensibilização diante às questões em saúde mental, fortalecendo os vínculos entre a equipe e os conhecimentos para acolher situações de saúde mental como campo de assistência na Atenção Primária.

CLÍNICA AMPLIADA E PTS PARA USUÁRIO COM CORÉIA DE HUNTINGTON: INTEGRAÇÃO ESF-NASF-UNIVERSIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Medéia Carolina Fernandes Pereira

Autores: Fulvia Helena Andrade Martins Correia Brito, Ana Luiza de Paula Nascimento, Medéia Carolina Fernandes Pereira

Instituição: Universidade Cidade de Sao Paulo

I:A Coréia de Huntington é uma doença progressiva e incapacitante que produz uma sobrecarga aos familiares em função do aumento da dependência para execução de atividades da vida diária. A clínica centrada na doença, por não contemplar todas as dimensões envolvidas no cuidado integral do indivíduo pouco contribui para melhora da qualidade de vida do seu portador. A Estratégia de Saúde da Família por estar voltada para o cuidado do indivíduo e sua família, traz a integralidade com um de seus fundamentos mais importante. Nas UBSs com esta estratégia, a equipe de saúde da família é a responsável pela execução da gestão do cuidado. Entretanto, o projeto terapêutico mais adequado para doenças auto-limitantes demanda a contribuição de outros saberes para que se possa efetivamente fazer a clínica ampliada. Dentro deste contexto o NASF tem papel importante não só na elaboração do PTS mas também, ao transferir o saber para ESF, aumentando a sua capacidade resolutiva. O:Acompanhar a aplicação do projeto terapêutico singular para usuário com Coréia de Huntington. M: O caso da família da usuária portadora de Coréia foi discutido em reunião de matriciamento do NASF com a ESF, da qual participaram os acadêmicos de medicina, e teve objetivo de elaborar projeto terapêutico singular, para prover, além do diagnóstico médico e uso adequado da medicação, o cuidado integral de todo núcleo familiar. Foram feitas 6 reuniões entre os profissionais do NASF, ESF e os acadêmicos de medicina para planejamento das visitas domiciliárias, intervenções e encaminhamento para avaliação especializada. R: Na primeira visita domiciliária a idosa apresentava múltiplas queixas, movimentos coreicos intensos, elevada limitação física, pensamentos suicidas e relatava: ?Peço que Deus tire minha vida?. A cuidadora tinha aparência desalinhada e humor depressivo. Os acadêmicos levaram o caso para avaliação clínica com neurologista da Universidade, a qual diagnosticou:coréia de Huntingnton, sendo definido o tratamento e encaminhamento ao centro especializado. Na última visita constatou-se a recuperação integral da família, a melhora na qualidade de vida da paciente e de seus cuidadores, e uso de medicação adequada e o novo relato:?Hoje peço a Deus para melhorar?. C: A clinica ampliada em seu papel inclusivo do usuário e sua família, promove a autonomia e responsabilização, ações fundamentais para o auto-cuidado. A integração NASF-ESF-Universidade possibilitou a elaboração de um projeto terapêutico adequado às demandas trazidas pela usuária e sua família, ao agregar saberes de diferentes profissionais de saúde essenciais para o cuidado integral

COBERTURA CITOLÓGICA NUMA UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Helena de Siqueira Vieira

Autores: Maria Helena de Siqueira Vieira, Ana Carla de Paula Prado, Anelise Bregalda Alves, Camila Zubeidi Teixeira, Paula Righi Cardoso

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá, Centro Universitário Barão de Mauá, Centro Universitário Barão de Mauá, Centro Universitário Barão de Mauá, Centro Universitário Barão de Mauá

O exame citológico proposto por Papanicolaou na década de quarenta (1941), e conhecido como citologia convencional, ou citologia oncótica, baseia-se em uma metodologia de diagnóstico presuntivo e preventivo para a detecção primária de lesões precursoras, ou mesmo de lesões cancerígenas, de material cérvico-vaginal, que apresenta boa sensibilidade e especificidade. No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou a ocorrência de 18.680 casos de câncer cervical em 2008. É consenso mundial de que o carcinoma do colo uterino pode ser evitado através do diagnóstico precoce e do tratamento das lesões precursoras. Para este fim, o método de Papanicolaou tem sido advogado como um instrumento eficiente para programas de rastreamento. Este estudo diagnosticou a situação da cobertura do exame citopatológico do colo uterino em uma comunidade e avaliou a estratégia de intervenção. Este estudo teve como objetivo identificar as mulheres na faixa etária de 20 a 49 atendidas numa USF avaliando a cobertura do rastreamento na população estudada. O estudo foi realizado com análise de prontuários para avaliar a cobertura citológica em mulheres de 20 a 49 anos cadastradas numa equipe de Saúde da Família. Nesta equipe são cadastradas 637 mulheres, e apenas 118, dentro desta faixa etária, realizou o exame citológico no período entre fevereiro de 2010 e agosto de 2010, representando 18, 5% do total. Uma das maneiras de organizar uma Equipe de Saúde da família é através da busca ativa, e com a mudança de profissionais na equipe, a Equipe necessitou reavaliar suas prioridades, como melhorar os índices de cobertura citológica. Dados históricos mostram que em países onde houve um responsável investimento governamental em programas de longo prazo, com adequado treinamento dos profissionais envolvidos e estabelecimento de infra-estrutura apropriada, observou-se uma redução da incidência de câncer cervical após a introdução da citologia cervical que varia de 20% a 90%.

COBERTURA DO EXAME DE PAPANICOLAOU NO BAIRRO DE ÁGUAS LINDAS, ANANINDEUA, PARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Hatsumi Miyashiro Iwamoto

Autores: Luisa Ribeiro Costi, Hatsumi Miyashiro Iwamoto, Nathalia Dias da Silva, Yuji Magalhães Ikuta,

Instituição: Centro Universitário do Pará - Cesupa, Centro Universitário do Pará - Cesupa, Centro Universitário do Pará - Cesupa, Centro Universitário do Pará - Cesupa,

O câncer de colo de útero é o segundo tipo de neoplasia maligna mais comum entre mulheres e uma de suas causas é a infecção pelo papilomavírus humano. Este câncer é tratável desde que diagnosticado precocemente. O exame de Papanicolaou é aplicado pelos serviços de saúde para realizar esse diagnóstico precoce do câncer do colo uterino. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi determinar a cobertura do exame de Papanicolaou no bairro de Águas Lindas, em Ananindeua, Pará, além de avaliar os motivos para a realização ou não desse exame e verificar se fatores sócio-culturais influenciam na realização. Foram selecionadas, aleatoriamente, 99 mulheres, sem distinção de faixa etária e que já tenham iniciado atividade sexual, cadastradas na Unidade da Saúde da Família, sendo entrevistadas em ambiente domiciliar, através do preenchimento de um protocolo de pesquisa com dados sócio-demográficos e relacionados ao PCCU. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do CESUPA. Das mulheres entrevistadas, 46, 46% não completaram o ensino fundamental, e 39, 4% iniciaram a vida sexual até os 15 anos de idade. Um total de 86, 86% afirmou já ter ouvido falar sobre o PCCU. Constatou-se que 73, 74% das mulheres já realizaram o exame de Papanicolaou ao menos uma vez e o principal motivo foi "vontade própria". Somando-se o numero de mulheres que afirmaram realizar o exame em intervalos de seis meses ou um, dois ou três anos, atinge-se uma cobertura de 47, 47% nesta área. Ao ser perguntado, para as mulheres que nunca se submeteram ao exame, o motivo da não realização, contatou-se que 41, 94% delas não sabiam que era necessário realizá-lo. Ao relacionar os dados socioculturais com a realização do PCCU, observou-se que a baixa escolaridade e o inicio precoce da vida sexual influenciam na não adesão ao exame. Segundo a OMS, uma cobertura de 80% seria suficiente para causar impacto nos indicadores de morbimortalidade. Apesar de todas as entrevistadas residirem em áreas alcançadas pela Estratégia Saúde da Família, a cobertura real detectada em Águas Lindas ainda não atingiu essa recomendação, reforçando a importância dos profissionais de saúde estarem atentos às dificuldades encontradas pelas mulheres na hora da realização do PCCU, principalmente porque esta estratégia pressupõe ênfase na promoção da saúde e na prevenção de agravos.

COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS, NA UBS JARDIM MARACÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rosemeire Raymundo Gomes

Autores: Rosemeire Raymundo Gomes, Rianne Evelyn Herculano Faustino Steidl, Eliane da Silva Moura,

Instituição: Programa Saúde da Família/Unasp, Programa Saúde da Família/Unasp, Programa Saúde da Família/Unasp,

Introdução: A avaliação periódica e sistemática da cobertura vacinal, de crianças menores de 5 anos na área de atuação dos Serviços de Saúde, possibilita que ações e intervenções sejam estabelecidas, tendo como foco a redução de faltosos, e a proteção individual a partir da resposta imunológica adequada em cada faixa etária.

Objetivo: Avaliar a cobertura vacinal em menores de 5 anos, na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jd. Maracá no período de 2006 a 2010.

Metodologia: Trata-se de análise documental realizada a partir das fichas-espelho dos arquivos da sala de vacina. Utilizou-se o método estatístico para avaliação da cobertura vacinal. A coleta de dados ocorreu entre Dezembro de 2010 e Janeiro de 2011. Realizou-se o levantamento de 2.729 fichas-espelho. Para considerar as fichas em atraso, estabeleceu-se a data de retorno registrada na última dose aplicada. Não foram consideradas fichas-espelho de moradores fora da área de abrangência da UBS.

Resultados: Das 2.729 fichas avaliadas, 264 estavam com vacinas em atraso e destas, 183 haviam mudado de domicílio. Portanto, foram computados 81 faltosos reais. de acordo com o SEADE (2010), fazem parte da área de abrangência da UBS Jd. Maracá, 2.428 crianças menores que cinco anos. Por esta projeção, mesmo extraindo o total de faltosos, a cobertura vacinal calculada está dentro das metas estabelecidas. Sendo assim, ao calcular a cobertura vacinal, considerando as fichas avaliadas, 97, 1% estão com vacinas em dia. Já se considerarmos os dados do SEADE, esse total fica em 96, 7%. Dessa forma, verificou-se que a meta de cobertura vacinal, estabelecida pelo Ministério da Saúde, de 95% da população de menores de 5 anos, foi alcançada em ambos os cálculos.

Conclusão: Esse estudo evidenciou que a UBS Jd Maracá, vem desempenhando um trabalho efetivo em relação à cobertura vacinal. No entanto, acredita-se que ele seja apenas um ponto de partida na organização da sala de vacina. Sabe-se que a principal estratégia utilizada nesse tipo de estudo são inquéritos domiciliares, e que a análise das fichas-espelho não teria uma eficácia tão grande no cálculo da cobertura vacinal. Por isso há necessidade de avançar ainda mais em estudos desse tipo, aprimorando os métodos avaliativos adotados. Os resultados e conclusões permitiram dar início a um processo de reflexão sobre as ações e métodos utilizados, a fim de alcançar uma cobertura vacinal com indicadores cada vez mais consistentes.

COBERTURA VACINAL DO ESQUEMA BÁSICO PARA O PRIMEIRO ANO DE VIDA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marina Moraes Loepert

Autores: Simone Schwartz Lessa, Sandra Maria Magalhães Villela, Marina Moraes Loepert, Diego Barbosa da Silva, João Alfredo Lins Guimarães

Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal, Secretaria Municipal de Saúde de Maceió - SMS, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - Uncisal

Introdução: A cobertura vacinal é um importante indicador de saúde das populações e da qualidade da atenção dispensada pelos serviços. O estudo desse indicador, além de apontar aspectos da saúde infantil e da atuação dos serviços, subsidia o processo de planejamento, especialmente a reestruturação das ações.

Objetivo: Avaliar a cobertura vacinal do esquema básico para primeiro ano de vida numa Unidade de Saúde da Família de Maceió-AL.

Metodologia: Foi aplicado um questionário através de entrevista ao responsável de todas as crianças maiores de 12 e menores de 24 meses. A carteira de vacinação foi utilizada como fonte de informação. Considerou-se completado o esquema básico a criança que recebeu a dose das vacinas na idade e intervalos corretos. Classificou-se Em atraso vacinal: crianças que na data do preenchimento não tinham tomado a vacina adequada para a idade, considerando o atraso de 15 dias ou mais da data preconizada no calendário de vacinação. Vacinada com atraso: crianças vacinadas que receberam a vacina após 15 dias ou mais da data preconizada. Em dia: crianças que receberam a vacina com a idade preconizada ou em até 15 dias após a data referida no calendário de vacinação ou ainda, até 4 dias antes da data preconizada. Vacinada precocemente: crianças que receberam a vacina antes da data preconizada. Sem idade preconizada: crianças que na data do preenchimento não tinham ainda a idade preconizada para a administração da vacina. Limite excedido: crianças que na data do preenchimento não haviam tomado a vacina e não poderiam recebê-la, em função da idade limite preconizada.

Resultados: Obteve-se uma amostra de 66 crianças. A cobertura vacinal foi de 84, 8% (56) para BCG; HB1 86, 4% (57); HB2 95, 5% (63); HB3 84, 8% (56); DTP+Hib1 72, 7% (48); DTP+Hib2 93, 9% (62); DTP+Hib3 84, 8% (56); VOP1 74, 2% (49); VOP2 92, 42% (61); VOP3 86, 36% (57); VORH1 84, 8% (56); VORH2 83, 33% (55) e 45, 4% (30) para SRC. 24, 2% (16) das crianças completaram o esquema básico de vacinação.

Conclusão: A cobertura para cada uma das vacinas foi maior que a cobertura para o esquema completo. Isto indica que parcela significativa das crianças desta pesquisa não recebeu todas as doses preconizadas, nas idades adequadas e com os intervalos corretos. Os dados obtidos subsidiará a reestruturação dos procedimentos técnicos, e administrativos desta unidade com vistas a atingir uma cobertura vacinal de 100% e, melhorar a qualidade das ações de saúde prestadas pela equipe.

COBERTURA VACINAL INFANTIL EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Camila Cavalcante Koury

Autores: Jorge Luiz Andrade Coêlho, Amanda Monteiro Lobato, Camila Cavalcante Koury, Priscila Oliveira de Sousa,

Instituição: Universidade do Estado do Pará

COBERTURA VACINAL INFANTIL EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA JORGE LUIZ ANDRADE COÊLHO; Amanda Monteiro Lobato; Camila Cavalcante Koury (Apresentadora); Priscila Oliveira de Sousa. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - UEPA As doenças imunopreveníveis são responsáveis por um quarto de toda a mortalidade infantil, devido à maior vulnerabilidade de recém-nascidos e lactentes jovens a infecções. Assim, vacinar crianças a partir dos primeiros meses de idade é uma ação de proteção específica contra doenças graves e que garante, no âmbito coletivo, a indução da imunidade de massa. A identificação da cobertura vacinal e dos fatores responsáveis pelo retardo ou falta de imunizações são fundamentais para o adequado monitoramento dos programas de vacinação, bem como para se identificar e atingir as crianças que não são vacinadas. Desse modo, objetivou-se avaliar o cumprimento do calendário vacinal e identificar as causas das eventuais não vacinações em crianças de 0 a 15 meses na Unidade Saúde da Família Souza, Belém, Pará, de janeiro de 2008 a julho de 2010. Foram incluídas no estudo 50 crianças, cujos dados foram coletados, em protocolo próprio, por meio de três fontes de informações: registros de posse dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), carteira de vacinação de posse dos responsáveis pelas crianças e entrevistas com os responsáveis pelas crianças. Os dados obtidos revelam uma cobertura vacinal de 86% e apontam como principal motivo da não vacinação o descuido dos responsáveis pelas crianças estudadas (28, 57% dos casos). Observou-se, ainda, que a maioria das crianças recebeu pelo menos uma dose de vacina com atraso. Além disso, houve grave disparidade entre os dados fornecidos pelos ACSs e os dados reais. Assim, conclui-se que a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, de 95% de cobertura vacinal mínima, não foi alcançada, evidenciando que ainda há muito a ser feito no campo da imunização. Destaca-se, ainda, que as USFs necessitam aprimorar seus procedimentos técnicos e administrativos a fim de garantir a plenitude da cobertura vacinal em data oportuna.

CÓDIGOS ATC/DDD/PREÇO DOS MEDICAMENTOS DA REMUME DO MUNICÍPIO DE PIRAÍ (RJ)

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luiz Paulo de Oliveira

Autores: Luiz Paulo de Oliveira, Rayan Ybarra Barbosa, Patrícia de Albuquerque Cavalcante,

Instituição: Ufrj, Patrícia de Albuquerque Cavalcante

Introdução: A utilização de medicamentos é definida como ?[...] a comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial sobre as conseqüências médicas, sociais e econômicas resultantes?. Assim, sendo, conhecer os condicionantes e as conseqüências deste uso por meio de Estudos de Utilização de Medicamentos - EUM se torna premente. Para o desenvolvimento destes estudos é utilizada uma metodologia comum, baseada em uma única classificação dos medicamentos e no reconhecimento da existência de diferentes técnicas para a quantificação e qualificação do consumo. O sistema de classificação recomendado pelo Drug Utilization Research Group (DURG) da Organização Mundial da Saúde - OMS, para estudos de utilização de medicamentos, é o adotado pelo Nordic Council on Medicines e denomina-se Classificação Anatômico-Terapêutica-Química (ATC). Também, utiliza-se, a Dose Diária Definida - DDD, que são unidades técnicas de medida e comparação. Todas as DDD correspondem à dose média diária de um medicamento, empregado em sua indicação principal, em uma determinada forma farmacêutica no adulto. Este trabalho foi desenvolvido pelos alunos do Pet-Saúde.

Objetivo: Disponibilizar a lista dos medicamentos elencados na Relação Municipal de medicamentos Essenciais - Remume com seus respectivos preços médios, ATC e DDD, visando subsidiar Estudos de Utilização de Medicamentos, de Farmacoepidemiologia, de Farmacovigilância e de farmacoeconomia.

Método: Utilizou-se da Internet [Centro Regional de Informações sobre Medicamentos - CRIM/FF/UFRJ] para acessar o banco de dados da World Health Organization - WHO e pesquisar os códigos ATC e DDD, bem como o Banco de Preços do Ministério da Saúde e do Almoxarifado Central da Secretaria de Saúde de Piraí, para obter os preços dos medicamentos adquiridos pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Resultado: Lista dos medicamentos elencados na Remume de Piraí (RJ) com seus respectivos preços médios, ATC e DDD disponibilizada para todos que queiram realizar Estudos de Utilização de Medicamentos, Farmacoepidemiologia, Farmacovigilância e Farmacoeconomia.

Conclusão: Infere-se, que os acadêmicos do Pet-Saúde apreenderam conhecimentos sobre a importância dos sistemas de classificação e das unidades técnicas de medidas e de comparação de dados e informações sobre medicamentos e sua importância para a promoção do uso Racional dos Medicamentos pelos profissionais e pela comunidade.

COMBATE A PEDICULOSE EM ESCOLAS DA ZONA RURAL DE CACHOEIRA DE MINAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Maria Garcia Andrade

Autores: Ana Maria Garcia Andrade,

Instituição: Prefeitura Municipal de Cachoeira de Minas,

O presente estudo visou desenvolver ações de promoção ao combate da pediculose em crianças estudantes nas escolas da zona rural do município de Cachoeira de Minas - MG. As doenças ectoparasitárias são muito comuns no Brasil, com taxas de prevalência de até 40% para o piolho de couro cabeludo. Programas de controle para essas doenças são quase inexistentes, e essas doenças são comumente negligenciadas tanto pelos profissionais e autoridades de saúde quanto pela população afetada. O projeto envolveu a ação de todos os profissionais da equipe de saúde da família e teve como objetivo geral desenvolver estratégias de intervenção para o controle da pediculose na comunidade escolar. Realizou-se uma ação qualiquantitativa, onde se levantou o problema da pediculose nas escolas através de um estudo exploratório e foram trabalhadas ações educativas através dos dados levantados. Houve o envolvimento do setor da educação, com a participação dos professores para levantamento das crianças afetadas pela ectoparasitose. Foi realizada a pesagem de todas as crianças pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e prescrito ivermectina pela médica da equipe para todas as crianças. As crianças receberam a receita juntamente com um folheto explicativo e orientação para busca da medicação posteriormente. Foram ainda realizadas ações educativas através de peça teatral apresentada às crianças pelos ACS?s. Houve boa aceitação dos pais para administração da ivermectina, atingindo uma procura pela medicação equivalente à 89, 4% das prescrições. Ações para o controle da pediculose são medidas custo-efetivo, visto que exige um baixo investimento, excelente resposta terapêutica e boa aceitação da comunidade.

COMBATE AO TABAGISMO: UM DESAFIO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FACULDADE ATENAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Pedro Pimentel Rocha Faria

Autores: Pedro Pimentel Rocha Faria, Lumaira Maria Nascimento Silva, Paloma Borges Pereira, Paula Nunes Cordeiro, Wanessa de Oliveira Souza

Instituição: Faculdade Atenas - Fa

Introdução: A dependência do fumo é considerada a maior causa isolada evitável de doença e morte. Por ser uma pandemia, o tabagismo é um problema de saúde pública, devendo ser combatido energicamente. Sabendo que profissionais da área da saúde devem estar preparados para atuarem frente a essas dificuldades, a estrutura curricular da Faculdade Atenas proporciona, desde o início da graduação, o contato com os usuários das Unidades de Saúde da Família (USF), onde os acadêmicos desenvolvem habilidades e atuam dentro dos seus limites de autonomia. Nesse sentido, o presente grupo de acadêmicos do 3º período de Medicina, inseridos na USF Aeroporto de Paracatu-MG, identificou o tabagismo como uma problemática coletiva relevante e elaborou ações de promoção e prevenção a saúde com alguns integrantes da sociedade.

Objetivos: Fortalecer a integração entre estudantes, equipe de saúde e comunidade; estimular o aprendizado dos acadêmicos diante das necessidades de saúde da população; conscientizar fumantes e não fumantes sobre os malefícios da nicotina no organismo; quantificar e analisar o grau de dependência dos fumantes das empresas Expresso Planalto, Supermercado Dois Irmãos e Coopervap, de Paracatu-MG; coletar dados que permitam desenvolver ações direcionadas a promoção de saúde e prevenção das complicações do tabagismo.

Metodologia: Aplicação do Teste de Dependência a Nicotina de Fagerström (FTND) em funcionários das empresas Coopervap, Expresso Planalto e Supermercado Dois Irmãos. No questionário há seis questões objetivas que buscam saber o grau de dependência nicotínica: muito baixa, baixa, média, elevada e muito elevada, conforme a pontuação obtida. Preencheu-se 123 questionários e a idade dos entrevistados foi de 20 a 65 anos. Nessa amostra, 33, 33% são fumantes sendo, 87, 8% do sexo masculino e 12, 2% do sexo feminino. Quanto ao grau de dependência, 24, 39% apresentaram-no muito baixo, 24, 39% baixo, 9, 65% médio, 26, 82% elevado e 14, 07% muito elevado.

Conclusão: Concluiu-se que a prevalência de tabagistas nas empresas pesquisadas condiz com a realidade nacional. Permitiu identificar que 50, 54% dos fumantes entrevistados apresentaram desconforto ao deixar de fumar e precisam de um tratamento para o controle da síndrome da abstinência. Portanto, nota-se a necessidade de se intensificar as ações de saúde para o combate ao tabagismo. Frente a essa realidade, são necessários aprimoramentos nas políticas públicas de saúde, paralelos aos grupos de apoio multiprofissionais já existentes nas USFs. A vivência desse desafio no combate ao tabagismo torna-se, assim, um aprendizado significativo e motivador.

COMO EXISTIR NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA? O REABILITAR EM QUESTÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Cristina Bortolozzo Ximenes de Souza

Autores: Camila Cristina Bortolozzo Ximenes de Souza, Eucenir Fredini Rocha,

Instituição: Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo,

Introdução Desde a conferência de Alma-Ata, em 1978, a idéia de reabilitação como uma medida de saúde aplicável na comunidade vem sendo gerida e construída. Para tanto, novas estratégias e modelos reabilitacionais emergem, na tentativa de superação do antigo modelo corretivo, centrado no super especialista, nas tecnologias duras e nos centros de reabilitação distantes da periferia das cidades. O presente trabalho visa discutir como a inserção de alunos de TO na Atenção Básica permitiu a reflexão sobre os modelos de reabilitação, sobre o cuidado, e a construção de ações integrais, pensadas junto com toda a equipe de saúde da família, onde houve um predomínio do uso de tecnologias leves. Objetivos Discutir como as atividades de estágio podem contribuir para a parceria educação-serviço-comunidade; Pensar como o processo ensino-aprendizagem, no contexto da atenção básica, contribui para a interação dos alunos, usuários, comunidade, movimentos sociais e políticas públicas; Refletir sobre a inserção de profissionais de reabilitação na Estratégia de Saúde da Família e sua implicação em relação ao papel do reabilitador neste contexto, métodos, técnicas e modelos assistenciais/reabilitacionais; Entender como a formação pode contribuir para a construção de novas formas de pensar o cuidado. Método Este trabalho traz o relato de experiência do Laboratório REATA-USP ? Laboratório de Reabilitação e Tecnologia Assistiva ? com relação ao ensino em saúde - mais especificamente os estágios de 4º ano do curso de graduação em Terapia Ocupacional (TO), que acontecem na atenção básica, junto à Estratégia Saúde da Família, na UBS Jardim São Jorge ? Região Oeste da cidade de São Paulo. Conclusão A partir dessa experiência, é possível observar uma maior aproximação entre os alunos e políticas públicas, Estratégia de Saúde da Família, comunidade e movimentos sociais; promovendo a construção e articulação entre conhecimento teórico e a prática da TO, além de uma maior sensibilização destes para questões referentes à universalização do acesso a serviços de saúde, cuidado, integralidade, humanização, e questões referentes ao próprio funcionamento do sistema de saúde.

COMPARAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO SEXUAL EM UMA ESCOLA PÚBLICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruno Brunelli

Autores: Bruno Brunelli, Wesllanny Sousa Brunelli, Lília Lúcia Costa Dias,

Instituição: Ubs Luar do Sertão - PSF Unasp/SP, Hospital Municipal M'boi Mirim

Introdução: Está ocorrendo uma diminuição na fertilidade brasileira, mas na contramão desse processo está o número crescente de adolescentes grávidas. O movimento de liberação sexual, tornou cada vez mais precoce o início das relações sexuais. Entretanto, o debate acerca da sexualidade dentro das famílias e das escolas não acompanhou as mudanças. No sentido de realmente impactar as taxas de gravidez na adolescência, várias estratégias educacionais têm sido buscadas. Na literatura são elencadas três: palestras, debates e dinâmicas.

Objetivos: comparar os métodos de abordagem e oferecer a melhor estratégia para acompanhar adolescentes continuamente em ambiente escolar.

Metodologia: Oito salas de sexto ano do CEU Feitiço da Vila em São Paulo foram distribuídas em cinco grupos e cada um recebeu duas intervenções sobre sexualidade. Grupos 1) 1 sala abordada apenas com dinâmica de grupo; 2) 3 salas abordadas conjuntamente em anfiteatro com palestra sem debate; 3) 2 salas divididas entre sexo masculino e feminino e cada grupo abordado separadamente usando palestra seguida por debate; 4) 1 sala abordada com palestras seguidas por debate; 5) 1 sala apenas debate.

Resultados: Grupo 1) Observou-se muita dispersão. Muitas dúvidas surgiram, mas pouco espaço restou para a discussão. 2) o anfiteatro aumenta o alcance, mas essa faixa etária é facilmente dispersiva, sendo difícil controlar a participação. 3) A impressão inicial de que o debate seria estimulado pela separação entre sexos não ocorreu entre os meninos. 4) as palestras foram feitas em grupo pequeno e bastante espaço foi deixado para debate. Interesse e vínculo maiores, desgaste da equipe menor. 5) O tema foi introduzido rapidamente e o debate aberto na forma oral e por meio de bilhetes anônimos. O envolvimento foi espontâneo e contagiante.

Conclusão: As crianças apresentam uma exposição à sensualidade que muitos pesquisadores consideram exagerada. Apesar disso, nossa experiência demonstrou uma necessidade urgente de levar conhecimento a esses adolescentes que engravidam ainda por ignorância. Percebeu-se que quanto menor o grupo, mais fácil é aproximar, maior é o vínculo e o controle. Alcance de mais pessoas parece não significar alcance individual efetivo. Uma abordagem hora mista, hora separada entre sexos parece ser a melhor opção, pois favorece a intimidade e a identificação, e o diálogo e o aprendizado com as diferenças. Palestras devem ser usadas, mas o tempo destinado a essa estratégia deve ser curto. O tempo é melhor aproveitado na forma de debate. As dinâmicas se mostraram uma boa ferramenta para sedimentação de conteúdo.

COMPETÊNCIAS FAMILIARES NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS DE CRIANÇAS EM CANOA QUEBRADA, ARACATI-CE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lucas Carvalho de Oliveira

Autores: Lucas Carvalho de Oliveira, Lara Carvalho de Oliveira, Maria Gorette Andrade Bezerra, Rejane Maria Carvalho de Oliveira, Virginia M C de Oliveira Guerra

Instituição: Uece, Unifor

A avaliação das competências familiares faz parte de um programa desenvolvido pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e reconhece a necessidade de fortalecer diversas habilidades da família, reforçando as competências das mesmas para promover comportamentos, praticas e habilidades que fortaleçam a sobrevivência, o desenvolvimento, a proteção e a efetiva participação da criança nas atividades do seu cotidiano. Objetivou retratar algumas das competências adotadas pelas mães para prevenir e tratar doenças na infância. Estudo descritivo quantitativo, realizado com 18 famílias de Canoa Quebrada, Aracati-CE, que tinham crianças menores de seis anos, no período de setembro a dezembro de 2010. Os dados foram coletados, mediante o questionário de competências familiares do UNICEF, com anuência da família. Os resultados apontaram que dezesseis famílias informaram que as crianças possuíam cartão e o utilizavam na maioria das vezes para o registro da situação vacinal e do peso das crianças, desconsiderando o registro do peso e outras variáveis. Quando observado o esquema de vacina, onze estavam com o registro completo. Quanto ao crescimento e desenvolvimento, doze delas afirmaram que, alguns profissionais trataram desse assunto durante a consulta, seis afirmaram que não. Quanto a interpretação da mãe a cerca do peso da criança na curva, dez delas afirmaram que seu filho estava com um bom crescimento, quatro não responderam, três considerava mais ou menos e uma não sabia. Quando investigadas sobre o momento de levar seus filhos para atendimento médico, afirmaram que a febre é a principal razão da busca de atendimento, seguida da dificuldade de respirar, com tosse, vômito e com sinais de desidratação, convulsão e/ou diarréia. Sobre o habito de higienização das mãos da criança, onze informaram que a lavagem das mãos foi mais freqüente antes das refeições. Sobre os cuidados na prevenção da dengue, nove mães afirmaram que mantém recipientes tampados, oito não deixam garrafas vazias nem saco plástico no pátio, nove usam mosquiteiro, três mantêm quintal ou o pátio limpo, seis não deixam pneus no quintal, e três passam repelente. Conclui-se que, para a maioria das famílias, a caderneta de saúde da criança é um instrumento de valor para o acompanhamento de seus filhos e deve ser valorizado pelos profissionais, as famílias sabem quando devem procurar atendimento medico de urgência, adotam medidas básicas de prevenção a dengue, entretanto o habito de higiene das mãos precisa ser melhorado.

COMPETÊNCIAS FAMILIARES NO CUIDADO DA CRIANÇA - SIGNIFICADO ENTRE PAIS DE ALUNOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Jocileide Sales Campos

Autores: Jocileide Sales Campos, Anamaria Cavalcante E Silva, Clarissa Rocha Montenegro, Fabíola Pinheiro Gomes Cavalcante, Livia Campêlo Guerra

Instituição: Faculdade Christus-Fortaleza-Ce

Introdução: Competências familiares são conhecimentos, saberes, habilidades, somados à afetividade, atitudes e práticas favorecedoras da sobrevivência, do desenvolvimento, proteção e participação das crianças. Preconizadas pela OMS/UNICEF, constituem a base do investimento para formação de uma geração saudável. Entre as dezesseis competências estão: planejamento familiar, aleitamento, vacinação, reconhecimento de sinais de gravidade na infância e na gravidez, higiene, nutrição, evitar acidentes e exposição da criança à violência. Nesse contexto, integrar serviços de saúde, família e escola possibilita o sucesso dessas competências.

Objetivo: Conhecer a percepção dos pais dos alunos de uma escola comunitária de ensino fundamental, sobre competências familiares no cuidado da criança.

Metodologia: Estudo de abordagem qualitativa, utilizando a técnica de entrevista individual, aplicando questionário com perguntas abertas, em 38 pais de alunos em uma escola comunitária de ensino fundamental em Fortaleza, Ceará, entre setembro e outubro de 2010. A leitura cuidadosa e repetida das respostas possibilitou perceber o momento no qual se tornam repetitivas (saturação) definindo os sujeitos da pesquisa e orientou para organização dos dados em categorias.

Resultados: A análise das respostas permitiu organizar quatro categorias, para as quais foram inseridas algumas falas mostrando a percepção dos pais. 1) Responsabilidade compromisso com a família ? ?Saúde, escola, participação ativa na vida das crianças?; ?levar na escola, acompanhando e trocando experiência com professores e pais? 2) Orientação e educação ? ?Educação, ambiente saudável, impondo limites, falando de Deus. Ensinar a respeitar os mais velhos, professores, pais e irmãos?; ?educação (respeito), uma infinidade de virtudes? 3) Saúde física ? ?Cuidado e atenção para não adoecer?; ?boa alimentação, esporte?; ?higiene pessoal, prevenir doenças?. 4) Proteção e afeto - ?Amor, carinho e afeto?; ?paz, ambiente tranqüilo?; ?saúde, alimentação, desenvolvimento físico e cognitivo. Respeito, carinho e limites. Demonstrar para a criança que ela é amada e protegida pela família?.

Conclusão: Embora apresentem baixo grau de escolaridade, os pais demonstraram percepção própria sobre as competências familiares abordadas. Comparadas ao preconizado pela OMSUNICEF, as percepções não esclarecem o significado de cuidados com saúde e educação. Apenas em duas falas foi verificada tal consistência ?...atenção para não adoecer? ?...prevenir doenças?...?... impondo limites?. Conclui-se haver necessidade de ampliar informações acerca dessas competências em atividades de alunos do curso de medicina inseridos em projetos comunitários, principalmente em escolas, envolvendo pais de alunos. Evidencia-se, também, necessidade de maior integração escola-comunidade-serviços de saúde para fortalecimento das competências das famílias no cuidado com seus filhos, promovendo desenvolvimento saudável.

COMPREENDENDO A RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE ATRAVÉS DO GRUPO BALINT

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Monise Marques Mori

Autores: Monise Marques Mori, Danielle Amarante Ribeiro, Lorenna Araújo do Nascimento Santos, Laura Valéria Sousa Carneiro, Caroline Marques Mori

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube, Universidade Federal de Uberlândia - Ufu

Introdução: O estudante de medicina em seu aprendizado prático deve se comportar de maneira disciplinada e estar atento para suas atitudes. A maneira de agir e falar deve estar em constante vigia, principalmente no contato próximo com o paciente. Neste aprendizado o estudante desenvolve seus conhecimentos e habilidades, além de familiarizar-se com a ética médica e deveres profissionais.

Objetivo: Trata-se de um relato de experiência clínica discutida através do ?grupo Balint?.

Metodologia: O aprendizado da relação médico paciente não possui fórmulas rígidas ou técnicas infalíveis, mas tem alguns quesitos que norteiam esse aprendizado que para viabilizá-lo temos no plano de ensino do curso, aulas semanais de ?grupo Balint?, em que pequenos grupos de estudantes se reúnem e discutem os casos que vivenciaram no desenvolvimento da prática médica. O caso a ser discutido ocorreu em consulta ambulatorial, posteriormente foi relatado durante o grupo.

Resultados: Em consulta ambulatorial foi atendido senhor D, 30 anos, que como queixa principal relatava estar ansioso e agitado há 15 anos. Senhor D. relata passar a maior parte do dia dormindo, o que se repete no período da noite. Em momentos de ansiedade refere cefaléia, astenia e tremores. Durante discussão do caso no ?grupo Balint? foi destacado que apesar do senhor D. ter alguns sintomas que abrangiam a necessidade de saber biológico de um médico, o grande diferencial naquele encontro estava na capacidade do profissional em perceber que além do sofrimento físico que senhor D. oferecia aos seus cuidados, tinha também uma angústia acerca da maneira que sua vida se articulava, na solidão que ele sentia, evidenciado em alguns momentos da entrevista. A capacidade do professor médico em desvendar o que não era falado comprovou na prática a importância de uma boa relação médico paciente, e isso ficou evidente ao final da consulta quando foi conversado sobre cuidados necessários com a saúde emocional. Neste ponto podemos aplicar a categoria o médico como droga, uma vez que ao final da consulta o resultado daquele encontro refletiu de maneira positiva no paciente, observado por sua mudança na expressão corporal.

Conclusão: Essa vivência no ?grupo Balint? permitiu ao acadêmico adentrar-se na jornada de compreender essa relação tão dialética, que é a do médico e o paciente, possibilitando que o estudante se descubra como pessoa e profissional, e que aos poucos se construa, até que um dia sua identidade médica se forme.

COMPREENSÃO DOS SENTIDOS DE ACOLHIMENTO PELOS PROFISSIONAIS QUE ACOMPANHAM PACIENTES COM HANSENÍASE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mleudy Layenny da Cunha Leite

Autores: Mleudy Layenny da Cunha Leite, Manases José Bernardo de Lima, Williams Gomes de Araújo,

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora Das Graças-Fensg, Coord. Geral de Planejamento E Orçamento - Gplo/Svs/ Ms

A hanseníase apresenta-se como um grave problema de saúde pública no Brasil. A política nacional de controle da doença preconiza a assistência a essas pessoas em Unidades de Saúde da Família (USF), onde os profissionais devem organizar o trabalho com estratégias de acolhimento. Este estudo teve como objetivo compreender os sentidos de acolhimento produzidos pelos profissionais do Programa Saúde da Família que acompanham pacientes portadores de hanseníase. de acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, a doença no Brasil continua sendo um grave problema de saúde pública, devido a prevalência que é a maior em todo o mundo. Esta elevada prevalência é preocupante porque se trata de uma doença cuja cadeia epidemiológica e a fisiopatologia são conhecidas, e o tratamento é eficaz. Dentre as medidas político-administrativas gerais para enfrentamento da elevada prevalência da hanseníase, faz-se destaque a publicação da Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2001.que descentralizou o poder às Secretarias Municipais de Saúde, para a execução de um conjunto de ações de eliminação da hanseníase. Essa norma foi ratificada pela norma atual, o Pacto pela Saúde, que destaca a doença entre os problemas endêmicos de maior relevância no Brasil. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e que teve como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada. Realizou-se uma análise de conteúdo baseada em Bardin (1977), a partir das concepções de acolhimento de Mehry e Campos. Ambos os autores tratam o acolhimento como um componente organizacional do trabalho e do sistema para viabilizar a materialização do direto à saúde. Os sujeitos do estudo foram médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família. Nos resultados do estudo identificou-se que os profissionais de saúde produzem sentidos do acolhimento semelhantes entre si. Esses sentidos foram ao encontro com as concepções de acolhimento de Merhy e Campos. Os sentidos atribuídos ao acolhimento pelos sujeitos do estudo foram agrupados em seis categorias de análise: escuta/ comunicação; acesso; resolutividade; atendimento integral; estabelecimento de uma boa relação usuário-profissional; acolhimento limitado. Conhecer os sentidos do acolhimento produzidos pelos profissionais de saúde é de extrema importância, uma vez que possibilita discussões sobre as estratégias de acolhimento na atenção primária, sobretudo no que se refere a atenção as pessoas acometidas pela hanseníase.

COMUNICAÇÃO COMUNITÁRIA E SAÚDE: SINTONIA EM UMA SÓ ESTAÇÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alfredo de Oliveira Neto

Autores: Alfredo de Oliveira Neto, Roseni Pinheiro,

Instituição: Instituto de Medicina Social - UERJ, Instituto de Medicina Social - UERJ,

Este trabalho tem como objetivo analisar as relações que se estabelecem entre profissionais de saúde, ouvintes/usuários e comunicadores populares envolvidos com uma rádio comunitária, de modo a entender como são constituídos os nexos entre um programa de rádio sobre saúde e os imaginários desses sujeitos. Para isso, utilizou-se uma abordagem metodológica qualitativa, fazendo-se uso da etnografia e do estudo de recepção. O campo empírico se constituiu de um programa de rádio sobre saúde, o Bloco Mulher Saúde, transmitido pela rádio comunitária Rádio Comunidade FM 104, 9 no município de Nova Friburgo, RJ. As discussões sobre o material pesquisado foram divididas em categorias analíticas, cuja análise gerou os seguintes

Resultados: a comunicação comunitária pode contribuir como mediador político-cultural na vocalização das demandas sobre saúde; existe a manutenção e reprodução do linguajar técnico hegemônico em saúde pelos médicos ao participarem de uma rádio comunitária; a comunicação comunitária pode auxiliar na construção de estratégias para ampliar o controle social no SUS.

COMUNICAÇÃO ENTRE REDES DE APOIO À CRIANÇA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Liliani Aires Cândido Vieira

Autores: Liliani Aires Cândido Vieira, Bruno Rocha de Nápole, Suzany Ferreira de Carvalho, Elaine Moreira Macedo, Maria Goretti Queiroz

Instituição: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

Redes sociais contribuem para diminuir a vulnerabilidade na primeira infância, permitindo oportunidades de desenvolvimento físico, psíquico, social e afetivo, além disso, podem contribuir para o enfrentamento dos problemas sociais vivenciados por essas crianças. O objetivo do estudo foi identificar a existência de comunicação entre redes de apoio social e afetivo que atuam em benefício à proteção da criança de 0 a 6 anos de idade e a Estratégia Saúde da Família (ESF) do Distrito Sanitário Leste (DSL) do município de Goiânia. Estudo quali-quantitativo, cujos dados foram obtidos mediante entrevista exploratória e aplicação de questionário aos profissionais da ESF. Foi realizada uma análise descritiva dos dados utilizando o pacote computacional SPSS for Windows versão 13.0. Para identificar as redes foi realizada entrevista exploratória com o conselheiro tutelar dessa região e para avaliar a comunicação da ESF com as redes foram selecionados 45 profissionais que responderam ao questionário, sendo a maior parte do gênero feminino (86, 9%), com predomínio das faixas etárias de 31 a 40 anos (44, 4%). Os profissionais que mais realizam encaminhamentos são os cirurgiões-dentistas e enfermeiros. Tratamento especializado (20%; n=9), abandono (13, 3%; n=6) e problemas financeiros (13, 3%; n=6) foram os motivos mais citados pelos pesquisados para encaminhamentos de crianças de 0 a 6 anos de idade. Comparados aos outros profissionais da ESF, os agentes comunitários de saúde (ACS) destacaram-se por serem conhecedores de um maior número de redes de apoio da região leste de Goiânia e também os que mais informam sobre a rede. Constatou-se que os profissionais da ESF conhecem as redes de apoio social e afetivo da região, assim como também encaminham as crianças e/ou informam os responsáveis sobre essa rede. As redes para as quais são encaminhadas as crianças, normalmente não retornam as informações do que foi realizado ou decidido. Foi constatado a ausência de comunicação efetiva entre a ESF e as redes de apoio social e afetivo que atuam em benefício à proteção da criança de 0 a 6 anos no Distrito Sanitário Leste de Goiânia. A comunicação entre os integrantes da rede e a ESF é uma estratégia para a maior integralidade dos cuidados prestados às crianças.

COMUNIDADE DE PRÁTICA ENQUANTO DISPOSITIVO PARA PRATICAS INTERDISCIPLINARES NA ESF

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ana Ecilda Lima Ellery

Autores: Ana Ecilda Lima Ellery, Francisco Antonio Loiola, Ricardo Jose Soares Pontes,

Instituição: Universidade Federal do Ceara, Universidade de Montreal - Canada

Introdução: O princípio da interdisciplinaridade é um critério fundamental que orienta equipes multiprofissionais no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). A ação profissional, no entanto, parece ser marcada por uma lógica caracterizada pela delimitação estreita de territórios de cada categoria. Que dispositivos podem contribuir para a afirmação de atitudes, conhecimentos e habilidades voltadas para a colaboração interprofissional no interior de equipes da ESF? Objetivo. Apresentar e discutir a contribuição do conceito de Comunidade de Prática (Wenger, 2009), enquanto modo coletivo de aprendizagem e desenvolvimento de saberes e práticas no interior de equipes multiprofissionais da ESF.

Metodologia: pesquisa de natureza exploratória e descritiva. Resultados. Este estudo foi realizado com a intenção de compreender como o conceito de Comunidade de Prática (CP) pode ser aplicado para melhor entender e favorecer a colaboração interprofissional em contextos estruturados. Nosso quadro conceitual integra três postulados de pesquisa: engajamento mútuo; projeto comum e repertório partilhado. de acordo com a teoria social da aprendizagem (Wenger, 2009), o engajamento mútuo é um elemento essencial de uma CP. As interrelações desenvolvidas no interior das CP influenciam os processos de aprendizagem, de negociação de sentido e de formação de identidades, que resulta do fato de pertencer à comunidade e do significado atribuído ao trabalho em comum. Uma prática compartilhada liga os participantes entre si, de maneira complexa e diversificada. Outra dimensão de uma CP é a negociação coletiva de um projeto comum. Ele é comum não porque todo mundo está de acordo sobre os mesmos aspectos, mas porque ele é pactuado coletivamente. Os membros de uma CP devem encontrar uma forma de trabalharem juntos, de viverem com suas diferenças e pactuarem suas ambições, de forma processual. A terceira dimensão é o repertório compartilhado, compreendido como o conjunto de recursos socializados por uma CP, de maneira a facilitar o trabalho em comum. Participar numa CP constitui uma forma de pertença a uma atividade específica, de tal modo que o engajamento influencia não somente a forma de ação, mas também a maneira do profissional ser e interpretar. Considerações finais. Nossa hipótese é que a formação de CP no âmbito da ESF pode ser um dispositivo para facilitar a construção de projetos interdisciplinares, que implicam em integração de saberes e colaboração interprofissional. A grande força de uma CP é sua capacidade de negociação. A ambigüidade, as contradições em seu seio não são obstáculos a serem negados, mas situações a serem pactuadas.

CONCRETIZAÇÃO DE UM NOVO PARADIGMA - INTERVENÇÃO NÃO-FARMACOLÓGICA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Antonio Oliveira Lima Neto

Autores: Antonio Oliveira Lima Neto, Diêgo Moreira Arruda, Endy de Santana Alves Dórea, Sales Silva Nascimento, Meire Núbia Santos de Santana

Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz- Uesc, Universidade Estadual de Santa Cruz- Uesc, Universidade Estadual de Santa Cruz- Uesc, Universidade Estadual de Santa Cruz- Uesc, Universidade Estadual de Santa Cruz- Uesc

Introdução: Modificações no estilo de vida e adoção de hábitos saudáveis são imprescindíveis na prevenção e tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Estratégias de Saúde Pública que abordam esses aspectos são mais efetivas, principalmente, quando realizadas com a participação da comunidade-alvo. de posse disso e do desafio da Atenção Básica, em especial do Programa de Saúde da Família (PSF), alunos de medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), no módulo de Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC) buscaram enfrentar a alta prevalência da HAS (enfermidade priorizada pela população através da metodologia pedagógica do PPLS), reforçando sua terapêutica não-farmacológica, na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) II do bairro Teotônio Vilela, em Ilhéus, Bahia.

Objetivo: Integrar comunidade, profissionais da USF e Universidade, informando a população local sobre a doença-problema. Conscientizar a população da necessidade da adesão ao tratamento não-farmacológico e consolidar a educação continuada sobre o controle da doença.

Descrição da Experiência: de maio a outubro de 2010, intervenções foram realizadas no combate à alta prevalência da HAS. Três oficinas ? a primeira sobre HAS, definindo-a e explicando suas causas e conseqüências; a segunda, sobre a importância de uma alimentação adequada, bem como temperos alternativos a serem usados; a terceira, sobre a necessidade de combater o sedentarismo e tabagismo. Em todas as atividades foram utilizados materiais audiovisuais, dramatizações, dinâmicas e grupos pequenos para discussão. Além disso, realizaram-se três mini-oficinas, cujos objetivos eram: educar em saúde, tendo o indivíduo como foco; promover uma maior compreensão e envolvimento da comunidade com o grupo de alunos, a fim de induzir a reflexão sobre a necessidade de mudança de hábitos de vida; divulgar a importância do HIPERDIA e da influência do estresse no agravamento da doença. Além dessas atividades, dois grandes eventos foram realizados ? o ?Forró do Coração? e a ?Feira de Hipertensão?, expandindo-se as ações do grupo à todo o bairro, destacando a doença-problema e atendendo integralmente a população, promovendo saúde de forma lúdica, informal e didática.

Conclusão: Ainda que bastante estudada, as possibilidades de intervenção na HAS não foram esgotadas. Através das ações realizadas melhorou-se o cuidado da população, aguçando a percepção individual e ampliação da noção biopsicossocial sobre o tema, perceptível por uma melhor adesão geral ao tratamento registrada pelos profissionais da unidade, extrapolando-se as ações de diagnóstico e tratamento desempenhadas diariamente. Além da continuidade das ações na comunidade através da USF e da própria população local.

CONCURSO DE PROPAGANDAS EDUCATIVAS: ESTRATÉGIA DO PROGRAMA SÁUDE NA ESCOLA NO DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Denise Leite Ocampos

Autores: Giovanna Brunelli Rodovalho, Denise Leite Ocampos, Aderaídes Teixeira Barcellos, Gilson Maestrini Muza,

Instituição: Sesdf/Praia/Ceilândia, Sesdf/Nasad, Sesdf/Gapesf/Ceilândia

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007 e é resultado de um trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. Em 2010 o PSE foi implantado em 4 escolas públicas de Ceilândia-DF: CED06, CEF10, CEF14 e CEF19. Neste mesmo ano foi instituído o Grupo de Trabalho Interinstitucional Regional (GTIR) de Ceilândia formado por profissionais da Educação e da Saúde (Estratégia Saúde da Família e Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente) responsáveis por criar, planejar e executar propostas de intervenção em saúde, baseadas em evidências e dados epidemiológicos. Para a Campanha de Carnaval de 2011, o GTIR promoveu um concurso de propagandas educativas com o tema ?Sexo Seguro? e ?Carnaval sem violência? para serem veiculadas em uma das rádios comunitárias locais durante o período festivo. O Concurso fazia parte de uma série de ações desenvolvidas durante a Campanha nas quatro escolas participantes do PSE em Ceilândia. O presente trabalho busca descrever em particular esta experiência. Objetivo : Alertar os alunos sobre a prática do sexo seguro, Incentivando o protagonismo juvenil.

Resultados: Devido à proximidade do início do ano letivo com o Carnaval, os alunos tiveram apenas duas semanas para mobilizar-se. Cada escola responsabilizou-se por escolher suas propagandas e os critérios utilizados foram: conteúdo educativo; clareza, criatividade e desenvoltura. Três canções e dois jograis foram selecionados e todos abordavam o tema ?sexo seguro?. No dia da gravação, os alunos mostraram-se comprometidos com a idéia e felizes com a oportunidade. Entretanto, houve algumas limitações e uma delas foi a falta de tempo hábil. Das 4 escolas incluídas no PSE, apenas duas mobilizaram-se para o Concurso enviando 13 representantes para a gravação. Outro problema enfrentado refere-se à falta de adesão dos alunos aos projetos promovidos pela escola. Segundo os educadores, o interesse dos adolescentes é despertado apenas com pontos extras na média escolar. As duas escolas representadas contaram com este recurso para incentivar suas participações. Conclusão O GTIR do PSE de Ceilândia acredita que as ações de saúde não devem ser focadas em ações curativas, e sim em ações de promoção de saúde. Para tanto entende que as atividades devem ser planejadas com o objetivo de chamar a atenção do público adolescente envolvendo-os no processo de construção da informação.

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DAS PESSOAS COM LEÃO MEDULAR EM CAMPINA GRANDE-PB

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Geórgia Maranhão Dantas

Autores: Alexsandro Silva Coura, Inacia Sátiro Xavier de França, Cibely Freire de Oliveira, Geórgia Maranhão Dantas, Rafaella Queiroga Souto

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba - Uepb

Introdução: As sequelas da lesão medular (LM) podem tornar a pessoa acometida dependente para realizar atividades da vida diária, podendo prejudicar a saúde bucal desses indivíduos. As dificuldades dos lesados medulares realizarem ações de autocuidado para a saúde bucal e o significativo problema epidemiológico que se apresenta, tornam o estudo pertinente, pois, poderá contribuir com informações para melhorar a saúde e a qualidade de vida dessas pessoas.

Objetivo: Avaliar os hábitos e as condições de saúde bucal de lesados medulares cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Campina Grande-PB.

Metodologia: Estudo transversal realizado em 2009 por meio de duas etapas: 1. Aplicação de um questionário para uma amostra de 20 sujeitos, que continha 26 questões relativas aos hábitos e condições de saúde bucal dos lesados medulares. 2. Contagem dos dentes permanentes e observação das próteses dos participantes. Os critérios de inclusão foram: ter 18 anos ou mais, apresentar LM a mais de três anos e ser cadastrado na ESF. Os dados foram tratados no Epi Info e distribuidos em tabelas. A resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde foi respeitada.

Resultados: Verificou-se que 95% conseguem escovar os dentes sozinhos; A média de escovação diária é de 2, 3; Apenas 25% fazem uso de fio dental. Um quantitativo de 70% necessita de prótese dentária. Desses, 45% necessita de prótese parcial superior e inferior, 20% total superior e inferior, 15% parcial inferior, 10% total superior e 10% total inferior. Com relação à demanda odontológica, 40% só procuram o dentista quando sente algum desconforto, 30% fazem prevenção e 30% procurou o serviço odontológico a mais de 20 anos. Há relato de 40% sobre já ter tido o sono prejudicado ou ficado de mau humor por problemas dentários, e 25% afirmam ingerir muitos alimentos doces. Os alimentos mais consumidos são: feijão (90%), pão (80%), arroz (80%), carne (80%), macarrão (70%) e café (60%); A média de dentes permanentes foi de 15, 5; Todos os participantes referiram dificuldade de acessibilidade ao atendimento odontológico, sendo as mais citadas: barreiras físicas (80%) e dificuldades financeiras (30%).

Conclusões: A saúde bucal da amostra não é boa e problemas dentários tem causado insônia e sentimentos negativos. Percebe-se que a LM dificulta a realização de ações básicas de promoção da saúde bucal e que os hábitos dos participantes contribuem para complicações bucais. Constata-se a necessidade de implementar programas de educação em saúde bucal para as pessoas com deficiência.

CONDIÇÕES DE VIDA DOS IDOSOS EM CAMPO GRANDE-MS

Resultados: PRELIMINARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maryanna Rezende de Oliveira Sousa

Autores: Maryanna Rezende de Oliveira Sousa, Osvaldinete Lopes de Oliveira, Valdeir Aparecido Vanderlei Lopes, Talita Meireles Flores, Janainny Magalhães Fernandes

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde ? PET-Saúde tem como um dos seus objetivos a promoção de grupos de aprendizagem tutorial referente à área da Estratégia de Saúde da Família (ESF), permitindo aos acadêmicos participantes aproximar-se da realidade dos usuários do Sistema Único de Saúde ? SUS. Por meio do Programa é possível mapear tal realidade através do reconhecimento das necessidades da população, com a finalidade de traçar intervenções e melhorar a qualidade do atendimento. A saúde do idoso no Brasil tem gerado muita discussão, realçando a importância de adquirir dados sobre a qualidade de vida, a morbidade e o estado de saúde deste grupo. Isso implica em pensar na promoção da saúde e do bem-estar para todo o ciclo da vida, como base para um envelhecimento seguro e saudável, já que este momento da vida requer maiores cuidados com a saúde. Atendendo a esta demanda social, foi instituída em 1999 a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) para garantir a promoção da saúde numa perspectiva preventiva, buscando preservar a capacidade funcional, autonomia e a qualidade de vida desta população.

Objetivo: Apresentar as características e condições de saúde dos idosos da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Benjamin Asato. Trata-se de dados preliminares de uma pesquisa sobre qualidade de vida de idosos de Campo Grande-MS que está sendo conduzida por acadêmicos, tutores e preceptores do PET-Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Métodos: São dados epidemiológicos secundários obtidos a partir das fichas ?A? utilizadas pelos agentes comunitários de saúde das Equipes da Saúde da Família da UBSF, que foram tabulados e analisados por estatística descritiva.

Resultados: Foram analisadas as fichas de n=816 idosos (4, 8% da população da região estudada), sendo que 49, 76% são do sexo masculino e 50, 24% do sexo feminino, com idade média de 68, 9 anos. O analfabetismo foi observado em 20, 58% de toda a população investigada. Quanto a prevalência de doenças, verificamos que 57, 1% dos idosos são hipertensos, 10, 41% são diabéticos, 0, 85% possui câncer, 2, 45% possui algum tipo de deficiência, seja ela física, auditiva e visual e 3, 79% mental.

Conclusão: O índice de idosos nesta região é menor que a média brasileira que é de 9, 1%, com elevado número de analfabetos e hipertensos revelando a necessidade de intervenções nas áreas da educação e saúde. A continuação da pesquisa irá gerar informações mais detalhadas dessa população.

CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA: 13º COORDENADORIA DE SAÚDE. RS, 2007.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rafael Luiz Doncatto

Autores: Rafael Luiz Doncatto, Vilmar Fontanive Junior, Fúlvio Borges Nedel,

Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul Unisc, Rio Grande do Sul

Introdução: Para verificar a efetividade das ações de Atenção Primária à Saúde (APS), foi criada pelo Ministério da Saúde em 2008 uma lista de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP), que são um conjunto de doenças cuja hospitalização pode ser evitada por ações do primeiro nível de atenção à saúde.

Objetivos: Descrever as internações por CSAP no Sistema Único de Saúde (SUS) por sexo e faixa etária e principais grupos de causa na 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) do RS em 2007.

Metodologia: Foi utilizado o programa TabWin para tabulação das internações registradas no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS), por local de residência, excluídas as causas obstétricas. Descrevem-se as taxas e proporções por sexo e faixa etária (0-14; 15-59; 60+) e principais grupos de causa na 13ª CRS do RS. A população foi tabulada pelo Tabnet e as taxas e proporções calculadas através de planilha eletrônica.

Resultados: A taxa de CSAP foi de 20, 3 por mil habitantes (masculino 19, 7 e feminino 20, 8), representando 32, 4% do total de internações (masculino 31, 1% e feminino 33, 8%). As taxas nas faixas etárias de 0-14, 15-59 e 60 ou mais foram: 16, 7; 9, 7 e 79, 0 por mil habitantes. A DPOC, Insuficiência Cardíaca e Gastroenterites foram as principais causas para o total de sexos (21, 8%, 12, 6% e 11, 3% respectivamente) e entre os homens (27, 9%; 11, 4% e 11, 5% respectivamente). Nas mulheres, foram DPOC (16, 2%), Insuficiência Cardíaca (14, 7%) e Gastroenterites (11, 1%).

Conclusão: A taxa observada é 15% maior que a do estado e 58% maior que a de Porto Alegre no mesmo ano, enquanto a proporção de CSAP entre as internações é 6% maior do que no estado. As hospitalizações por CSAP são um indicador da efetividade da AP e devem ser usados para o monitoramento desse nível do sistema.

CONDUTA E MANEJO DE GESTANTES BASEADOS EM EVIDÊNCIAS: ABORDAGEM CRÍTICA DAS LITERATURAS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Sandoval Lopo de Abreu

Autores: Sandoval Lopo de Abreu, Luis Fernando Souza Vieira, Reila Freitas Silva, Sinval Ferreira Dos Santos Júnior, Zenilayton Lafetá Almeida Lima

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

Introdução: A taxa de mortalidade infantil e materna é considerada alta segundo os parâmetros da Organização Mundial da Saúde. Evidenciou-se que as causas, de um lado, são relativas a agravos da gestação que levam ao nascimento prematuro e complicações no momento do parto e, de outro lado, diarréias, pneumonias e desnutrição, todas elas, na maioria dos episódios, causas evitáveis.

Objetivos: O presente estudo trata-se de um trabalho curricular do curso de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, que objetiva avaliar e embasar condutas e manejo de gestantes através de diretrizes nacionais e internacionais baseadas em evidências científicas e incentivar a análise crítica das literaturas pelos estudantes.

Metodologia: Foi feita uma revisão de literatura embasada em fontes nacionais e internacionais, tanto governamentais quanto particulares.

Resultados: Os resultados obtidos foram evidências para recomendar condutas como: suplementação de ácido fólico; suplementação de ferro (com objetivo de evitar níveis de hemoglobina menores que 10 g/dL no final da gestação); uso da ultrassonografia de rotina (visando aumento do peso ao nascimento, detecção precoce de gemelares e diminuição das taxas de indução de partos); rastreamento para sífilis e pré-eclâmpsia; rastreamento de gestantes com problemas com bebidas alcoólicas e tabagismo; rastreamento para bacteriúria assintomática na gravidez. Os resultados mostraram recomendações conflituosas sobre: a suplementação de ferro (com objetivo de melhorar resultados clínicos para a mãe, feto ou recém-nascido); a ultrassonografia de rotina (para melhora perinatal da mortalidade e morbidade); a monitorização de atividade uterina em casa; o impacto de programas multicomponentes de prevenção de baixo peso ao nascer/prematuridade; e o rastreamento de diabetes mellitus gestacional (com objetivo de reduzir a incidência de macrossomia e trauma do nascimento). Como manobra não recomendada ou com fraca evidência para se recomendar, encontra-se o uso da cesariana para prevenção do herpes simples neonatal.

Conclusão: O levantamento de tais dados possibilitou o conhecimento de fontes nacionais e internacionais de grande relevância no manejo e conduta de gestantes. Possibilitou, também, o aprimoramento da análise crítica dos estudantes diante de diversas fontes com evidências científicas. Além disso, os estudantes puderam refletir sobre o contexto em que as evidências científicas foram estudadas e pesquisadas, atentando para sua adequação à realidade brasileira, uma vez que inúmeras pesquisas foram realizadas em países com características epidemiológico-culturais distintas e com populações que têm acesso a tecnologias mais avançadas.

CONFERÊNCIA FAMILIAR: TENTATIVA DE SE ESTABELECER O BEM-ESTAR DE UMA IDOSA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Vilas Boas Antunes

Autores: Rafael Vilas Boas Antunes, Djiany Baleeiro Rodrigues, Aline Soares Figueiredo Santos, Emmanuelly Aparecida Silva da Cruz, Liliane Cristina Neves Diniz Tinoco

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

A conferência familiar é utilizada como ferramenta de abordagem às famílias em situações de conflitos, pelos profissionais da atenção primária à saúde, com o intuito de permitir uma atuação efetiva nas condições de saúde e na interação/comunicação entre membros da família. Esse trabalho trata-se de um estudo de caso em que se relatou uma conferência familiar realizada pelos profissionais da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) São Geraldo, no município de Montes Claros - Minas Gerais, Brasil. Objetivou-se com tal abordagem entender a dinâmica familiar, orientar e facilitar o cuidado de uma idosa, vítima de maus-tratos e negligência, em que se percebeu uma ausência de distribuição de papéis entre familiares, quanto ao cuidado dessa paciente-índice. A fim de se entender o funcionamento da família e a realização da conferência foram aplicadas inicialmente outras ferramentas de acesso: o genograma da família e o P.R.A.C.T.I.C.E. Para a realização da conferência foi definida uma estratégia junto aos familiares, considerando-se o contexto, que constou de 03 fases: pré-conferência, conferência propriamente dita e pós-conferência. A realização da conferência permitiu a identificação de recursos familiares e a definição de papéis de cada membro, bem como permitiu à equipe entender o relacionamento entre os membros da família estudada, sua organização, além de orientar o posicionamento da equipe de saúde, inclusive quanto à necessidade de parceria intersetorial. No que se refere ao cumprimento dos papéis estabelecidos pelos familiares, nesse período de observação ainda não foi possível visualizar avanços quanto à atuação deles nessa problemática. Todavia, como a ação de equipes da atenção primária à saúde junto às famílias é contínua e a longo prazo, a equipe da ESF São Geraldo continuará um acompanhamento, no sentido de tentar contribuir para a melhoria da condição de vida dessa idosa.

CONFLITOS FAMILIARES E OS DESAFIOS À PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ESPAÇO URBANO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mariana Ferreira Gonçalves Toledo

Autores: Mariana Ferreira Gonçalves Toledo, Thaiane da Guia Rosa Fioravante, Diego Naziasene de Almeida, Lucas de Souza Franciscon, Ailton Aragão

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube, Universidade Federal do Triangulo Mineiro –Uftm

Os Conselhos Tutelares são instituições protetoras dos direitos das crianças e adolescentes, previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), para promoverem a doutrina da proteção integral, que os compreendem como sujeitos de direitos. Porém, uma violação a essa doutrina é a violência intrafamiliar. Assim, o trabalho se justifica pela necessidade de ampliarmos tanto a compreensão dos determinantes sociais da violência quanto o foco de ação das equipes de saúde no espaço urbano, sob a perspectiva da integralidade (dada a multicausalidade do fenômeno), preconizada pelo ECA e pela LOS. As políticas sociais preconizavam a disciplina e a moralização das famílias consideradas ?desestruturadas? e, individualmente, esperava-se uma melhora nas suas condições sociais de saúde. A ideologia da individualização e da cura das doenças ocultava as questões sociais que são inerentes ao processo histórico de produção e concentração de riquezas. Para juristas e médicos, as causas de tais problemas eram de ordem moral, e individualmente deveriam ser sanados. Assim, a maior vulnerabilidade social das famílias pobres nas cidades brasileiras resultava em situações de violências, sobretudo de crianças e adolescentes, vítimas de uma sociedade estruturalmente violenta. Para esses, a caridade assistencial privada ou a força policial eram caminhos para uma higiene social que produzia os ?menores? e os cenários de violência no interior dos grupos familiares. Os dados foram obtidos na consulta aos relatórios consolidados de atendimento do Conselho de 2000 a 2008, aliados às entrevistas semi-estruturadas com os cinco conselheiros. Os dados foram categorizados e analisados sob a perspectiva hermenêutico-dialética, pois compreendemos que tanto dados secundários quanto os discursos não só são oriundos de múltiplas determinações, mas que em contato, refletem as contradições sociais, promotoras da violência social. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE 0021.0.227.000-08. O Conselho Tutelar local classifica a violência em 34 variáveis. Dentre as violações, os ?conflitos familiares? têm maior representatividade, 17%, em média. Por sua vez, espancamento, abandono e agressão mantêm uma constância (2, 5%; 2, 8% e 1, 8%, respectivamente). A violência intrafamiliar pode relacionar-se à precariedade da infraestrutura urbana nos bairros, associada à situação de desemprego e/ou de litígio entre os pais, produtora de situações de abandono, por exemplo. Diante disso, o Conselho deve encaminhar as vítimas para instituições da rede de proteção, pois a construção de políticas e programas focados na integralidade supõe a superação da cultura de naturalização da violência e da fragmentação das ações.

CONHECENDO O DESAFIO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA PRÁTICA DA EDUCAÇÃO MÉDICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jones Silva Lima

Autores: Jones Silva Lima, Adriana Paula de Andrade da Costa E Silva Santiago, Juliana Viana de Almeida Ferreira, Marina Maia de Andrade, Erison Henrique Nascimento do Rêgo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco

A educação médica deve promover formação nos diferentes níveis de atenção à saúde, contemplando de forma articulada a teoria e a prática, a fim de formar profissionais que intervenham em diversas situações e realidades. Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção básica tem obtido maior importância, através da Estratégia de Saúde da Família. O objetivo deste trabalho é apresentar reflexões desenvolvidas por um grupo de estudantes de medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) acerca das limitações e dificuldades enfrentadas na atenção básica. As reflexões foram desenvolvidas a partir dos relatos de profissionais e usuários da Unidade de Saúde da Família Sítio do Cardoso, no Recife-PE. Sob a orientação dos professores do Módulo Saúde e Sociedade, foram realizadas visitas à USF e à comunidade por ela assistida, subsidiadas por aulas teóricas. Após cada visita, as experiências eram compartilhadas com a turma. Também foram elaborados uma comunidade virtual e um pôster no fim do semestre. Os estudantes conheceram a estrutura física da unidade, percebendo seus ambientes, organização e localização em relação à comunidade assistida. As equipes de trabalho também foram foco nas visitas. Enfatizam-se algumas questões importantes para o bom funcionamento da unidade. Por exemplo, para suprir a demanda por atendimentos, há a prática do acolhimento; mesmo assim, a marcação através dos agentes comunitários de saúde ainda ocorre em alguns casos. A dificuldade mais significante após conversar com usuários e profissionais está relacionada aos encaminhamentos para hospitais e especialistas. O tempo de espera por consultas e exames e a falta - em alguns casos - do retorno do prontuário com informações das consultas e exames realizados e do tratamento indicado - descumprimento do princípio de integralidade do SUS - são as principais queixas. Dificuldade de locomoção à USF devido à distância, falta de alguns equipamentos e materiais também oferecem obstáculos a um atendimento pleno na unidade. de forma geral, o Módulo Saúde e Sociedade tem se mostrado como uma importante oportunidade para inserir os futuros médicos no contexto da atenção básica. O desafio da atenção integral ao paciente, que deve ser praticada pelos profissionais, é, sobretudo, responsabilidade das escolas médicas. Desse modo, faz-se necessário que os estudantes desenvolvam, criticamente, formas de atuar nessa situação e propor formas de resolver os problemas a fim de promover a saúde integral.

CONHECENDO OS IDOSOS DO MEU BAIRRO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Carolina Godoy Oliveira

Autores: Ana Carolina Godoy Oliveira, Diane Ciaparin,

Instituição: Secretaria da Saúde\Nasf (Núcleo de Apoio À Saúde da Família) do Município de Itatiba\SP

Introdução: O declínio do estado fisiológico e psicológico, prevalente nos idosos, resulta na dificuldade de manter a homeostasia corporal face à exacerbação das doenças crônico degenerativas. Elas sobrepõem-se freqüentemente, sendo a presença de multipatologias e plurimorbidades, uma característica importante nos idosos, resultando em um declínio de múltiplos sistemas fisiológicos, levando à vulnerabilidade e à temível dependência funcional. Refere-se também à diminuição da capacidade funcional o aumento do fator de risco de quedas, principalmente devido ao comprometimento na realização de tarefas do dia a dia, como diminuição de força muscular, equilíbrio, marcha e mobilidade. A saúde não é mais medida pela presença ou não de doenças, e sim pelo grau de preservação da capacidade funcional.

Objetivo: Modificar os fatores negativos ligados às atividades diárias e sociais, e avaliar a condição funcional predominante nos idosos como as doenças crônico-degenerativas e suas complicações, proporcionando meios que melhorem a qualidade de vida do idoso. Orientar os cuidadores com relação a manutenção e treinabilidade do Programa Terapêutico.

Metodologia: O projeto iniciou-se com uma triagem de prontuários, dos quais foram selecionados, pacientes com sequelas de AVC, ou alguma limitação que o impedisse de locomover-se à unidade de saúde. Após a triagem, realizou-se visita domiciliar para avaliação global do idoso que contempla: avaliação da capacidade funcional e cognitiva, como também suas condições econômicas e ambientais, e foram elaborados programas de atividades de acordo com as necessidades observadas. Os exercícios propostos foram os seguintes: funcionais, de fortalecimento muscular, mobilidade articular, flexibilidade para melhorar a amplitude articular e orientação sobre mudanças de hábitos. RESULTADO: A incapacidade funcional, ou disabilidade, limita a autonomia do idoso na execução das atividades de vida diária, reduz a qualidade de vida e aumenta o risco de dependência. Um dos desafios dos profissionais de saúde é aprender a trabalhar de forma interacional e integrada na prevenção e tratamento da incapacidade funcional em idosos.
Conclusão: A diminuição da capacidade funcional é referida também como fator que aumenta o risco de quedas, principalmente devido ao comprometimento na realização de tarefas do dia a dia, com limitações de força muscular, equilíbrio, marcha e mobilidade. O idoso precisa de atenção, cuidados e manter-se ativo. Idosos que frequentam programas de promoção á saúde, são mais saudáveis e felizes.

CONHECER O PACIENTE ANTES DA DOENÇA: EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jones Silva Lima

Autores: Jones Silva Lima, Marina Maia de Andrade, Erison Henrique Nascimento do Rêgo, Andreza Salgado Bernardino, Karen Ohana Soares de Lira

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Um bom atendimento médico vai além do conhecimento que o profissional possui acerca das doenças e de seus tratamentos. Nessa perspectiva, faz-se necessário que os médicos desenvolvam uma visão holística dos pacientes. Para que a identidade médica seja construída nesse sentido, os estudantes do primeiro período do Curso Médico da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) têm a oportunidade de fazer visitas com vistas ao território, às Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade do Recife e às comunidades assistidas por elas, segundo orientação dos que fazem o Módulo Saúde e Sociedade, no Departamento de Medicina Social. Foram realizadas quatro visitas durante o segundo semestre letivo de 2010. Durante as visitas, os estudantes puderam perceber a realidade socioeconômica e cultural dos usuários da USF visitada. Identificaram, também, as práticas populares de cuidados com a saúde existentes na comunidade. Após cada visita, as experiências de cada grupo foram compartilhadas com a turma durante as aulas do Módulo Saúde e Sociedade. Pôde-se perceber que as condições socioeconômicas podem influenciar nos tratamentos médicos, como, por exemplo, quando as habitações não têm condições adequadas ou os pacientes não podem adquirir medicamentos ou pagar por tratamentos de saúde. Más condições alimentares e a carência de água potável são empecilhos ao sucesso de intervenções médicas. As práticas populares ? muitas vezes ligadas à religiosidade ? são fatores que devem ser considerados durante a indicação dos tratamentos. A partir desta vivência, os estudantes puderam refletir sobre como os Determinantes Sociais da Saúde interferem no processo saúde-doença. Unindo o saber sobre o corpo humano e as enfermidades com uma boa formação humanística, os futuros médicos estarão preparados para fazer intervenções mais eficientes e, assim, contribuir de forma mais eficaz para a saúde dos seus pacientes.

CONHECIMENTO DA UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO PARA PLANEJAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Analine Fernandes

Autores: Analine Fernandes, Adiane Cristine de Faria, Nathalia D'agustini, Alyne Marques Menegaz, Angélica Vilani

Instituição: Universidade de Passo Fundo-Upf E Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo-SMSpf

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) caracteriza-se promover a organização das atividades de saúde em um território definido, tem como núcleo básico a família, incluindo todos os seus membros, independente da idade e estado de saúde. Assim, é fundamental conhecer as demandas da comunidade para que se alcance resultados positivos. Integrado à ESF está o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), iniciando os estudantes das graduações em saúde nos trabalhos e vivências do Sistema Único de Saúde (SUS) e trabalhando em conjunto com a equipe local.

Objetivo: Descrever os tipos de atendimento por patologias mais prevalentes e faixa etária com maior utilização do serviço da unidade da ESF Santa Marta, Passo Fundo/RS, no período de 2007 a 2009.

Metodologia: Realizou-se um estudo retrospectivo com a coleta de dados secundários pela equipe da ESF e o grupo do PET-Saúde da ESF Santa Marta. A busca dos dados foi no Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) e os dados da ESF foram obtidos através da Ficha D (produção da unidade básica de saúde). As informações são dos anos de 2007 a 2009 e incluem atendimentos por faixa etária e por tipo de atendimento.

Resultados: A ESF Santa Marta tem cadastrada segundo o SIAB 1.330 famílias correspondendo a 4.891 pessoas, sendo destas 49, 15% do sexo masculino e 50, 85% do sexo feminino. As faixas etárias que mais utilizaram os atendimentos na ESF foram as de 1 a 19 anos, 20 a 39 anos e 60 anos ou mais. Em relação aos tipos de atendimentos médicos realizados no período constatou-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica foi a patologia com maior número de atendimentos em todos os anos, seguida de puericultura, diabetes e pré-natal, temas de importante abordagem para prevenção. As consultas de doenças sexualmente transmissíveis se mostraram pouco presente no período. A procura pela população das duas faixas etárias de extremos da vida pode ser explicada por serem as fases de maior vulnerabilidade do organismo humano.

Conclusão: O conhecimento dos atendimentos realizados na Unidade de Saúde e das características da população adscrita é necessário para que a equipe de saúde tenha informações com base em dados estatísticos para planejar as suas ações. Desse modo, a equipe da ESF pode realizar o planejamento estratégico visando atender a população de acordo com os princípios básicos do SUS, proporcionando um atendimento integral e uma atenção primária cada vez mais qualificada.

CONHECIMENTO DE HOMENS A PARTIR DE 40 ANOS SOBRE CÂNCER DE PROSTATA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ivonice Siqueira de Sá

Autores: Ivonice Siqueira de Sá, Marta Silva de Santana, Maria Kliciana de Assis Miranda, Vitória Jovina Oliveira Reis, Ivanicleuson Botelho Igreja

Instituição: Faculdade de Educação São Francisco

O câncer de próstata é o tipo de neoplasia que mais acomete o homem. A detecção precoce é a única forma de prevenir ou reduzir o número de óbitos, que vem aumentando cada vez mais no Brasil, assim como em outros países do mundo, o que motivou este estudo quantiqualitativo, realizado com homens a partir de 40 anos, que residem no bairro Nova Pedreiras, localizado na cidade de Pedreiras ? MA. O estudo objetivou verificar o conhecimento dos mesmos sobre a prevenção do câncer de próstata. Os dados foram coletados através de urna entrevista semiestruturada. contendo 14 questões, elaborada pelas pesquisadoras, e deu-se entre os meses de março e abril de 2009, cuja amostra foi de 90 (noventa) homens. Na análise dos dados, constatou-se que o grupo estudado é de baixa renda, baixa escolaridade, em sua maioria é casado (69%) e de cor parda (38%). A faixa etária variou de 40 a mais de 65 anos; não receberam informações sobre câncer, (46%), somente 7% conhecem sobre a próstata e 21% sobre o câncer de próstata; conhecem os métodos de prevenção, (61 %), desconhecem os fatores desencadeantes, (75%), não realizaram exames preventivos, (61%), e só os realizariam em caso de necessidade, (53%). Frente aos resultados. verificou-se que os homens conhecem as medidas preventivas do câncer de próstata, desconhecem sobre a próstata e o câncer, atrapalhando na adesão às medidas preventivas, o que exige tanto maior divulgação sobre a prevenção, bem como a implementação de políticas públicas que contemplem uma abordagem à saúde do homem, melhorando, com isso, o seu comportamento perante ao câncer prostático.

CONHECIMENTO DO HIPERTENSO À DOENÇA ANTES E APÓS ATIVIDADES EDUCACIONAIS EM BAGRE-PA.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rudson Maia de Souza

Autores: Rudson Maia de Souza,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Bagre/Pa-SMS,

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma das doenças cardiovasculares mais importantes, sendo a principal causa de morte na pessoa idosa, assim é importante o conhecimento dos portadores à doença, evitando complicações que podem levar a incapacidades, dependência e mortalidade. Nesse sentido, o objetivo do trabalho foi avaliar e comparar o conhecimento do cliente hipertenso à sua doença, antes e após atividades de educação em saúde. A coleta de dados foi feita através de questionário semi-estruturado que abordava aspectos socioeconômicos e teóricos de conhecimento sobre hipertensão, aplicados a 22 hipertensos sendo 5 do sexo masculino e 17 do feminino, cadastrados no programa HIPERDIA antes e após 12 intervenções de educação em saúde. As atividades eram feitas através de palestras com recurso de mídia em encontros mensais em uma unidade básica de saúde, no município de Bagre-PA. Foi observado que 41% dos participantes eram analfabetos, os entrevistados tinham idade entre 40 a 80 anos, sendo que a maioria(45%) encontrava-se entre 60 a 70 anos, 59% possuíam renda entre 1 a 3 salários mínimo, sendo que 72% dos entrevistados dividem essa renda com mais de 4 pessoas, 63% responderam que não faziam uso correto da medicação, metade admitiu que não adere a uma dieta hipossódica, 63% não realiza atividade física regular, outro dado importante é que 59% faziam apenas 3 refeições ao dia. Em relação a comparação do conhecimento sobre a doença antes e após intervenções educativas, houve um aumento de 0% para 45% dos entrevistados que souberam conceituar hipertensão arterial sistêmica, na questão que abordava o conhecimento das complicações da hipertensão, houve aumento de 46% nos que responderam que acidente vascular encefálico é uma complicação, de 55% para insuficiência cardíaca, 27% para insuficiência renal e 41% para retinopatia. Na questão que aborda o conhecimento da sintomatologia da doença ocorreu a variação de 45% para 82% de resposta para cefaléia e dor em nuca como sintomas desta morbidade, na pergunta sobre o que mudar na dieta para obter melhor controle de pressão arterial, houve variação de 8% para 90% na resposta em diminuir consumo de sal, após as intervenções. Assim, conclui-se que as ações educativas foram efetivas em melhorar o conhecimento do hipertenso à doença, sendo importante sua implementação nos grupos, considerando que estas ações podem levar a uma melhor aderência ao tratamento evitando assim complicações.

CONHECIMENTO DO PAI SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ivonice Siqueira de Sá

Autores: Ivonice Siqueira de Sá, Vitória Jovina Oliveira Reis, Ivaniceuson Botelho Igreja, Lidiene Almeida Costa, Adália Fernanda Costa Leal

Instituição: Faculdade de Educação São Francisco

Pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, com o objetivo de avaliar o conhecimento do pai sobre aleitamento materno no bairro São Francisco no município de Pedreiras ? MA. A pesquisa foi realizada envolvendo 34 pais que prestaram informações sobre seus conhecimentos a respeito do aleitamento materno no período de 24 de Junho de 08 de Julho de 2009. Os pais responderam a um questionário para averiguar seus conhecimentos acerca do aleitamento materno. Após análise dos dados, constatou-se que, da amostra, 71% constituem-se de pais com idade entre 20 e 30 anos, 47% têm ensino médio completo, 67% com profissão de nível médio, 71% vivem em união consensual, 59% tem apenas um filho, e 41% tem filhos com idade de 0 a 5 meses, 82% tem renda equivalente de 1 a 3 salários mínimos, 76% acompanharam o período gravídico de suas companheiras, 85% receberam informações sobre aleitamento materno, sendo que destas, 47% foi através de profissionais de Saúde, 88% sabem ser de 0 a 6 meses a forma exclusiva de amamentação, 53% que a forma complementada é até 1 ano de idade, 40% disseram que a maior vantagem do aleitamento materno para o bebê evita doenças e 35% classificaram o seu conhecimento sobre aleitamento materno como regular. Embora tiverem recebidos informações sobre aleitamento materno pelo profissional de Saúde, pela mídia e outras fontes, a maioria dos pais entrevistados não consegue identificar os benefícios que o aleitamento materno proporciona. O conhecimento dos pais sobre aleitamento materno é limitado.

CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE DST EM UMA REGIÃO DO MUNICÍPIO DE IPATINGA-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cynthia Lúcia Esposito

Autores: Cynthia Lúcia Esposito, Leonardo Campos Silva, Lívia Guimarães Morato,

Instituição: Prefeitura Municipal de Ipatinga- Mg

A interdisciplinaridade é um dos grandes desafios educacionais do século XXI e impera com a necessidade de restauração das significações humanas quanto ao conhecimento conceitual de determinado assunto. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF de Ipatinga vêm produzindo grupos operativos multidisciplinares que abordam, de forma preventiva e coletiva, projetos nascido das demandas das comunidades da área de sua abrangência. Desta forma, cumprindo a necessidade da área de abrangência do NASF das unidades de saúde da família dos bairros Bethania e Vila Militar, foi criado um projeto de pesquisa sobre DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), sob a ótica da prevenção e do relacionamento desses adolescentes com os seus pais.

Objetivo: O presente estudo visa relatar o nível de conhecimento que os adolescentes entre quatorze e quinze anos de ambos os sexos têm sobre DST, seus meios de prevenção, suas atividades e práticas sexuais e a forma como relacionam sobre esse assunto com seus pais.

Metodologia: Foi elaborado questionário científico-comportamental e aplicado aos alunos de uma escola localizada na região central do município, coberta por Equipe de Saúde da Família.

Resultados: 41 adolescentes entre 14 e 15 anos responderam ao questionário. Após análise dos dados observamos a prevalência do gênero feminino (68, 3%) sobre o masculino (31, 7%). Em relação ao conhecimento dos entrevistados sobre as doenças em questão, 65, 9% responderam que sabem o que é DST, 26, 8% sabem parcialmente e 7, 3% não sabem, em contrapartida 95, 1% dos entrevistados relatou corretamente como evitá-las. Sobre relação sexual, 85, 4% disseram não ter iniciado atividade sexual e 14, 6% tem vida sexual ativa. Nesse universo 9, 8% usaram preservativo em todas as relações sexuais, 2, 4% usaram às vezes e 2, 4% não usaram em nenhuma delas. Nas questões relacionadas ao convívio familiar, a maioria (75, 0%) afirmou que os pais dispensam atenção suficiente aos mesmos, mas 25, 0% disseram não receber atenção suficiente e grande parte (58, 5%) afirmou não conversar sobre sexo com os pais. E por fim, verificamos que 82, 9% dos entrevistados consideram os pais controladores e 17, 1% liberais.

Conclusão: Mesmo não sabendo explicar corretamente o que é DST, os adolescentes sabem como evitá-las, demonstrando bom nível de conhecimento sobre a prevenção. Apesar disto detectamos adolescentes sexualmente ativos que não usam preservativos. A maioria não conversa sobre sexo com os pais, o que sugere que este tema continua sendo tabu, reforçando a importância do trabalho do psicólogo nos grupos familiares mediando às relações entre pais e filhos.

CONHECIMENTO ETNOFARMACOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UNIDADES BÁSICAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Isanete Geraldini Costa Bieski

Autores: Domingos Tabajara de Oliveira Martins, Valter Moreira Xavier Júnior, Rafael Melo de Oliveira, Arildo Gonçalves Pereira, Isanete Geraldini Costa Bieski

Instituição: Departamento de Ciências Básicas Em Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, Bolsista de Extensão, Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina

Introdução: Os estudos envolvendo o uso de plantas medicinais por populações assistidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) são escassos. A aprovação recente da Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS, bem como a regulamentação da Farmácia Viva na atenção básica do sistema público de saúde, demanda pesquisas direcionadas nesse campo.

Objetivo: Realizar levantamento etnofarmacobotânico de espécies vegetais utilizadas como medicinais pela população atendida nas UBS do Terra Nova/Canjica e Altos da Serra I e II, afim de resgatar, preservar e utilizar esse conhecimento em trabalhos com a comunidade, fornecendo informações úteis para posteriores estudos. Material e

Métodos: Tratou-se de um estudo de corte transversal, envolvendo 71 informantes, residentes próximos à UBS, de ambos os sexos e com idade ≥ 18 anos. Utilizou-se um formulário semi-estruturado composto de 3 partes: sócio-demográfica, etnobotânica e farmacêutica, aplicado aos moradores assistidos nas UBS (um por domicílio), sorteados aleatoriamente, no período de outubro à novembro 2010. Resultados e Discussão: Observou-se que 96, 0% dos informantes utilizam plantas medicinais, sendo a maioria do sexo feminino (79%), na faixa etária de ≥ 60 anos (35%), naturais de Mato Grosso (56%), nascidos em Cuiabá (21%), com tempo de habitação ≥ 5 anos (70%), possuindo de 1-9 anos de escolaridade (65%), renda de 1-5 salários-mínimo (80%), trabalhadoras do lar (41%), branca (35%), casados (66%), com 1 a 4 filhos (69%) e católicos (56%). As mulheres citaram mais plantas (79, 0%) que os homens (21, 0%), resultando em 123 gêneros e 137 espécies pertencentes a 57 família, com maior representatividade para Asteraceae (33, 3%), espécies exóticas (57, 6%) e herbáceas (56, 90%). A folha foi a parte mais usada (64, 49%), in natura (83, 30%), na forma de chás (57, 71%), obtidas principalmente nos quintais (49, 29%), nos estágios adulto/jovem (38, 65%).

Conclusão: Os resultados indicam amplo uso, por esta população, de plantas medicinais no autocuidado à saúde. Palavras-chave: Plantas medicinais, Saúde da Família, etnofarmacobotânico, SUS. Agradecimentos : FAPEMAT, MEC, UFMT, CPP, INAU/MCT e SMS/CUIABÁ.

CONHECIMENTO SOBRE PREVENTIVO E EXAME DAS MAMAS NO PSF, BOA VISTA, RORAIMA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Simone Moreira Sanches Santos

Autores: Simone Moreira Sanches Santos, Valeria Rejanr Reinbold Neves, Nilvani Ribeiro de Oliveira Perini, Antonia Janete Pinho Sousa,

Instituição: Universidade Federal de Roraima - Ufrr, Universidade Federal de Roraima - Ufrr, Universidade Federal de Roraima - Ufrr, Universidade Federal de Roraima - Ufrr,

Introdução: Ações de prevenção primária e detecção precoce de doenças são estratégias capazes de reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida (CRUZ; LOUREIRO, 2008) e que podem ser atingidas através do Programa Saúde da Família, regulamentado em 1994, pelo Ministério da Saúde que tem a assistência voltada à lógica da promoção da saúde e integralidade da assistência individual, familiar e comunitária (BESEN et. al, 2007) OBJETIVO Criar estratégias aplicáveis ao processo de promoção e educação em saúde sobre câncer uterino e mama no PSF.

Metodologia: O trabalho foi pensado em três fases: Fase I com aplicação de questionário epidemiológico às usuárias atendidas pelo Programa Saúde da Família - PSF, no município de Boa Vista. Fases II e III, serão desenvolvidas no decorrer de 2011, com aplicação de estratégias educativas dirigidas às necessidades identificadas e avaliação da aplicabilidade destas, em três unidades pilotos do PSF, respectivamente. O produto esperado é a construção de subsídios educativos adaptados a nossa realidade, que possa ser utilizado nas unidades de saúde melhorando o conhecimento das usuárias.

Resultados: Identificou-se que as mulheres que não fizeram o preventivo até a data da entrevista, alegaram medo de fazê-lo como principal impedimento; das que o realizaram, o fazem para prevenir DSTs e outras justificaram a prevenção do câncer uterino. Sobre o auto-exame das mamas, as principais barreiras são o não conhecimento sobre o exame e falta de interesse em realizá-lo por não terem queixas. As entrevistadas buscam no profissional médico e enfermeiro do PSF informações sobre os temas.

Conclusão: A não compreensão da importância de realizar o preventivo e o exame das mamas, constituem desafio para os profissionais de Saúde da Família. É preciso trabalhar com universo de mitos e crenças das usuárias e, usar este recurso para aprimorar a relação profissional de saúde-usuária. O processo de educação em saúde ocorre com maior desenvoltura. O indivíduo melhora seu conhecimento, modifica hábitos, tornar-se ativo no processo, melhorando sua qualidade de vida e da sua família, resolvendo suas necessidades de saúde. BIBLIOGRAFIA CRUZ, L.M.B et. al - A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. Saúde e Sociedade. v.17; n.2; p. 120-131, 2008. BESEN, C.B et. al - A estratégia Saúde da família como objeto de educação em saúde. Saúde e Sociedade. v.16; n.1; p.57-68, 2007.

CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES DOS RECÉM-INGRESSOS NO CURSO MEDICINA SOBRAL SOBRE A ESF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tiuaco Tavares Machado

Autores: Estevam Nelson Moura de Oliveira, Tiuaco Tavares Machado, Amelia Mayara Frota Ribeiro, Roberta Cavalcante Muniz Lira, Geison Vasconcelos Lira

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará

Introdução Desde a aprovação das novas diretrizes curriculares para o curso de graduação em Medicina, algumas universidades vêm tentando aprimorar disciplinas como a Atenção Básica à Saúde. Neste contexto, o Curso de Medicina de Sobral implementou um currículo integrado, diversificando os cenários de aprendizagem. Objetivos Traçar o perfil dos alunos recém-ingressos no Curso Medicina Sobral. Apontar características da ESF reconhecidas pelos alunos. Identificar as percepções dos alunos sobre a ESF. Material e Métodos Estudo descritivo realizado com os recém-ingressos no Curso de Medicina da UFC. A pesquisa deu-se nas instalações do Curso, entre fevereiro e junho de 2010. Coleta dos dados: utilizou-se um questionário estruturado contendo perguntas gerais sobre a ESF, aplicado antes do primeiro contato dos alunos com o território, a fim de coletar os conhecimentos e percepções a partir da experiência pessoal e familiar destes com a ESF. Ao final do semestre, o questionário foi reaplicado, a fim de captar que mudanças ocorreram nos conhecimentos e percepções dos estudantes. Os dados foram analisados quantitativamente com contabilização simples das respostas e seus resultados apresentados sob forma de tabelas e gráficos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UVA. Resultados e Discussão Perfil dos Profissionais Entrevistados No perfil dos acadêmicos de medicina que responderam ao questionário percebeu-se um grupo com faixa etária predominante entre 20-21 anos (50%), a maioria do sexo feminino (65, 4). Principal Objetivo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família As respostas antes e após o contato com as equipes e a comunidade revelam que a maioria dos alunos (88, 5%) e (92, 6%) compreendem que o principal enfoque da ESF é a promoção da saúde. Interessante notar que mesmo após as aulas teóricas e a visitas às equipes, persiste ainda um pequeno percentual que considera a intervenção médica de qualidade como principal atributo no que diz respeito ao trabalho na ESF. Visita Domiciliar Realizada pelo Médico As respostas a esta pergunta revelaram uma significante mudança no conhecimento sobre o trabalho do médico dentro da ESF, especialmente sobre visita domiciliar, onde inverteu-se o padrão de respostas entre a primeira e a segunda aplicação do questionário. Conclusão As respostas dos alunos antes e depois da ida às unidades de saúde diferiram de forma percentualmente pequena, à exceção da questão referente à visita domiciliar, ensejando que o conhecimento sobre a Estratégia Saúde da Família tem alcançado os acadêmicos de medicina antes mesmo do seu ingresso na universidade.

CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE SAÚDE BUCAL DO ACS NO MUNICÍPIO DE MAUÁ

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Katia Matias Fazzani

Autores: Katia Matias Fazzani, Maria Rosa Pereira Oliveira, Luana Coppini Polisel, Bernardo Italo Matamale Correa, Miguel Augusto Buassali

Instituição: Prefeitura do Município de Mauá

Introdução: A atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no contexto da Atenção Primária é reconhecida pela sua importância em relação ao processo da construção social da saúde, transmitindo á população seus conhecimentos adquiridos ao longo de sua experiência de vida e através dos seus aprendizados técnico- científico. OBJETIVO Avaliar através de questionário os conhecimentos básicos sobre saúde bucal das ACS e saber como são desenvolvidas as práticas de atividades em saúde bucal pelas ACS deste município.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal na primeira quinzena de fevereiro deste ano com 115 dos 380 ACS do município utilizando um questionário com perguntas que caracterizavam o entrevistado, questões específicas sobre promoção de saúde bucal e conhecimentos básicos sobre saúde bucal. Este questionário foi aplicado por duas cirurgiãs dentistas. Cada sujeito da pesquisa concordou em participar assinando um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: O ACS de Mauá tem entre 20 e 63 anos de idade com a média de 35 anos, reside em média há 24 anos na comunidade e trabalha em média há 19 meses no PSF. Cerca de 84% dos ACS possuem ensino médio. O conceito sobre saúde bucal predominou entre regular e bom. Quase a totalidade realiza atividades da saúde bucal na comunidade mas somente a metade as registra

Conclusões: O agente comunitário de saúde do município de Mauá é quase em sua totalidade do sexo feminino, com média de idade de 35 anos e com escolaridade acima do exigido por lei. A grande maioria dos agentes de saúde foi capacitada e assistiu palestras educativas sobre saúde bucal, e também realiza atividades em saúde bucal entretanto não as registram em seus mapas de produtividade. A autopercepção sobre conhecimento em saúde bucal pelos ACS predominou entre os conceitos regular e bom, não coincidindo com o percentual de acertos ao questionário que foi considerado como ótimo. Embora as ACS façam atividades em saúde bucal elas não são registradas. Esta dificuldade pode se apresentar devido ao fato do município estar em fase de implantação da Estratégia Saúde da Família em várias UBS e muitas destas ainda são unidades mistas (UBS, PACS e PSF).

CONHECIMENTOS REFERIDOS PELOS ADOLESCENTES ESCOLARES ANTES DA DISTRIBUIÇÃO DA CARTEIRINHA DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcos Paulo Tercziany Vanzin

Autores: Lara Cristina Leite Guimaraes Machado, Marcos Paulo Tercziany Vanzin, Carla Chizuru Tajima, Ana Paula Fagundes da Silva, Vinicius Furtado

Instituição: Universidade da Região de Joinville-Univille

Introdução: I: O tema do PET-Saúde 2010-11 é saúde do adolescente. O projeto iniciou-se em abril deste ano e já foram desenvolvidas várias atividades nas escolas. Uma delas foi a distribuição da carteirinha de saúde do adolescente.

Objetivos: O: Colher informações sobre o conhecimento dos alunos sobre assuntos relacionados à saúde, antes da distribuição da carteirinha de saúde.

Métodos: M: Estudo qualitativo transversal com entrevista semi-estruturada em 12 salas de aula da Escola Municipal Pauline Parucker no bairro Boehmerwaldt. Antes da abordagem, os alunos do PET-Saúde estudaram a carteirinha de saúde e elaboraram questões sobre seu conteúdo para serem aplicadas aos escolares.

Resultados: R: O conhecimento sobre saúde é variável entre as turmas. O início da adolescência para 84% dos 320 alunos é entre 11 e 13 anos; 63% referem que adolescência termina entre 16 e 18 anos. Apenas 20% responderam corretamente o que era o Estatuto da Criança e do Adolescente. Em relação ao Índice de Massa Corporal, 52, 5% responderam corretamente. A grande maioria dos alunos não demonstrou conhecimento sobre as vacinas dT, Hepatite B e SRC. Apenas 20% acertaram o intervalo entre os reforços da dT e o número de doses que se deve tomar da vacina de Hepatite B. Sobre a tríplice viral, 40% se lembraram que protege do sarampo e apenas 15% citaram a rubéola e a caxumba. Fatores associados a uma boa saúde foram a boa alimentação, atividade física, higiene, hidratação, um bom sono e estilo de vida saudável. Quanto ao que faz mal à saúde, citaram na grande maioria os hábitos de fumar, beber e usar drogas.

Conclusões: C: Aferir o conhecimento antes de levar informações padronizadas torna as atividades mais interativas e direcionadas. Essa atividade nos ensinou que não devemos pré-conceber a realidade, pois nos surpreendemos com a quantidade de informações corretas encontradas. Resta contribuirmos onde identificamos lacunas.

CONSELHO DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO AMBIENTAL: COMPLEXIDADE DO TRABALHO COM AS PARCERIAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucia Helena Ferreira Viana

Autores: Lucia Helena Ferreira Viana, Sandro Vinícius Ortega Nicodemo,

Instituição: Prefeitura Municipal de São Paulo/Secretaria Municipal de Saúde/Aps Santa Marcelina

A Estratégia Saúde da Família (ESF) Santa Marcelina em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde criaram o Conselho de Acompanhamento (CONACO) em 2005 cuja finalidade é fortalecer as lideranças locais e acompanhar os resultados dos processos de trabalho das equipes na ESF. No ano de 2008 surge um novo parceiro o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) que após duas etapas como projeto intersecretarial (Verde e Meio Ambiente, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social, em 2007 e 2008), veio integrar questões de saúde e meio ambiente no território. No ano de 2010 realizamos encontros mensais com a Supervisão de São Mateus para alinhar os processos de trabalho desenvolvidos na região. São Mateus é uma região da zona leste de São Paulo, representando 1 das 31 Subprefeituras e composto por 3 distritos administrativos: Iguatemi, São Rafael e São Mateus. Possui uma Supervisão Técnica de Saúde (STS), responsável pela gestão dos equipamentos da saúde nesse território, que conta atualmente com cerca de 436.329 habitantes (2008). O CONACO e o PAVS atuam em 08 unidades com ESF nesse território.

Objetivo: Sensibilizar e instrumentalizar os gestores locais da região de São Mateus para conhecerem e potencializarem as ações no território de abrangência da STS São Mateus.

Descrição da Experiência: Foram convidados para participarem dos encontros os gestores locais: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Supervisão de Vigilância Sanitária (SUVIS). Trata-se de um espaço onde os gestores locais apresentam seu papel e o andamento de suas atividades no território e recebem contribuições com o objetivo de potencializar essas ações. Nesse espaço também era apresentado o monitoramento mensal contendo andamento dos projetos do PAVS, recebendo complementos dos demais participantes. Resultado: os encontros tornaram as ações mais eficientes, transparentes e proporcionou o entendimento das atribuições dos gestores, socialização de demandas para planejamento de futuras ações coletivas, por exemplo, na integração de calendários comemorativos. A integração com atividades do NASF - grupos nas UBS - e a parceria em projetos com a SUVIS - ?Conhecendo os Animais do Nosso Território? - foram acompanhados e facilitados por esses encontros. O PAVS e NASF participaram de alguns encontros de planejamento das UBS.

Conclusão: Dessa forma, tem sido de extrema importância a integração dos gestores do território que lidam com esses equipamentos de saúde nos mais variados campos de atuação.

CONSELHO DE ACOMPANHAMENTO: EXPERIÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA APS NA CAPACITAÇÃO AOS GERENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Virgilio Hege de Oliveira

Autores: Virgilio Hege de Oliveira, Lucia Helena Ferreira Viana, Elsa Aparecida P da S Sousa, Adriana Germano Marega Machado,

Instituição: Prefeitura do Município de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde / Aps Santa Marcelina

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina é hoje responsável na Zonal Leste de São Paulo foi implantada em 1996 por meio de parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e, posteriormente, em 2001 com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), hoje atua por meio de diferentes modelos assistências de Atenção a Saúde, entre eles a Estratégia Saúde da Família. Hoje a APS detém a gestão das Microrregiões de Cidade Tiradentes-Guaianases e Itaim Paulista, além de ter forte atuação nas demais Supervisões de Saúde da Região Leste e Sudeste por meio de seu departamento do Conselho de Acompanhamento (CONACO). Na região de convênio os assessores Técnicos em Gestão do CONACO, em parceria com os interlocutores da Supervisão de Saúde, vem realizando trabalhos de assessoria aos gerentes das unidades para elaboração do plano de ação e monitoramento das ações das equipes na produção de saúde. Neste sentido segue as recomendações da SMS e realiza interface destas com as Premissas Institucionais, entre elas a capacitação permanente de gestores para atuarem nas unidades de saúde. Mensalmente também ocorre o processo de analise e justificativa da produção das equipes em relação aos 17 indicadores de saúde. Como ferramenta para essa analise e monitoramento da produção, utiliza-se o Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB.

Objetivos: O estudo consistiu em capacitar os gerentes para desenvolverem analises dos indicadores pactuados e apresentarem proposta de intervenção no aprimoramento do planejamento e avaliação dos resultados.

Metodologia: Nesta perspectiva optou-se por uma metodologia participativa para oportunizar o processo de ensino aprendizagem. Foram organizadas reuniões mensais com os 31 gestores locais nas supervisões de Itaquera, São Mateus, Ermelino Matarazzo, São Miguel e Penha, nesses encontros foram utilizados a análise dos indicadores da produção do SIAB, identificando os possíveis nós críticos, para fomentar possibilidades de reflexão, críticas e construção, propiciando a partir deste momento dialógico uma interação da realidade local com as diretrizes operacionais de gestão em saúde. Resultado: A partir do relato dos gerentes locais foi possível identificar as dificuldades apresentadas, e compartilhar as diferentes experiências enfrentadas pela gestão local, assim como reconhecer a necessidade continua de aprimoramento gerencial.Considerações finais: Esta estratégia possibilitou o aprimoramento dos profissionais de saúde com a finalidade de supervisionar e otimizar a aplicação dos recursos, atendendo as necessidades assistenciais.

CONSEQUÊNCIAS DO USO DE MEDICAÇÕES TERATOGÊNICAS COMO META DA EDUCAÇÃO DAS GESTANTES

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Marcela Frazão Silva

Autores: Marcela Frazão Silva, Paulo Gardenal Teles, Victoria Romanini Brambilla,

Instituição: Universidade do Oeste Paulista-Unoeste

Após a tragédia da talidomida que ocorreu no início da década de 60, no século XX, houve uma preocupação maior por parte dos médicos quanto à administração de medicamentos no período da gestação, pois durante a gravidez a placenta funciona como uma membrana permeável, permitindo a passagem das muitas substâncias ingeridas pela gestante. Surgem então a necessidade de se estudar quais os fármacos que podem ser prescritos a uma gestante, a fim de diminuir o máximo de chance de causar anormalidades no feto-embrião. É grande o número de malformações fetais ocorridas, devido a auto-medicação e a falta de orientação adequada à gestante. Hoje se caracterizam como drogas teratogênicas aquelas que, administradas à gestante, determinam anormalidades morfológica ou funcional permanente no concepto. Quando a gestante ingerir as drogas teratogênicas, na fase de ovulação, ou seja, nas duas primeiras semanas após a fertilização, determina-se morte do concepto. Caso ocorra ingestão das drogas no início da terceira ao término da oitava semana, fase embrionária, determinam malformações morfológicas, já os medicamentos administrados após a oitava semana produzem anormalidades funcionais. Pela necessidade de orientar e informar adequadamente os médicos e as gestantes, foi realizada uma divisão dos fármacos em categorias, desde as drogas que não causam malformações alguma, até as mais agressoras ao feto.

CONSTRUÇÃO (ARTESANAL) DO CUIDADO: EXPERIÊNCIA DA UBS JD. SÃO JORGE ? SP

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Cristina Bortolozzo Ximenes de Souza

Autores: Camila Cristina Bortolozzo Ximenes de Souza, Mateus Silva de Oliveira, Valdete Leite de Paula, Maria Eunice da Silva Fernandes, Mariângela Rosa de Oliveira

Instituição: Universidade de São Paulo, Ubs Jardim São Jorge SP / Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: Na Estratégia Saúde da Família, a existência dos grupos é um instrumento fundamental de promoção, interdisciplinaridade e educação. A produção do cuidado, como afirma Merthy (2007) vai além da produção e consumo de tecnologias, e de ações e procedimentos centradas - que nem sempre atendem às reais necessidades da população. A experiência de um grupo de artesanato aberto à comunidade da UBS pode exemplificar isso. Conta com a participação de pessoas de ambos os sexos, idades variadas, com ou sem: incapacidades e limitações (físicas, sensoriais, mentais), patologias específicas, história de sofrimento psíquico, violência e vulnerabilidade social. Esse grupo, mesmo desenvolvido em um serviço de saúde, não atende a patologias ou programas específicos, nem doenças previstas nos marcadores ministeriais. As metas são a produção de vida e cuidado, e não a busca pela doença e pela cura.

Objetivos: Este trabalho objetiva principalmente refletir sobre como o grupo pode contribuir para a construção de ações mais integrais, produção de vida e cuidado. Tem-se como objetivos específicos pensar como o grupo possibilita a criação de redes sociais, acolhimento, trocas e elaboração dos processos saúde-doença-deficiência, envelhecimento, relações de gênero, violência; e entender como o grupo pode funcionar como um espaço de empoderamento tanto de usuários quanto de profissionais, troca de saberes, lugares, desconstrução da relação hierárquica e produção de trabalho vivo. Metodologia Relato das experiências do grupo de artesanato, criado em 2004, por profissionais da Equipe Laranja, da Estratégia de Saúde da Família, da UBS Jd. São Jorge, situada na região Oeste do município de São Paulo, que desde 2009 conta com a participação, junto aos Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), de estagiárias do 7º e 8º semestres do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP).

Conclusão: Durante os encontros, pôde-se descobrir quem eram os usuários, e não apenas quais doenças/incapacidades apresentavam. As ações, então, são pensadas por outra ótica, que não a biomédica. E obtivemos resultados significativos como: criação de redes de suporte, quebra de processos de segregação, a (re)descoberta de potencialidades e saberes dos integrantes via atividade e a circularidade do lugar de saber/poder no momento que a coordenação da atividade passa a ser também dos usuários. O grupo construiu-se como um espaço acolhedor, onde angústias, medos, sofrimentos, desejos, alegrias e planos são compartilhados e ouvidos. Onde cada um pode dizer de si, de sua história e trocar saberes e experiências de outras épocas/gerações/vida.

CONSTRUÇÃO CONJUNTA DE UM INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DOS PACIENTES HIPERDIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Angela Pasin

Autores: Angela Pasin, Ana Paula Ramos Curti,

Instituição: Prefeitura Municipal de Pindamonhangaba

Durante o acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos (HiperDia) cadastrados na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família (ESF) inúmeras são as informações geradas e ocorrências de demandas tanto provenientes da área técnica, como dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Estas informações e demandas, dinâmicas em sua essência, estão desvinculadas entre si no que tange ao conhecimento de toda a equipe. No intuito de desfazer a dicotomia entre as informações contidas no prontuário clínico e as produzidas nas VDs buscou-se a construção conjunta de um instrumento que permitisse uma interface com amplo acesso pela equipe.

Objetivo: - Integrar e atualizar as informações obtidas visando facilitar, avaliar e melhorar o processo de trabalho e identificar demandas e problemas para decisão da ação terapêutica mais adequada; - Auxiliar na supervisão das atividades desenvolvidas pelo ACS/ equipe técnica em sua área de atuação.

Metodologia: Consiste no cadastro dos pacientes em planilha do aplicativo Excel, com colunas identificando: microárea, família, nome, data de nascimento, patologia, datas da última conduta médica e exames, observações, classificação, encaminhamentos, retorno e ação. Os dados são atualizados nas consultas médica e de enfermagem, avaliação de exames ou renovação de prescrição e solicitações diversas demandadas durante as VDs ou acolhimento, tanto do ACS como da equipe que se utiliza de ?bilhetinhos? anexados ao prontuário. Em um período semanal, médica e enfermeira se reúnem para a avaliação de todas as solicitações afixadas aos prontuários individuais e separadas por pastas de cada micro-área, discutem caso a caso, anotam em prontuário e fazem ?devolutiva? da solicitação com alta produtividade e resolutividade das demandas. Em reunião semanal da equipe, são realizadas avaliações conjuntas das solicitações, respostas oferecidas, identificação de problemas, discussão dos processos empreendidos, metas alcançadas e espaço para educação continuada ou permanente.

Conclusão: O processo segue etapas graduais de ampliação das informações e formas de troca entre os componentes da equipe e entre equipe e população. O instrumento é simples, de fácil manuseio e atualização com possibilidade de consultas rápidas. Auxilia e orienta tanto a equipe técnica quanto o ACS nas ações necessárias ao acompanhamento adequado deste grupo de pacientes. É uma diretriz que facilita o processo de trabalho pois de forma organizada envolve todos os elementos da equipe no acompanhamento destes pacientes integrando ações e valorizando cada solicitação como uma ?necessidade em saúde? e ampliando sobremaneira o horizonte do cuidado na Estratégia de Saúde da Família.

CONSTRUÇÃO DA AGENDA: PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Alice Batista Medeiros

Autores: Alice Batista Medeiros, Simone de Melo Costa, Carlos Alberto Quintão Rodrigues, Daniela Pereira Barroso, Thaís Nunes Andrade

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma proposta federal aos municípios para implementar a atenção básica. Ela é uma estratégia importante de reorganizar os serviços e reorientar as práticas profissionais na atenção básica, promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação. Esta pesquisa objetivou verificar a construção da agenda em saúde dos profissionais de nível superior na ESF de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. Trata-se de estudo transversal, quantitativo e descritivo. A pesquisa foi realizada por meio de questionário semi-estruturado auto aplicado, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e conduzida pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. Participaram 95 profissionais formados em medicina, enfermagem e odontologia. A maioria (70, 5%) respondeu que reserva na agenda uma menor parte de horários para demanda espontânea e uma maior parte para clientela programada. Uma grande maioria (97, 9%) informou que os Agentes Comunitários de Saúde e outros profissionais de nível técnico/auxiliar encaminham pessoas para o agendamento clínico a partir de critérios de seleção. Também os profissionais de nível superior utilizam critérios de classificação por grau de risco para o agendamento clínico. A maioria (88, 4%) relatou que a agenda é construída conjuntamente com outros profissionais de nível médio e superior. O agendamento de pacientes na ESF foi considerado moderadamente organizado (45, 2%). O número de pacientes da demanda espontânea que poderia ser atendido, ao dia, sem prejudicar o bom atendimento foi considerado pela maioria (53, 7%) de 3 a 4 pessoas. Para 45, 3% dos profissionais o atendimento de pessoas que não estavam agendadas atrapalha moderadamente a rotina do trabalho, sendo considerado ideal o atendimento diário de urgência/emergência de 1 a 22 pacientes, média de 5, 93(±4, 091).O número ideal de pessoas a serem atendidas diariamente na demanda espontânea e na programada variou de 6 a 40, sendo a média 13, 13(±5, 136). A maioria (90, 1%) afirmou que na agenda tem sido destinado tempo para ações de caráter administrativo/gerencial/educação permanente e para 79, 1% tem sido destinado horário para reflexão dos dados e planejamento do trabalho da equipe. Concluiu-se que, a maioria dos profissionais constrói a agenda em saúde levando em consideração critérios e classificação de risco, priorizando a demanda programada. A agenda prevê ações fora do ambiente clínico, como educação permanente e planejamento dos serviços de saúde.

CONSTRUÇÃO DA PROPOSTA DO PET-SAÚDE: ESTIMATIVA RÁPIDA COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-PESQUISA-SERVIÇO-COMUNIDADE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Guilherme Emanuel Bruning

Autores: Guilherme Emanuel Bruning, Thissiane Engel Brandt, Patrícia Marks, Tatiana Remus da Silva, Mariana Carpenedo Tomasi

Instituição: Universidade de Passo Fundo - Upf

O PET-Saúde, lançado em 2008 pelo Ministério da Saúde, objetiva fomentar a busca de aprendizagens e a produção de conhecimentos na atenção básica à saúde, aperfeiçoando a Estratégia de Saúde da Família. O projeto da Universidade de Passo Fundo (UPF) foi aprovado no ano de 2008, e teve como objetivo conhecer, compreender e discutir o processo de implantação da ESF no município de Passo Fundo/RS. Entre outras, a ESF Zachia, situada em bairro de mesmo nome, foi contemplada com o projeto. Uma equipe multiprofissional, composta por preceptores (médico, enfermeira e cirurgiã-dentista) e alunos das faculdades de medicina, enfermagem e odontologia, através de aprendizagem tutorial, realizou estudo qualitativo local, de acordo com as diretrizes do projeto do PET-Saúde da UPF. Objetivou-se fortalecer vínculos entre academia (tutores e alunos) e serviços de saúde (profissionais de saúde e comunidade), reconhecer as necessidades de saúde da comunidade em questão e orientar a elaboração de planos de intervenção para resolução dos problemas verificados. Metodologicamente optou-se pela pesquisa-ação, de acordo com Bordieu e Thiollent, com desenho qualitativo. Utilizou-se a técnica da Estimativa Rápida, em três etapas: coleta de dados secundários oficiais; entrevistas semi-estruturadas com informantes-chave, através do método "snow-ball"; análise de conteúdo, de acordo com os autores já citados. Dados secundários foram bastante incompletos, com número reduzido de famílias cadastradas, além de poucos dados específicos sobre morbidade e mortalidade. Havia 102 famílias cadastradas no SIAB, porém, 902 unidades consumidoras de energia elétrica (que são domicílios em sua essência). A presença da Unidade de Saúde foi declarada como ponto forte e motivo de orgulho, destacando negativamente a dificuldade de acesso ao serviço, devido principalmente à pequena equipe de saúde local (apenas médico, enfermeira , cirurgiã-dentista e duas técnicas de enfermagem). Principais problemas relacionados foram ausência de coleta de lixo, ausência de esgoto, grande número de consumidores de drogas, e ausência de policiamento. O bairro em questão foi originado pelo remanejamento de 500 famílias miseráveis do município na década de 80. Ainda se observam resquícios dessa formação, calcado no abandono em termos sanitários e quase ausência completa de serviços públicos. Propõe-se o aumento e adequação da equipe de ESF locada no bairro, melhora do registro de dados, para que, dentro de perfil epidemiológico definido, as ações de saúde sejam efetivas, além de estruturação sanitária. O projeto alcançou seus objetivos, levando à reflexão e integração da universidade com os anseios da comunidade, através do serviço de saúde local.

CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTOS DE INFORMAÇÃO PARA O ACOMPANHAMENTO DAS EQUIPES DO NASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Silvia Aparecida Cisi Tannus

Autores: Silvia Aparecida Cisi Tannus, Edjane Maria Torreão Brito, Maria Teresa Souza, Maria Tereza Carmélia Preto de Lemos Figueiredo, Cecilia Seiko Takano Kunitake

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução: Com a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) na rede de unidades com Estratégia Saúde da Família (ESF) a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), promoveu um alinhamento de diretrizes conceituais, técnicas e de processo de trabalho das equipes SF para incorporação das equipes NASF e organização da rede. Nessa lógica, foi elaborado um instrumento para registro das ações desenvolvidas pelos profissionais do NASF e um aplicativo para a consolidação das informações e subsidiar o acompanhamento e monitoramento das equipes.

Objetivo: Relatar o processo de elaboração da ficha de registro das ações dos profissionais do NASF e dos instrumentos denominados ?SIGMA PSF? e ?SIGMA CONSOLIDADO? para coleta e consolidação de informações.

Metodologia: Em consonância com a Portaria MS 154/08, a SMS coordenou a elaboração coletiva do documento ?Diretrizes e Parâmetros Norteadores das Ações dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF?, que envolveu técnicos, profissionais NASF e instituições parceiras. Neste processo, foi elaborada ?Ficha para registro diário de atividades e procedimentos? por categoria profissional, tendo como base quatro eixos principais: ações compartilhadas, atendimento específico, ações Inter setoriais e outras atividades. Em cada um dos eixos foi estimada uma meta de distribuição de carga horária contemplando o atendimento de caráter individual e coletivo, além de outros procedimentos específicos. Nesta previsão de carga horária procurou-se privilegiar ações compartilhadas das equipes SF/NASF. Para a consolidação dos dados das fichas de registro diário de todos os profissionais foram desenvolvidos dois aplicativos denominados SIGMA PSF e SIGMA CONSOLIDADO.

Resultados: A implantação deste sistema de informação para os NASF tem contribuído para a organização dos registros e do acompanhamento do trabalho das equipes. As informações das fichas de registro sobre as atividades dos profissionais e a distribuição de horas dedicadas a cada modalidade de ação subsidiam a avaliação do processo de trabalho. Os aplicativos SIGMA PSF e SIGMA CONSOLIDADO, além da consolidação dos dados mensais das equipes, geram relatórios técnicos que tem uma interface com o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA). Os arquivos das unidades de saúde encaminhados para SMS estão compondo um banco de dados que atualmente está em fase de análise quali/quantitativa.

Conclusões: Os primeiros resultados da análise dos instrumentos de informação implantados irão possibilitar a avaliação dos parâmetros definidos no documento de diretrizes e readequá-los, se necessário, na perspectiva de avaliação contínua e de aprimoramento destes instrumentos e com repercussão na melhoria do processo de trabalho.

CONSTRUÇÃO DE REDE DE CUIDADOS PARA USUÁRIO COM GRAVE DEFORMIDADE FACIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carina Almeida Barjud

Autores: Carina Almeida Barjud, Vanessa Nascimento Monteiro da Silva, Ricardo Pereira Moreira, Cláudia de Oliveira Facuri, Sandrina Kelen Indiani

Instituição: Serviço de Saúde Dr Cândido Ferreira

Introdução: O processo de desinstitucionalização necessita de mobilização de ações e comportamentos das equipes de uma rede de saúde no sentido de produzir novas possibilidades de produção de saúde e sociabilidade. OBJETIVO Analisa-se o trabalho em parceria realizado por diversas equipes da rede de saúde de Campinas: do Núcleo de Retaguarda do SSCF, do CAPS Estação e da equipe de saúde da família do Centro de Saúde Jardim Aurélia afim de proporcionar a desinstitucionalização e reaproximação à família de um paciente esquizofrênico portador de grave deformidade facial, seqüela de um carcinoma basocelular tardiamente diagnosticada e tratado.

Metodologia: Os dados foram coletados por meio de observação livre, relatos do usuário, trabalhadores, familiares e consulta a documentos.

Resultados: Verificou-se que a construção de rede de cuidados articulada entre diferentes equipes que se corresponsabilizaram entre si e com a família propiciou uma nova significação do estar do usuário em seu território, sendo possível seu regresso para sua casa e, em parte, ao convívio familiar. Constatou- se que há limitações na construção desta rede que remetem à dificuldade de escuta do desejo do usuário, que se contrapôs em diversos momentos à compreensão das equipes daquilo que seria terapêutico. Houve ainda grande resistência por parte da família e trabalhadores em função dos sentimentos provocados pelo contato com a deformidade do usuário.

Conclusões: OU HIPÓTESES Propõe-se o aprimoramento na construção de diálogo entre os diferentes equipamentos/equipes e destes com a rede social dos usuários de forma a partilhar conhecimentos, minimizando preconceitos e sensibilizando à escuta do desejo do usuário.

CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO HUMANIZADO E QUALIFICADO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Andréia Olympio de Abreu Salgado

Autores: Andréia Olympio de Abreu Salgado, Luciana Naomi Oda,

Instituição: Atenção Primária À Saúde Santa Marcelina

Introdução: O acolhimento ao usuário dos serviços de saúde é um desafio às ações de atenção e gestão nas unidades. Na dimensão da reorganização do processo de trabalho significa modificações do serviço, visando estabelecer fluxo voltado para o fortalecimento da relação profissional/usuários e melhoria na qualidade do serviço à comunidade.

Objetivo: Sistematizar o fluxo de atendimento na Unidade Básica de Saúde, de forma a promover a organização dos processos de trabalho da recepção, através da mensuração do tempo de espera para o atendimento, rastreabilidade dos prontuários e identificação das demandas espontâneas.

Metodologia: Desenvolveu-se um instrumento de registro dos serviços procurados com nome, data, horário de chegada, número de prontuário e o setor de encaminhamento, de acordo com a escuta ao usuário realizada pelo profissional de acolhimento. O usuário encaminhava-se para o setor desejado com as devidas orientações, enquanto o administrativo separava seu prontuário e direcionava-o para o setor. O controle do prontuário era identificado em planilha específica. Ao término do atendimento, registrava-se o horário no instrumento para avaliação das variáveis.

Resultados: Organização do fluxo da UBS; diminuição da demanda da recepção; maior resolubilidade no atendimento; 5 microáreas com dobro de atendimentos, conseqüência da proximidade da UBS, falta de médico e situação sócio-econômica; espera menor que 15 minutos: 57%; espera entre 15 e 30 minutos: 27%; espera entre 30 e 45 minutos: 10%; espera maior que 45 minutos: 6%; setor com maior tempo de espera: laboratório; facilidade no manuseio e identificação dos prontuários; maior confiabilidade na transição dos prontuários na UBS.

Conclusão: Melhora no relacionamento entre os usuários e os funcionários; confiabilidade no serviço, através da escuta qualificada; empenho da equipe em realizar o atendimento ao usuário com eficácia e eficiência; trabalho mais organizado e comunicativo entre os setores; foco da atuação profissional; usuário mais satisfeito e interesse em interagir com o equipamento de saúde.

CONSTRUÇÃO FESF-SUS-BAHIA: DOS CONSENSOS PROGRESSIVOS AO MAIOR MOVIMENTO LEGISLATIVO DA SAÚDE BAIANA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Joao Batista Cavalcante Filho

Autores: Joao Batista Cavalcante Filho, Jerzey Timoteo Ribeiro Santos, Caroline Castanho Duarte, José Santos Souza Santana, Helder Gonçalves Beserra

Instituição: Fundação Estatal Saúde da Familia - Fesf-Sus

A Bahia foi o último estado da federação a implantar a estratégia de saúde da família (ESF). Ainda hoje tem uma das mais baixas cobertura da estratégia no nordeste, baixos indicadores de acesso e qualidade da assistência à saúde. Ante esta realidade, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e o COSEMS-BA formularam a proposta da Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS), uma instituição pública intermunicipal, especializada para prestar serviço social ao Estado, integrado o SUS-Bahia. A proposta foi debatida amplamente desde 2007, com os diversos atores sociais que constroem o SUS. Em 2007 a proposta foi aprovada VII conferencia estadual de saúde, a maior que a Bahia já teve: participaram 92% dos 417 municípios do Estado. No texto do relatório ?A Fundação Estatal é uma das Modalidades de Gestão do SUS-BA e o CES deverá estabelecer Comissão Paritária para decidir sobre cada aplicação concreta deste modelo?. Criada a comissão paritária, esta analisou o projeto de Lei Complementar que disciplinou as Fundações Estatais na Bahia. Após aprová-lo, o projeto foi enviado à assembléia legislativa, onde foi aprovado ainda em 2007. Os debates prosseguiram durante o ano de 2008. No segundo semestre deste ano, teve inicio um intenso movimento de aprovação das Leis que autorizavam o executivo municipal a instituir a FESF-SUS. Mais de 100 câmaras de vereadores aprovaram leis autorizativas da FESF-SUS, neste que é considerado o maior movimento legislativo da saúde da Bahia. Destes municípios, 69 conseguiram enviar a documentação exigida pelo Ministério Público e Cartório de Pessoa Jurídica à tempo de, em 04 de maio de 2009, em ato público com a presença do Governador, de todos os prefeitos, representante do Ministério da Saúde, e trabalhadores da assistência e da gestão da estratégia de saúde da família, firmarem a Escritura Pública da FESF-SUS, tornando-se o seus co-instituidores. Em julho de 2009, após parecer favorável do Ministério Público da Bahia, a FESF-SUS foi registrada em cartório e passou a existir no mundo jurídico. Ainda em julho, a Comissão Intergestores Bipartite aprova o primeiro programa de desenvolvimento interfederado da estratégia de saúde da família, que articula os municípios baianos, a FESF-SUS e o governo de estado para ?atuarem em cooperação e articulados para a expansão, qualificação e desenvolvimento da estratégia de saúde da família?. Após seu processo de instituição, a FESF-SUS realizou concurso público em 2010 e iniciou a gestão compartilhada ESF junto aos municípios baianos contratualizados.

CONSTRUÇÃO INTERDISCIPLINAR DE UM GRUPO DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karine Lemos Ohashi

Autores: Ana Cláudia Máximo Correia, Karine Lemos Ohashi, Ana Henriques Lima, Juliana Souza Lima, Marilda Zacarias

Instituição: Prefeitura de Belo Horizonte

Como resultado do aumento da sobrevivência infantil e do reconhecimento de que a prevenção de problemas ou patologias exerce efeitos duradouros na constituição do ser humano, tem crescido, em todo o mundo, o interesse pelo desenvolvimento integral da criança. Neste contexto, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o apoio das Equipes de Saúde da Família (ESF), criou um grupo para avaliar crianças de 5 e 9 meses e orientar suas mães ou responsáveis sobre atividades de promoção e prevenção da saúde infantil, de forma interdisciplinar e coletiva. O planejamento das ações surgiu durante reuniões entre o NASF e as ESF. As idades escolhidas se justificam pelo fato de que, aos 5 e 9 meses, as mães necessitam de mais orientação, pois aos 5 meses, aproxima-se a fase em que será iniciada a alimentação complementar e rotação em torno do próprio eixo e, aos 9 meses, ocorre a transição para a alimentação da família, início do engatinhar e da marcha. As atividades são conduzidas por um farmacêutico, um fisioterapeuta, um fonoaudiólogo, duas nutricionistas - integrantes da equipe do NASF - além de enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) - profissionais das ESF. Acontecem mensalmente, sendo que as crianças participam duas vezes, aos 5 e aos 9 meses. A intervenção ocorre em dois momentos. No primeiro, as crianças são avaliadas individualmente. Posteriormente, mães e crianças participam de ações coletivas, onde são abordados temas como aspectos relativos à automedicação, vacinação, desenvolvimento neuropsicomotor, aleitamento materno, alimentação saudável e prevenção de acidentes. Enquanto as mães são orientadas, são utilizados brinquedos, que estimulam e favorecem a movimentação das crianças, possibilitando melhor avaliação. Com a utilização de metodologia ativa, observou-se uma boa comunicação entre os participantes. Os conteúdos propostos foram adaptados à realidade de cada grupo, na medida em que houve compartilhamento de dúvidas, experiências e expectativas relacionadas ao desenvolvimento infantil. Observou-se um aumento da participação das mães ou responsáveis a cada mês, como reflexo da divulgação feita pela própria população. A possibilidade de uma orientação realizada por uma equipe interdisciplinar chama a atenção das mães, que pouco ou nenhum acesso tiveram anteriormente aos profissionais presentes. A proposta de dois encontros possibilita a vinculação dos participantes e contribui para o acompanhamento longitudinal das crianças, em um processo contínuo de educação para a saúde.

CONSTRUINDO GRUPOS ? OFICINA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM TÉCNICAS DE GRUPO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Ana Paula Klein, Flavia Fusco Barbour,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Iscmsp)Serviço de Psicologia

Introdução: O Programa Saúde da Família se insere na Atenção Básica como uma estratégia de intervenção na comunidade visando ações de prevenção e promoção de saúde. O Programa visa o desenvolvimento de ações coletivas para melhoria na qualidade de vida e apropriação da comunidade a cerca dos processos de adoecimento e auto cuidado. As Equipes de Saúde da Família são incentivadas e estimuladas a realizarem atividades em grupos com os usuários do Programa, porém muitos profissionais não se sentem capacitados e preparados para coordenar uma atividade com este formato.

Objetivos: Apresentar a oficina realizada para capacitar os próprios profissionais das equipes de saúde da família a coordenar grupos desenvolvidos nas Unidades de Saúde de acordo com a demanda necessária ou de interesse. A Oficina foi criada com a perspectiva de possibilitar que mais profissionais possam criar grupos e manejá-los com segurança.

Metodologia: Tendo em vista a necessidade de instrumentalizar e qualificar as ações dos profissionais da estratégia saúde da família foi elaborado uma Oficina de Educação Permanente sobre Técnicas de Grupo; as oficinas foram ministradas por profissionais do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF). As oficinas foram realizadas no Município de São Paulo, Zona Norte, com duas equipes de saúde da família no período de março e abril de 2010. A Oficina teve duração de três horas e foi construída em três momentos. O primeiro momento consistiu numa aproximação com o tema Grupo e Trabalho em Equipe através de uma atividade lúdica; o segundo momento visava à Vivência Prática de um trabalho em grupo através de um exercício; e o terceiro momento a leitura e discussão de Material Pedagógico Teórico sobre grupos desenvolvido de acordo com a realidade do território e perfil populacional da comunidade.

Resultados: Os profissionais puderam conhecer a metodologia necessária para a construção de um grupo do ponto de vista objetivo (estrutura, metodologia e organização prática) e do ponto de vista subjetivo (como exemplos: ressonâncias entre os participantes, projeções com o coordenador e outros membros do grupo, fantasias grupais, transferência, vínculo, ambiência e resistências); após a realização das Oficinas os resultados alcançados apontam para uma maior apropriação e disposição para o desenvolvimento de trabalhos em grupos e seu manejo.

Conclusão: o desenvolvimento desta atividade em Unidades de Saúde é de extrema relevância e pertinente aos princípios e diretrizes do Programa Saúde da Família.

CONSTRUINDO INTEGRALIDADE PELA INTERSETORIALIDADE: EDUCAÇÃO E SAÚDE NA ÁREA RURAL DE CEILÂNDIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Talita Lemos Andrade

Autores: Talita Lemos Andrade, Marilene Gonzaga Barbosa Sales,

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal-Posto Rural de Boa Esperança

Introdução: A Intersetorialidade é definida como possibilidade de encaminhar a resolução dos problemas da população, situada em determinado território, de maneira integrada, pois as políticas sociais, mesmo aquelas de caráter universal, têm dificuldade em promover a integralidade das ações na saúde1. Integralidade e intersetorialidade constituem ferramentas para garantia de direitos sociais como saúde e educação previstos na Constituição Federal de 1988. A Escola é a área institucional privilegiada deste encontro da educação e da saúde: espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma Educação Integral2.

Objetivo: Oferecer cuidados em saúde para suporte e formação de vínculo, contribuindo na formação integral dos estudantes, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades.

Descrição da Experiência: O Projeto Saúde na Escola-PSE é realizado na cidade de Ceilândia/DF, entre o Posto Rural de Boa Esperança-PRBE e a Escola Rural Boa Esperança-ERBE. O PRBE possui uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). A ERBE possui cerca de 350 alunos do ensino fundamental, com idades de 05 a 19 anos. Mais de 90% dos alunos residem na área de abrangência do PRBE. Este PSE teve inicio em Fevereiro de 2009 com a análise e reorganização dos prontuários dos alunos, sistematização da assistência médica com programação de atendimentos de rotina, pronto atendimento e educação em saúde. Foi realizada avaliação odontológica dos alunos com proposta de tratamento no PRBE, implantado o projeto ?cá entre nós? direcionado aos adolescentes, além do ensino-serviço, através da inserção de alunos de medicina do 9º e 12º período da Universidade Católica de Brasília-UCB. Ocorreu atendimento oftalmológico de 36% dos alunos, com fornecimento de óculos e tratamentos, em casos específicos, via UCB. Realizados também atendimentos aos servidores da ERBE.

Resultados: Fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a ESF. Qualidade no ensino-aprendizagem através de ações de saúde. Ampliação do acesso à saúde através de novos cenários ?extra muros?. Contribuição na formação de acadêmicos. Comprovação da viabilidade do Programa Saúde na Escola.

Conclusões: OU HIPÓTESES: O PSE consolidou princípios do Sistema Único de Saúde como: universalidade, equidade e integralidade. O projeto alcançaria maiores resultados se a ERBE fosse credenciada pelo Ministério da Saúde, possibilitando acesso aos benefícios previstos. Há ainda uma pendência administrativa que dificulta o desenvolvimento da articulação saúde/educação: a ERBE está geograficamente localizada na Ceilândia mas é administrativamente subordinada a Regional de Ensino da cidade de Taguatinga.

CONTAMINAÇÃO DE ÁGUA DE POÇO RASO: ENFOQUE SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fernanda Cordeiro Silva Freitas

Autores: Fernanda Cordeiro Silva Freitas, Cesario Francisco Vasconcelos, Frank Dias Dos Santos Silva, Rosangela Correa da Silva, Roseli Denti Nunes

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina, Centro Universitário Anhanguera de Santo André

Introdução: A água é um elemento essencial à vida, porém pode trazer riscos à saúde em face de sua má qualidade, servindo de veículo para vários agentes biológicos e químicos, por isso, o homem deve estar atento a os fatores que podem interferir negativamente na qualidade da água que consome e no seu destino final. Em uma comunidade localizada no bairro Recanto Verde Sol, município de São Paulo, 11 famílias que residem e trabalham em Olaria enfrentam vários problemas ligados a utilização de água não potável e falta de saneamento básico, são abastecidos por um único poço, sendo este raso e a céu aberto, com esgoto corrente ao lado, habitado por animais e presença de lixo. Objetivo Geral: Verificar a qualidade da água do poço artesanal de uma comunidade no município de São Paulo. Objetivo Específico: Oferecer subsídios simples e de baixo custo para a população em questão quanto ao método utilizado para o tratamento e armazenamento da água do poço artesanal, uma vez que é competência da Enfermagem ser um agente transformador ciente de seu papel com a sociedade.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, através de encontros presenciais para conhecer as necessidades e dificuldades dos moradores que trabalham e residem na região, a fim de correlacionar as queixas mais comuns relacionadas com o uso indevido da água do poço com a análise microbiológica.

Resultados: Seguindo o Padrão de Potabilidade, PORTARIA 518/GM Em 25 de março de 2004 - Ministério da Saúde, evidenciou-se no resultado da análise microbiológica e química das amostras coletadas, que a água utilizada para o consumo pela comunidade, não está correspondendo ao Padrão, contendo índices de contaminação microbiológica que correspondem com as informações recebidas dos moradores.

Conclusão: Com o estudo realizado, constatamos o desconhecimento higiênico-sanitário da comunidade é nítido nas formas de destinação do lixo, de dejetos e águas residuárias e na falta de percepção da importância dos aspectos microbiológicos da qualidade da água de consumo doméstico e utilizada também para Olaria. Como Profissionais de Saúde, orientadores e educadores, temos o desafio de mobilizar o conhecimento e aprofundá-lo como promoção da saúde e sua inserção no meio ambiente, através da conscientização destes moradores, por meio de prática adequada de eliminação de dejetos humanos, a manutenção e limpeza periódica do poço e os meios corretos de armazenamento da água, o uso de tratamento simples e de baixo custo, promovendo assim melhoria na saúde.

CONTEXTO DE TRABALHO, CUSTO HUMANO DA ATIVIDADE, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lígia Villela Rodrigues

Autores: Lígia Villela Rodrigues, Mário César Ferreira,

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal., Universidade de Brasília - Instituto de Psicologia,

Introdução: A atenção primária é caracterizada pelo conjunto de ações que abrangem a promoção, a proteção da saúde, a prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, manutenção da saúde e a qualidade de vida. Muitas pesquisas evidenciaram a necessidade de mudanças na organização do trabalho, buscando condições de trabalho para a melhoria da qualidade de vida dos profissionais que atuam na atenção primária à saúde. Este estudo surgiu de inquietações acerca da qualidade de vida no trabalho dos profissionais da atenção primaria à saúde do Sistema Único de Saúde de São Sebastião no Distrito Federal.

Objetivo: Avaliar a relação entre o contexto de trabalho, custo humano da atividade e a qualidade de vida no trabalho dos profissionais da atenção primária à saúde da Regional de Saúde de São Sebastião no DF.

Método: O estudo foi realizado no Centro de Saúde de São Sebastião n°. 1, com todos os profissionais da atenção primária à saúde, que consentiram sua participação, constituindo uma amostra do tipo conveniência de 50 profissionais ocupantes de cargos permanentes da SES ? DF. As variáveis investigadas foram: perfil dos profissionais, contexto de trabalho, custo humano da atividade e qualidade de vida no trabalho. Os dados foram coletados por meio do instrumento auto-declarativo denominado Inventario sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA, sendo analisados quantitativamente pelo SPSS e Excel.

Resultados: O contexto de trabalho dos profissionais da atenção primária à saúde de São Sebastião teve uma avaliação crítica, de forma geral, apontando para os riscos de adoecimento, enquanto que a dimensão condições de trabalho foi avaliada como grave. A respeito do custo humano da atividade, os profissionais avaliaram-no como crítico, sugerindo a necessidade de modificações nas esferas do custo humano, principalmente, na esfera cognitiva que apresentou uma avaliação grave. Quanto à qualidade de vida no trabalho, algumas definições foram elencadas pelos profissionais. Tais definições denotam a importância do contexto de trabalho adequado e do custo humano da atividade satisfatório associados ao crescimento e as realizações profissionais como indicadores da qualidade de vida no trabalho.

Conclusão: A qualidade de vida no trabalho dos profissionais da atenção primária à saúde de São Sebastião é crítica devido às avaliações tanto do contexto de trabalho quanto do custo humano da atividade associadas às análises das definições de bem-estar, mal-estar e qualidade de vida no trabalho elencadas pelos profissionais, demonstrando um sinal de alerta para os riscos de adoecimento e danos à saúde.

CONTINUIDADE DA PRÁTICA MÉDICA NO AMBIENTE DOMICILIAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Jordão Vieira Gomes

Autores: Fernanda Beatriz Ferreira Abdulmassih, Ângela Lorena Silveira de Mendonça, Erllon Menezes, Gabriela Jordão Vieira Gomes, Marcelle Flausino Barbosa

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O curso de Medicina da Universidade de Uberaba no conteúdo de Saúde e Sociedade busca a formação de um médico generalista, enfatizando aspectos éticos, humanistas e de cidadania, atuando na comunidade através de visitas domiciliares.Autores como Cyrino, Fraccolli, Bertolozzi e os princípios da Carta de Otawa fundamentaram teoricamente esse estudo, evidenciando a necessidade da interação dos estudantes com os outros, tomando consciência do ambiente domiciliar, da sociedade e do sistema produtivo, para dessa forma tornar-se um profissional comprometido com a saúde e a qualidade de vida das pessoas.

Materiais e Métodos: No segundo semestre do curso os alunos analisam prontuários de pacientes da Unidade Básica de Saúde George Chirreé Jardim, no bairro Alfredo Freire, na cidade de Uberaba-MG, elegendo pacientes que necessitam de uma atenção continuada à saúde.Em seguida, os alunos são divididos em trio, sendo supervisionados por um médico, para a realização das visitas com o objetivo de prevenir complicações de determinadas doenças e promover a qualidade de vida, com um cuidado individualizado e humanizado.Nesse ambiente terapêutico há uma oferta essencial de condições para que, tanto o paciente, quanto o médico possam relacionar-se e propiciar o bem-estar para ambos.A visita domiciliar pode ser considerada um dos principais modelos práticos dos princípios doutrinários do SUS de universalidade, integralidade e equidade.

Resultados: Assim há uma maior adesão a terapêutica necessária à doenças crônicas, sendo conscientes de hábitos saudáveis, tendo uma menor morbi-mortalidade.

Conclusão: Através dessa iniciativa há uma confirmação de que a clínica em si é muito eficiente, mas precisa ser ampliada, necessitando resgatar valores de vida, condições sociais e formas de enfrentar problemas, não fornecendo apenas prescrições medicamentosas, mas sim compreensão, responsabilização e vínculo com o paciente.

CONTRATO DE GESTÃO DO SUS NO MUNICIPIO DE BOTUCATU/SP: PROCESSO E RESULTADOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Antonio Luiz Caldas Junior

Autores: Antonio Luiz Caldas Junior, Daniela Cristina da Silva Ramos, Tania de Cacia Gasparelo

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu - SMS/Btu

Introdução: Botucatu-SP iniciou a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 2003. A exemplo da maioria dos municípios brasileiros, firmou-se convênio com instituição privada filantrópica de assistência social. Esta solução resultou em situação jurídica e administrativamente fragilizada, com repercussões negativas variadas, especialmente incertezas dos trabalhadores de saúde. Em 2009, buscou-se alternativa que permitisse pleno desenvolvimento da rede de atenção à saúde, com ênfase na ESF, e estrita observâncias dos preceitos constitucionais referentes à saúde e à administração pública.

Objetivos: Descrever e analisar o processo de implantação de contrato de gestão do SUS, no Município de Botucatu/SP, e resultados iniciais.

Descrição da Experiência: Com base na Lei Complementar Municipal nº 617/2009 (qualificação de entidades como Organizações Sociais), celebrou-se, em setembro de 2009, contrato de gestão com a FUNDAÇÃO UNI, entidade sem fins lucrativos, instituída pela UNESP e pela Prefeitura Municipal, há 15 anos, com estabelecimento de metas qualitativas e quantitativas e controle externo por parte do Conselho Municipal de Saúde, Câmara de Vereadores e Tribunal de Contas. Dezessete meses após a vigência do Contrato de Gestão destacando-se os seguintes

Resultados: estabilização dos vínculos trabalhistas; desenvolvimento participativo de Plano de Cargos Carreira e Salários; realinhamento de salários defasados diante do mercado de trabalho; recomposição do quadro de pessoal, de 204 (2009) para 350 funcionários (2010), destacando-se aumento significativo de médicos (9 e 24, respectivamente), atuando nas USF, em equipes de referência ou NASF; aumento na produção de consultas médicas; ampliação de 20 Agentes de Combate de Endemias, possibilitando efetivo controle da dengue; estruturação de equipe de supervisão técnica, com profissionais qualificados para apoio matricial à gestão das USF e às mudanças no processo de trabalho (inclusive médico) tão necessárias a reorientação do modelo de atenção. Apontam-se também como vantagens: agilidade na manutenção de equipamentos e resposta rápida a problemas administrativos agudos (a exemplo do desabastecimento de medicamentos, gerados por dificuldades licitatórias e atrasos nas entregas da FURP), havendo diminuição de tempo e custos nos processos de compras (R$ 1.288.389, 58 de economia, no último semestre de 2010, frente a valor estimado de R$ 2.468740, 98, através de 10 orçamentos).

Conclusões: avalia-se como positiva a experiência de Contrato de Gestão com a Fundação UNI - Organização Social - com avanços significativos na gestão e produção dos serviços de saúde no município, manifestos em vantagens para a administração pública e para os munícipes, nas esferas econômica, técnica, sanitária e, sobretudo, social.

CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA PARA DETECÇÃO DO ABUSO INFANTIL

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Gabriela Silva dos Santos

Autores: Gabriela Silva Dos Santos**,** Claudia Leite de Moraes**,**

Instituição: Universidade Estácio de Sá / Universidade do Estado do Rio de Janeiro**,**

Introdução: A violência familiar contra crianças e adolescentes implica o uso abusivo do poder de pais e responsáveis, e por ser familiar, fica mantida em sigilo, sendo subnotificada. As consequências são graves, podendo refletir em toda a vida. A EqSF tem papel fundamental na promoção dos bons tratos, prevenção da violência familiar, detecção precoce e acompanhamento de casos instalados. A atuação da equipe de Odontologia pode contribuir em todas estas fases, principalmente na detecção precoce. Devido ao tempo prolongado de atendimento, a equipe de Saúde Bucal pode observar lesões de cabeça e pescoço, negligência com a saúde bucal, e comportamentos exacerbados. Suspeita-se que os cirurgiões-dentistas ainda não tenham percebido seu lugar no enfrentamento da violência familiar. O objetivo deste trabalho é fazer uma breve revisão sobre este tema, ressaltando que a importância da Odontologia no enfrentamento da violência.

Métodos: Foi realizada uma revisão não sistemática, considerando artigos de Odontologia e Saúde Coletiva publicados nas bases eletrônicas Scielo, Lilacs e BBO a partir de 1995. As palavras-chave foram Odontologia, violência familiar, criança e abuso infantil.

Resultados e Conclusões: Foram encontrados 27 artigos e 4 dissertações. Dos 27 artigos, 1 consistia em um estudo em conselhos tutelares, e 1 sobre a perspectiva da delegacia de proteção à criança e ao adolescente. Outros 2 avaliavam a percepção do aluno de Odontologia, e 1 a percepção de educadores de escolas públicas, porém a pesquisa foi conduzida por cirurgiões-dentistas. Os estudos de revisão de literatura constituíram o grupo mais freqüente, e o segundo grupo era de estudos de conhecimentos práticas de odontopediatras, não havendo nenhum estudo de caso clÍ nico. Das 4 dissertações, 2 eram da área de Odontologia Legal, 1 de Cirurgia Bucomaxilofacial, e 1 de Odontopediatria. Observa-se que o tema é pouco discutido sobre na área de Saúde Coletiva, já que a maioria dos artigos foi publicada em revistas de Odontopediatria e Odontologia Legal. De acordo com a literatura, o CD pouco se envolve com a situação da violência familiar, deixando de detectá-la precocemente. A maioria dos artigos foca apenas a detecção da violência manifestada fisicamente. Poucos profissionais notificam os casos, com receio de retaliações, ou por não perceberem os sinais de abuso infantil. Diante das diferentes possibilidades de atuação da equipe de saúde bucal no enfrentamento da violência familiar contra crianças e adolescentes, sugere-se que novos estudos sejam realizados visando gerar subsídios que propiciem maior integração entre estes e o restante da equipe.

CONTRIBUIÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA NO PRÉ-NATAL EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Profírio França

Autores: Mariana Profírio França, Ana Laura Vieira Bontempo, Kellenn Vanessa Tavares Silva, Sara Rezende de Carvalho, Marluce Martins Machado da Silveira

Instituição: Centro Universitário-Unievangélica de Anápolis

A realização do pré-natal representa papel fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias, tanto maternas como fetais, permitindo o desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos para a gestante. Na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do bairro Santa Maria de Nazaré, Município de Anápolis-Go, o acompanhamento pré-natal é um dos programas desenvolvidos pelos profissionais da equipe de saúde. No contexto da educação em saúde, possibilitando um intercâmbio de experiências e conhecimentos que vai além das consultas oferecidas, os acadêmicos de medicina do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, iniciaram atividades de ações educativas como parte da disciplina Programa de Integração na Estratégia de Saúde da Família(PIESF). O objetivo desse projeto é informar sobre o desenvolvimento fetal, desde a concepção até o nascimento, e esclarecer possíveis dúvidas das gestantes, contribuindo para o desenvolvimento de uma cultura de promoção da saúde e a melhoria da qualidade de atenção à saúde materno-fetal. A ação educativa foi realizada após convite feito pessoalmente pelos agentes comunitários de saúde às gestantes pertencentes à UBS.Participaram quatorze gestantes com idade entre dezesseis(16) a vinte e nove(29) anos, que assistiram as palestras, ministradas pelos acadêmicos de medicina, que utilizaram metodologia participativa, com recursos de apoio áudio-visual. Os principais aspectos abordados foram referentes à vida intra-uterina do concepto até o seu nascimento, reflexões sobre a descoberta da gravidez, exames e medicamentos indicados e contra-indicados durante essa fase materna e, ainda houve várias amostras de cartazes com fotos representando os diferentes períodos gestacionais. Em seguida às discussões, foi passado um vídeo sobre os diferentes tipos de parto.Posteriormente, iniciou-se o momento aberto às dúvidas das pacientes, com o intuito de obter um melhor esclarecimento e fixação do assunto. A atividade foi bastante proveitosa, pois as mulheres mostraram-se participativas e interessadas em absorver todas as informações que lhes era oferecida.Houve várias perguntas e estas eram, na maioria, sobre mitos e estigmas que ocorrem durante a gestação. Observou-se que a atividade proposta gerou nas gestantes um sentimento de satisfação e alívio quanto às suas ansiedades e preocupações acerca desse período materno. Ao término, uma delas comentou: ?Agora sim entendi como funciona certinho o negócio?. Constatou-se que a Unidade Básica de Saúde tem papel fundamental na realização da assistência pré-natal, pois ela torna o atendimento de médico e de enfermagem acessível, além de contribuir com conhecimentos extras, como ocorreu durante a ação educativa realizada no bairro Santa Maria de Nazaré.

CONTRIBUIÇÃO DO PET-SAÚDE NO HIPERDIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rianne Keith Bernardo da Silva

Autores: Rianne Keith Bernardo da Silva, Alice Maria de Oliveira Dal Piva, Mayara Dos Santos Camelo Moreira, Maria Janilce Oliveira Magalhães, Geraldo Eduardo Guedes de Brito

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa - SMS

CONTRIBUIÇÃO DO PET-SAÚDE NO HIPERDIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIANNE KEITH BERNARDO DA SILVA; Alice Maria de Oliveira Dal Piva; Mayara dos Santos Camelo; Maria Janilce Oliveira Magalhães; Geraldo Eduardo Guedes de Brito UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB RESUMO A Unidade de Saúde da Família Grotão II, localizada no bairro Grotão, João Pessoa - PB, está vinculada à Universidade Federal da Paraíba - UFPB, através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Neste programa, estudantes dos cursos de saúde têm a oportunidade de realizar atividades semanais na USF, construindo conhecimento sobre as práticas de serviço em saúde no contexto da Atenção Primária, sendo sujeitos atuantes do processo de produção do cuidado juntamente com as equipes. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência dos estudantes do PET-Saúde nas atividades interdisciplinares do HIPERDIA na USF Grotão II. Um dos principais desafios era transformar o HIPERDIA numa atividade dinâmica e coletiva envolvendo profissionais, estudantes e comunidade assistida. A intenção era que os usuários comparecessem à USF não apenas com o intuito de receber a medicação, mas para serem acompanhados por toda a equipe, sendo assistidos de forma integral e mais humanizada. Outro objetivo referia-se a atualização contínua do cadastro de cada usuário com hipertensão arterial e/ou diabetes possibilitando o monitoramento dos mesmos ao longo do ano. Para obter tal êxito foi fundamental o planejamento de ações interdisciplinares junto à equipe de saúde levando em consideração as atribuições de cada profissional, estudante e as particularidades da população assistida. Ações como: diálogo com os usuários na sala de espera, organização do seu fluxo dentro da unidade, divisão de tarefas entre os estudantes e membros da equipe e a avaliação contínua do processo de trabalho foram fatores imprescindíveis para que o serviço no HIPERDIA fosse desempenhado de forma exitosa. A participação dos estudantes do PET-Saúde em todas as atividades tem contribuído significativamente na formação acadêmica, uma vez que eles atuam como membros da equipe, compartilhando alegrias e dificuldades inerentes à proposta desafiadora de transformar coletivamente uma prática do serviço. O mesmo pode-se dizer dos profissionais que souberam acolher os estudantes, exercitando continuamente a avaliação e a desconstrução de práticas historicamente arraigadas. Dessa forma conseguiu-se atingir o objetivo principal: uma maior organização do cuidado aos usuários hipertensos/diabéticos, melhorando a qualidade da assistência e promovendo a satisfação dos usuários. PALAVRAS-CHAVES: PET-Saúde; Processo de Trabalho; Interdisciplinaridade; Saúde da Família.

CONTRIBUIÇÕES DA APS NA FORMAÇÃO DAS HABILIDADES HUMANÍSTICAS DO ALUNO DE MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Eri Sato

Autores: Mariana Eri Sato, Mariene Mirian Cruz, Alexandre Archanjo Ferraro, Paulo Eduardo Mangion Elias, Itamar de Souza Santos

Instituição: Fundaçao Faculdade de Medicina/ Prefeitura de Sao Paulo, Fundaçao Faculdade de Medicina/ Prefeitura de Sao Paulo, Universidade de São Paulo

Introdução: Um dos grandes desafios da educação médica é o treino das habilidades afetivas. Hojat et al (2009) mostraram, inclusive, que há tendência à diminuição dos escores de empatia ao longo do curso médico. O desenvolvimento de estratégias que consigam aplicar de forma prática conceitos de humanização são necessários para o ensino.

Objetivo: O presente estudo objetiva descrever a experiência de executar o projeto ?visitas da alegria? nos anos de 2009 e 2010 como estratégia de treinamento de habilidades afetivas e exercício de humanização. Descrição do projeto: O currículo do curso de graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo apresenta, em seu 1º e 3º anos, a disciplina de Atenção Primária à Saúde. Dentre as atividades do 1º ano, os alunos são estimulados a preparar uma intervenção voltada à promoção da saúde da população adstrita a uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Essa intervenção é estruturada tomando por base as principais necessidades de saúde locais e decidida em conjunto com os profissionais da UBS. Nos últimos dois anos, discutiu-se a existência de um alto número de indivíduos vivendo com incapacitações na região da UBS Jardim Boa Vista. Esses pacientes, seus cuidadores e familiares se queixavam freqüentemente do pouco acesso a lazer e restrição de sua rede social. Esse cenário inspirou a criação do projeto ?visitas da alegria?. Esse projeto se caracteriza por visitas domiciliares especiais, preparadas ao longo de quatro a cinco semanas. Durante o período de preparação, além do prontuário médico, os hábitos familiares e o contexto cultural também eram revistos. O treinamento dos alunos incluiu discussões com a equipe de saúde da família, vídeos e palestras. Os alunos eram estimulados a conhecer aspectos diversificados dos pacientes e seus familiares. Grupos de três a cinco alunos e profissionais da Unidade Básica de Saúde realizavam visita domiciliar. Orientava-se criar um ambiente que estimulasse temas que não fossem restritos às doenças do paciente.

Resultados: Os alunos puderam conhecer uma realidade sócio-cultural diferente e exercitar habilidades como empatia e comunicação, fundamentais a qualquer médico. Uma pesquisa pós intervenção revelou que os pacientes e seus cuidadores tiveram uma percepção muito positiva do trabalho. de forma similar, dados obtidos dos alunos do primeiro ano evidenciaram a percepção da necessidade do treino de comunicação e da alteridade. Conclusões e hipóteses: A Atenção Primária é campo de aprendizado rico por possibilitar uma aproximação do aluno com o indivíduo em seu ambiente.

CONTRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ivanildo Silva Júnior

Autores: Mariana Barros de Araujo, Ivanildo Silva Júnior,

Instituição: Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva - Prmsc/Upe, Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva - Prmsc/Upe,

Introdução: Historicamente, a atuação do fisioterapeuta é entendida como assistência de atenção terciária, ou seja, reabilitadora, porém espera-se que quando inserido na atenção primária, seja de grande valia para ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e educação em saúde. Então, desde que a saúde no País foi instituída como um direito de todos e um dever do Estado e operada por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), os gestores vêm priorizando o nível de atenção básica, que teve seu marco em 1994 com a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF).
Objetivo: O presente estudo tem como objetivo relatar sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde, a partir da análise da literatura.
Método: Fazem parte deste estudo artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol, de caráter experimental, de revisão ou estudo de caso, que foram publicados dentre os anos 2001 e 2009. Como critérios de exclusão, não fazem parte do estudo os artigos que abordaram a atuação do fisioterapeuta nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde. A seleção do material foi feita através das bases de dados eletrônicos, SCIELO Brazil, MEDLINE e LILACS.
Conclusões: Apesar de um longo caminho a percorrer até a sua plena vinculação ao SUS, a fisioterapia já demonstra uma contribuição relevante na Atenção Básica, com a formação de grupos, visitas domiciliares e a participação em programas de saúde, não restringindo sua atuação apenas à assistência e à reabilitação. A Fisioterapia pode evitar que danos temporários ou permanentes tenham desfechos que possam implicar grandes gastos monetários, danos psicológicos e diminuição da qualidade de vida. Pois dependem do reconhecimento da sociedade e da regulamentação do sistema público de saúde.

CONTRIBUIÇÕES DO PET PARA O ENSINO DE GRADUAÇÃO: A VISÃO DOS ESTUDANTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Ragozzini

Autores: Priscila de Castro Kesselring, Talita Rewa, Rafael Ragozzini, Andre Cortez, Glenda Lemos Takahashi

Instituição: Escola de Enfermagem da Usp - Eeusp, Faculdade de Odontologia da Usp - Fousp, Faculdade de Medicina da Usp - Fmusp, Ubs Vila Dalva

O Programa Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), uma iniciativa do Ministério da Saúde desde 2009, tem como finalidade a integração ensino-serviço-comunidade a partir da iniciação dos estudantes de graduação nas vivências da Atenção Primária. É um Programa de extensão universitária que estimula a formação de profissionais com perfil adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde do país. O objetivo deste trabalho é relatar as experiências de estudantes da Universidade de São Paulo, participantes do PET-Saúde Capital, a fim de mostrar as contribuições do Programa para a formação inicial desses estudantes, especialmente os alunos dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia, que foram bolsistas no período de março de 2010 a março de 2011. Para a realização deste trabalho foram entrevistados 4 estudantes (1 da UBS Paulo VI, com 24 bolsistas e 3 da UBS Vila Dalva, também com 24 deles). Ao final das atividades foram responsáveis pela apresentação de parte de um Seminário, com o tema do presente trabalho. Após reuniões, em que houve troca das experiências vivenciadas, foi possível chegar aos resultados aqui apresentados. Entre as contribuições, foi citada a autonomia adquirida durante o desenvolvimento das atividades, tais como reuniões para discussão de textos e instrumentos de trabalho, acompanhamento de grupos (reeducação alimentar, gestantes, caminhada) e do funcionamento da Unidade Básica de Saúde Vila Dalva e Paulo VI, além da aplicação de inquéritos domiciliários a famílias do território, proporcionando um contato com a realidade destas. Outra contribuição importante relatada pelos estudantes foi o acompanhamento do trabalho em equipe multidisciplinar, essencial para maior eficiência no atendimento à população e à complexidade das necessidades de saúde dos usuários da UBS. A proximidade com os profissionais durante a realização das atividades possibilitou a formação de vínculos e aprendizagem mútua, devido ao convívio, respeito e troca de experiências. A partir do reconhecimento do território e das necessidades de saúde da população - por meio de inquéritos e do acompanhamento de práticas, individuais e em grupos - foi possível a aproximação e o estabelecimento de vínculo com a população. A participação no PET proporcionou aos estudantes experiências pouco vivenciadas durante o ensino de graduação (ainda muito centrada no indivíduo) agregando, assim, as noções fundamentais de coletividade, trabalho em equipe e reconhecimento de necessidades. Os resultados do PET comprovam a importância da construção coletiva do conhecimento e da articulação teoria e prática para a formação de um bom profissional de saúde.

CONTRIBUIÇÕES DO PSF E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PORTADORES DE DIABETES I

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Rafaell Coimbra Matos

Autores: Marcos Leandro Pereira, Rafaell Coimbra Matos, Mariana Figueiredo Caixeta, Juliana Barbosa Soares, Meire de Deus Vieira Santos

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

Diabetes Mellitus, é uma doença crônica que acontece quando o organismo produz pouca ou nenhuma insulina. No diabetes tipo 1, ou insulinodependente, as células β do pâncreas que produzem a insulina, são destruídas. O tratamento do DM1 é feito com dieta adequada, exercícios físicos e aplicação de insulina sendo necessários por toda a vida de um diabético. O diabetes pode apresentar as seguintes complicações retinopatia diabética (cegueira), nefropatia diabética, neuropatia diabética, hipoglicemia, dentre outros. Desta forma, este trabalho visa refletir sobre a capacitação da equipe de saúde que compõe o Programa de Saúde da Família permitindo que os portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 sejam bem atendidos. Assim, metodologicamente, o presente estudo é uma revisão de literatura de caráter descritivo qualitativo, o qual se busca embasar em nos textos disponíveis nas bases de dados da BIREMA, PUBMED, MEDLINE, SCIELO e BVS com os descritores diabetes e educação em saúde, que buscam retratar a origem e a evolução do diabetes e as possíveis intervenções e orientação do profissional de saúde. Pode-se concluir que a equipe multiprofissional juntamente com os pacientes diabéticos desenvolvem atividades educativas individuais ou em grupos, ensinando as habilidades e passando as informações, fazendo demonstrações da administração da insulina, para que o paciente seja treinado a fazer o controle do seu autocuidado. Diante dos fatos mencionados, é possível concluir que o diabetes é uma das patologias em ascensão, atualmente, e que a figura dos profissionais de saúde é de fundamental importância no auxílio das orientações. A educação dos portadores de diabetes é importante para que ela alcance a independência e a autonomia necessárias, assim, estas informações são adquiridas com os programas desenvolvidos pelo Programa de Saúde da Família.

CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM EQUIPE DO PSF DE PRAIA GRANDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernanda Cristina Degaspare Patto

Autores: Ernesto Dallaverde Junior, Ana Carolina Tavarone Oliva, Ana Clara Campos, Camila Dal Medico Eden, Fernanda Cristina Degaspare Patto

Instituição: Unimes - Universidade Metropolitana de Santos

Introdução: A hipertensão arterial consiste um grave problema de saúde pública e um dos desafios da saúde em todo mundo. Estima-se que há um bilhão de pessoas no mundo sejam portadores desta, no Brasil são cerca de 17 milhões, que corresponde a 35% da população de 40 anos e mais. 1, 2, 3. É de fundamental importância a implementação de modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias individuais e coletivas a fim de melhorar a qualidade da atenção e alcançar o controle adequado dos níveis pressóricos.

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo avaliar o controle da pressão arterial sistêmica e medicamentos usados em pacientes cadastrados como hipertensos em Unidade de Saúde da Família da cidade de Praia Grande SP.

Metodologia: Estudo de delineamento transversal feito através da revisão de prontuários da Equipe Jade Amarelo da Unidade de Saúde da Família Tupiry II na cidade de Praia Grande, São Paulo. Selecionamos usuários cadastrados como Hipertensos na Ficha B, independente de idade e gênero na forma de amostra. A população do estudo é de 197 pessoas, correspondendo á 5, 64 % da população da equipe escolhida. Foram analisados e pesquisados dados referentes à medicação anti-hipertensiva, sexo e dados relacionados ao controle e acompanhamento pressórico.

Resultados: Durante o estudo na análise de prontuários foram obtidos os seguintes valores, de maior relevância: dos 3492 cadastrados na Equipe, 197 tinham diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica o que corresponde a 5, 64% da população. Isolando a população de 40 anos ou mais chegamos 2457 indivíduos correspondendo (70, 36% da população da área), 135 destes com doença hipertensiva, equivalendo a 5, 49% do total. Dos 197 hipertensos estudados 127 eram do sexo feminino (64, 47%) e 69 do masculino (35, 02%), 97 (49, 24%) utilizavam Hidroclorotiazida como primeira escolha de tratamento, 135 (65, 53%) faziam acompanhamento médico e controle pressórico. Ainda, 65, 99% (130 indivíduos) encontravam- se compensados com medicação e medidas comportamentais.

Conclusão: O que mais chama atenção neste estudo é a importante taxa de sucesso no controle da hipertensão dos indivíduos acompanhados. O programa de saúde da família (PSF) tem mostrado que os esforços concentrados dos profissionais de saúde, são fundamentais para se atingir metas aceitáveis de tratamento e controle da HAS. Por outro lado, é preciso ampliar o acesso e a busca ativa de hipertensos uma vez que a literatura mostra uma prevalência da doença hipertensiva superior à encontrada na área estudada.

CONTROLE DA TUBERCULOSE: BUSCA DO SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO NA UBS CONTINENTAL GUARULHOS (SP)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Pedro Henrique Pinto Fonseca

Autores: João Henrique Almeida Tonon, Pedro Henrique Pinto Fonseca, Elizabeth Yu Me Yut Gemignani,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid (SP)

Introdução: A Tuberculose, doença de ocorrência mundial, depois do HIV é a principal causa infecciosa de óbitos. É causada pelo Mycobacterium tuberculosis e prospera sempre que há pobreza, multidão e doença crônica debilitante; atingindo os pulmões, embora possa afetar outros órgãos. Com o avanço científico e tecnológico pensou-se que a tuberculose seria erradicada. Contudo, associada a AIDS, a sua incidência tem aumentado. Deste modo, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose propõe que as Unidades de Saúde da Família desenvolvam ações de controle por meio de busca ativa de sintomático respiratório e capacitem os profissionais de saúde para realizar suspeição, diagnóstico, tratamento, supervisão, atualização do sistema de informações e ações preventivas, educativas, assim como, ações de proteção aos sadios, como a vacinação de rotina e quimioprofilaxia, quando indicada. Segundo o IBGE (2009), Guarulhos tem 1.075.717 habitantes, portanto interessou-nos estudar uma micro-região.

Objetivos: Analisar alguns indicadores de monitoramento de controle da Tuberculose e identificar o perfil epidemiológico no território da UBS Continental em Guarulhos (SP).

Metodologia: Pesquisa documental no Registro de Sintomático Respiratório no Serviço de Saúde do Programa de Controle de Tuberculose do Centro de Vigilância Epidemiológica ?Professor Alexandre Vranjac? do município de Guarulhos (SP), e no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) entre 2009-2010.

Resultados: Nos registros do Centro de Vigilância Epidemiológica de Guarulhos, entre Março de 2009 a Maio de 2010, foram encontrados 138 casos suspeitos notificados, dos quais 50 não colheram amostra de escarro; e dos 88 que colheram amostra, 56 apresentaram-se negativos, 1 positivo, 31 indeterminados. O usuário com amostra positiva foi diagnosticado em abril de 2009, recebendo alta em dezembro de 2009. Baseado nestes achados, aproximadamente 77, 44% dos usuários com suspeita colheram amostra para baciloscopia, 9, 61% destes aproximadamente não tiveram um diagnóstico definitivo, classificado como indeterminado, sendo que esta classificação gerou uma ?subnotificação?. Também ficaram sem confirmação diagnóstica 25% destes registros. Correlacionado aos dados do perfil sócio-demográfico do SIAB o território analisado não possui grande número de imigrantes, miséria, aglomerações, considerados fatores de propagação da doença.

Conclusão: Conclui-se que o baixo número de registros de casos de tuberculose confirmados na região é decorrente das ?subnotificações? na coleta de dados realizada pelas equipes de saúde locais, assim como pelo abandono da busca ativa. Portanto, sugere-se diminuir a taxa de abandono para 5% e aumentar a taxa de detecção para 90% dos casos registrados na região da UBS Continental no município de Guarulhos (SP).

CONTROLE DO TABAGISMO DENTRO DA ESTRATÁGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Milton da Costa Cirne

Autores: Milton da Costa Cirne, Sheilla Medeiros de Souza,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde Natal-Rn

O trabalho relata a experiência de controle do Tabagismo nas Unidades de Saúde da Família Vale Dourado/Soledade I, em Natal-RN, através da formação de grupos terapêuticos e tratamento medicamentoso. Os grupos são constituídos com até 20 pessoas que participam de 4 sessões com intervalo de 15 dias e duração de uma hora e meia. Pacientes identificados como fumantes durante as consultas médicas, são estimulados a participarem do grupo, depois de uma breve intervenção sobre Tabagismo. A dinâmica do grupo consiste de entrevistas, onde é realizada uma anamnese criteriosa e a aplicação do teste de Fagerström como parâmetro clínico para posterior intervenção medicamentosa. A terapia farmacológica utilizada consta de adesivos transdérmicos de nicotina ou bupropiona ou vareniclina. A experiência iniciada há 2 anos, já conta com a participação de 250 fumantes, apresentando resultados de cessação de fumar superiores a 40%, de onde conclui-se que é possível, com compromisso profissional, abordagem clínico-comportamental e terapia comunitária e medicamentosa adequadas, controlar o tabagismo que é considerado pela OMS a principal causa de doenças preveníveis da humanidade.

CONTROLE E MOVIMENTAÇÃO DE PRONTUÁRIOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciana Naomi Oda de Almeida

Autores: Luciana Naomi Oda de Almeida, Andréia Olympio de Abreu Salgado

Instituição: Aps Santa Marcelina

Introdução: Visando a qualidade da prestação de serviços na UBS, foi implantado um fluxo de controle e movimentação de prontuários.

Objetivos: Garantir a rastreabilidade dos prontuários; registrar a movimentação dos prontuários; disponibilizar os prontuários aos profissionais para visita domiciliar.

Metodologia: Foi implantado um instrumento (anexo 1) de registro para controle e movimentação de prontuários. Resultados alcançados: Localização imediata dos prontuários arquivados e em uso; Agilidade na disponibilização dos prontuários aos setores e aos profissionais; Garantia a rastreabilidade dos prontuários. Aprendizado com a vivência: Com a utilização da planilha de controle e movimentação dos prontuários, a equipe registra seu atendimento no momento do procedimento no domicílio, garantindo eficácia na prestação de serviço. Considerações Finais: Com a implantação do sistema proposto, pudemos observar, através do monitoramento da movimentação dos prontuários, a agilidade no atendimento ao usuário com eficácia e eficiência, possibilitando o efetivo registro conforme previsto em legislação. Referência Bibliográfica: Secretaria Municipal de Saúde. Manual do Sistema Siga-Saúde: São Paulo, 2006. Secretaria Municipal de Saúde. Documento Norteador: Compromisso das unidades básicas de saúde com a população. São Paulo, 2005.

CONTROLE SOCIAL E CIDADANIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM USUÁRIOS DA SAÚDE MENTAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Rodrigues Leite de Oliveira

Autores: Luís Felipe Ferro, Emelin Cristina da Silva, Gabrielle Wendell Dos Santos, Fernanda Rodrigues Leite de Oliveira,

Instituição: Universidade Federal do Paraná - Ufpr, Universidade de São Paulo

A década de 80 foi cenário de diversas mudanças na relação Estado/Sociedade, tomando lugar propostas de democratização da gestão das políticas públicas brasileiras. O controle social surgiu neste panorama compondo espaço estruturado para controle das ações públicas pela sociedade, com a participação de diferentes sujeitos e suas representatividades. No âmbito da atenção em saúde mental, por sua vez, constatamos amplo investimento das políticas públicas no fortalecimento da cidadania dos usuários. No entanto, evidenciamos, através da pratica no SUS, que os usuários e familiares se apresentam bastante fragilizados no exercício da cidadania, reservados a uma postura submissa e passiva frente ao corpo técnico, seja da saúde, seja administrativo das ações públicas. Desta forma, a população atendida pela saúde mental apresenta-se ainda separada pragmaticamente do controle das ações públicas. Visando enfrentar esta realidade, propusemo-nos a estruturar um curso pautado na abordagem progressista de Paulo Freire, utilizando a metodologia ativa através da problematização. O curso foi voltado a familiares e usuários dos serviços de saúde mental e contou com 7 encontros que resgatavam problemáticas vivenciadas pelos participantes, discutindo-as criticamente a partir de temas próprios ao controle social e saúde mental na direção da formação para a cidadania. Estruturamos, também, em sua programação, uma visita ao Conselho Municipal de Saúde de Curitiba com vistas a aproximar os participantes dos espaços de controle social. Através da realização de um grupo focal, pudemos constatar que o curso apresentou grande aceitação pelos usuários, ampliou o conhecimento sobre a estrutura dos espaços de controle social e sobre as diversas facetas das problemáticas vivenciadas. Os usuários relataram o desconhecimento prévio sobre o controle social e ressaltaram a importância de intervenções dos profissionais da saúde para fortalecer usuários e familiares para a participação social cidadã, convidando-os a tecer estratégias em conjunto para enfrentamento das problemáticas cotidianas dos serviços de saúde. Os participantes, contudo, apresentaram a necessidade de novos acompanhamentos dos profissionais envolvidos para garantir a real inserção destes agentes nos espaços de controle social, exigindo dos autores a elaboração de um novo projeto para acompanhar e dar estrutura para concretizar esta inserção. A experiência vivenciada no processo afirma a importância da realização de práticas sistemáticas para o fortalecimento da população vinculada à saúde mental para o controle social. Acreditamos que profissionais dos novos equipamentos da saúde mental podem contribuir substancialmente para ampliar o controle social das ações públicas por sua população alvo, fortalecendo sujeito, comunidade e a atenção neste campo

CONTROLE TERAPÊUTICO DE PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ariane Gianfelice de Castro

Autores: Ariane Gianfelice de Castro, Ana Paula Cursi, Thais Brito, Vanuza Garcez,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina - Fmusp, Fundação Faculdade de Medicina - Fmusp, Fundação Faculdade de Medicina - Fmusp, Fundação Faculdade de Medicina - Fmusp,

Introdução: Sabe-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um problema de saúde pública devido à alta prevalência e contribuição para risco cardiovascular. Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde se faz essencial no cuidado ao paciente com HAS no que diz respeito à redução de eventos cardiovasculares. A Estratégia Saúde da Família contempla diferentes medidas para diagnóstico precoce, tratamento e controle de pacientes com HAS. OBJETIVO Avaliar o impacto do acompanhamento multidisciplinar no controle de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em uma equipe de Saúde da Família na cidade de São Paulo.

Metodologia: Realizado levantamento do número de hipertensos de uma população acompanhada por equipe de Saúde da Família. Calculada taxa de controle de pacientes hipertensos através de registro em prontuário nos últimos doze meses. Para o cálculo da pressão arterial (PA) ambulatorial foi utilizada a média das três últimas medidas registradas. A aferição da PA foi feita com esfigmomanômetro aneróide calibrado e validado conforme regulamentação. A técnica de aferição da pressão arterial foi padronizada conforme diretriz e consenso de hipertensão arterial. DISCUSSÃO As ações voltadas para controle de doenças crônicas como a Hipertensão na Estratégia Saúde da Família possuem eficácia considerável. Entre as atuações da equipe multidisciplinar estão os grupos educativos para o esclarecimento da doença e suas complicações, visitas domiciliares realizadas por agente comunitário de saúde, auxiliares de enfermagem, médicos (as) e enfermeiros (as) bem como consultas com médicos e enfermeiros para ajuste da dose medicamentosa e orientação de medidas não medicamentosas para o eficaz controle pressórico. A busca ativa dos pacientes com HAS sem acompanhamento constitui medida eficiente no que diz respeito à prevenção de complicações inerentes à doença. Dados da população acompanhada evidenciam 278 pacientes com hipertensão. Destes, 199 são acompanhados regularmente pela equipe de saúde. A taxa de controle de hipertensão através da medida ambulatorial (PA < 140X90mmHg) foi de 58, 5%, sendo 28, 6% homens e 71, 4% mulheres. O percentual de controle de HAS varia na literatura entre 15 e 30%. Os números significativamente maiores do controle desta doença refletem a importância da atuação em equipe no que tange os cuidados de uma população.

Conclusão: A atuação da Equipe Saúde da Família é significativamente mais eficaz no controle de pacientes com HAS quando comparada a outros métodos de intervenção. Maiores estudos devem se concluídos a fim de quantificar a eficácia da ESF no controle de doenças crônicas.

CONVIVÊNCIA FAMILIAR DOS IDOSOS ASSISTIDOS POR PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Antonio Pereira de Sousa

Autores: Antonio Pereira de Sousa, José Reginaldo Pinto, Maria Das Graças Dias Carneiro, Iracema Gonçalves Araújo, Maria Valdênia Fonteles

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (Sesa), Secretaria Municipal de Saúde de Camocim (SMS)

O aumento da população de idosos tem sido alvo de preocupação por parte dos trabalhadores em saúde pública, levando-os a refletirem sobre estratégias de ação. Um dos pontos críticos encontrados no acompanhamento de idosos tem sido a sua insatisfação no seio familiar. A família como suporte social para o idoso muitas vezes tem se eximido de sua função, deixando-o entregue as instituições, entretanto, em municípios onde não há locais específicos para este fim, os mesmos vagam pelas ruas, ou sujeitam-se às imposições dos filhos, com um lugar delimitado no domicílio e condições precárias. Há também as famílias que zelam e respeitam os seus idosos, como também sobrevivem com a ajuda da aposentadoria, muitas vezes, a única renda da família. Intrigado com essa problemática, na tentativa de conhecer o nível de satisfação do idoso com a vida em família ampliada e identificar as estratégias utilizadas pela família e a Estratégia Saúde da Família como suporte social para os idosos, foi elaborada esta investigação com um grupo de idosos residentes na comunidade de Olinda, município de Camocim, estado do Ceará. A pesquisa é do tipo exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Contou com a participação de dez idosos, cinco do sexo masculino e o restante do sexo feminino, ambos com faixa etária entre 60 a 90 anos, os quais foram os informantes-chave. A coleta de informações foi realizada de março a julho de 2010 e serviu como instrumento de coleta um questionário aplicado com a divisão das seguintes categorias: o idoso e a participação na renda familiar; o idoso e a participação nas decisões familiares; a família e o cuidado ao idoso; sinais de descaso com o idoso; a autopercepção do idoso. A pesquisa procurou obedecer a Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde. de acordo com as falas dos entrevistados, foi possível verificar que na comunidade acompanhada a maioria dos idosos sentem-se satisfeitos e valorizados por suas famílias, tendo seus pontos de vista respeitados e a saúde acompanhada pelos membros da família. A renda familiar, em parte, depende da aposentadoria do idoso, o que vincula o mesmo ao seio familiar. O estudo permite refletir o motivo pelo qual o idoso é indissociável da família, quando se questiona principalmente sua contribuição financeira, embora possam existir vínculos afetivos por alguns membros da família que impedem a segregação entre eles.

CONVIVENDO COM DIABETES: A DIFICULDADE DO PORTADOR E O PAPEL DA ENFERMAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Souza de Lima

Autores: Mariana Souza de Lima, Laís Araújo Tavares Silva, Assiça Dandara Moraes de Carvalho, Eliziane Ferreira de Oliveira, Thiago Vasconcelos Dos Santos

Instituição: Universidade Federal do Pará - Ufpa, Universidade Federal do Pará, Universidade Estadual do Pará – Uepa

O estudo descreve a experiência vivida nos meses de outubro e novembro de 2009 por um grupo de alunas do curso de Enfermagem em uma Associação não governamental de amparo ao portador de Diabetes Mellitus (DM) tipo1 e tipo2, localizada em Belém/PA. O objetivo do trabalho foi identificar a dificuldade do diabético relacionado ao tratamento e observar o processo de adaptação frente a doença. Quanto à metodologia, trata-se de um estudo descritivo e exploratório, baseado em um relato de experiência, com homens e mulheres, maiores de 37 anos, que freqüentam a Associação. Todo o questionário, conversa e discussão foram realizados na própria Associação, com 15 pacientes, que relataram suas histórias desde a descoberta da doença o momento atual, assim como a mudança de vida, os obstáculos e as perspectivas. Os resultados mostram que, ao serem notificados da doença, os pacientes mostravam-se indiferentes, pois não sabiam do que se tratava; a falta de conhecimento acerca do diabetes instrumentaliza o paciente a menores cuidados com sua enfermidade, não se prevenindo dos efeitos nocivos a longo prazo. A convivência com o DM mostra-se difícil, pois altera a rotina e os hábitos de vida. A inserção da atividade física, a mudança na alimentação, monitoramento glicêmico e a aplicação diária de insulina geram stress e dificultam a plena adesão ao tratamento; cada paciente apresentou dificuldade de adaptação em uma determinada parte. Apesar de existirem programas voltados para a Educação em Saúde na própria Associação, muitos pacientes não corrigiram hábitos a fim de se atingir um controle dos índices glicêmicos e uma melhor qualidade de vida. Houve pacientes que de fato relatavam e transpassavam um bom convívio com o diabetes, aqueles que disseram e comprovaram não conviver bem com a doença são o quadro preocupante. Vê-se a necessidade de um trabalho de Educação em Saúde individualmente com os portadores de diabetes, pois cada um possui uma necessidade e um problema específico. Concluímos que o enfermeiro, como cuidador e educador, deve incentivar o autocuidado e a independência do seu paciente, bem como torná-los multiplicadores dos conhecimentos da área da saúde e proporcioná-los a participação ativa na construção do saber. A busca da aproximação entre o paciente e o enfermeiro deve proporcionar melhor qualidade de vida ao diabético e maior aceitação da doença. Educar em saúde é educar para a vida, agindo integralmente, promovendo a prevenção promoção e recuperação da saúde a fim de proporcionar uma vida saudável.

CONVÍVIO COM VIOLÊNCIA ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: PERCEPÇÃO DOS GESTORES EM SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Gracyelle Alves Remigio Moreira

Autores: Aline de Souza Pereira, Luiza Jane Eyre de Souza Vieira, Gracyelle Alves Remigio Moreira, Samira Valentim Gama Lira, Ana Cléa Veras Camurça Vieira

Instituição: Faculdades Nordeste - Fanor, Universidade de Fortaleza - Unifor, Universidade de Fortaleza -Unifor, Universidade de Fortaleza - Unifor, Universidade de Fortaleza - Unifor

A prevenção da violência e a promoção da saúde, direcionadas às crianças e aos adolescentes, configuraram-se como desafios para sociedade civil e para os gestores envolvidos na legislação, articulação e sustentação de políticas públicas que alcancem esse propósito. Esta pesquisa objetivou conhecer a percepção dos gestores sobre o convívio com a violência em seus municípios. Estudo com abordagem qualitativa, subsumido pelos pressupostos da teoria das representações sociais e apropriando-se da entrevista semiestruturada para a produção de dados, com a participação de 13 gestores do setor saúde, no período de 2009-2010. Os gestores foram indagados sobre o cenário da violência em seus municípios e como conviviam com essa violência envolvendo o grupo de crianças e adolescentes. O Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) instrumentalizou a análise dos dados, resultando em 03 Ideias Centrais (IC?s) com seus respectivos Discursos: ICA (Trabalho intersetorial), ICB (Preocupação e constante desafio), ICC (carência de políticas efetivas e cooperação do setor saúde) e ICD (resistência dos profissionais e subnotificação). Os resultados sinalizam que o convívio com a violência na RMF é motivo de muita preocupação e desafio constante entre gestores e profissionais. Apesar de desenvolverem alguns trabalhos intersetoriais, as políticas públicas ainda são ineficazes e o setor saúde não reconhece a violência contra crianças e adolescentes como sua responsabilidade. A resistência dos profissionais em aceitar a violência como demanda da saúde é citada pelos gestores como um fato que fragiliza a adoção de medidas preventivas da violência direcionadas a esse grupo, representando a construção social acerca desse fenômeno. Em concluso, a sociedade anseia por transformações, quando presencia perdas de vidas, perdas de perspectivas nesse grupo e enfrenta desestruturas familiares e sociais. Importante acrescentar que não há mais como permitir que os recursos alocados para a elaboração e promulgação de políticas e planos, bem como para a formação de recursos humanos em saúde, que o poder público já investiu e vem investindo, não impacte na qualidade de vida de seus cidadãos.

CORRESPONSABILIDADE NA ADESÃO DO USUÁRIO HIPERTENSO AO TRATAMENTO: UM DESAFIO INTERDISCIPLINAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Dianne Renata Rocha

Autores: Dianne Renata Rocha,

Instituição: Prefeitura de Belo Horizonte,

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica e silenciosa que atinge aproximadamente 30 milhões de brasileiros. Risco para doenças cardiovasculares que são responsáveis por elevadas taxas de morbimortalidade. Estudos demonstram que a baixa adesão do paciente hipertenso ao tratamento tem sido a principal causa de sua resposta terapêutica insatisfatória e do aumento de custos econômicos e sociais. A alta prevalência de hipertensos graves na área adscrita e a complexidade dos múltiplos fatores relacionados à baixa adesão terapêutica estimulou a construção deste trabalho. Trata-se de um relato de experiência sobre a mudança no processo de trabalho de uma equipe no Centro de Saúde Professor Amílcar Vianna Martins, região Oeste de Belo Horizonte, tendo como estratégia a abordagem interdisciplinar e a corresponsabilidade entre os sujeitos. Metodologia A mudança no processo de trabalho da equipe iniciou com a busca ativa de todos usuários hipertensos cadastrados na equipe para a classificação individual do risco cardiovascular. Destes, 50% aceitaram a proposta. Após constatação que 71% da amostra apresentava alto risco para um evento cardiovascular grave nos próximos 10 anos (probabilidade de 30% deste grupo), a equipe de saúde da Família junto com o NASFR, equipe de apoio, saúde bucal e educador físico da Academia da Cidade se dispuseram a compartilhar ações visando uma abordagem individualizada e integral do sujeito hipertenso a fim de melhores resultados. Resultados Após reflexões e trocas de experiências entre os profissionais, um impresso dinâmico foi construído como uma estratégia de instrumentar o compartilhamento de informações e condutas, de forma articulada, para que tanto o profissional quanto os sujeitos sejam corresponsáveis na cogestão do seu projeto terapêutico, reavaliando periodicamente sua adesão ao tratamento e o alcance de metas pactuadas entre ambos.

Conclusões: A não-adesão do hipertenso ao tratamento tem constituído um grande desafio para os profissionais que o acompanha, podendo gerar frustrações e impecilios no alcance dos abjetivos terapêuticos. Abordagens múltiplas devem ser adotadas com o intuito de integrar o usuário, o tratamento e a equipe de saúde de forma interdisciplinar, enfatizando o compromisso do sujeito hipertenso com a própria saúde, para que atue como sujeito da ação. Embora haja dificuldades de se construir uma proposta interdisciplinar, seja pelo assoberbamento no trabalho, seja pela histórica formação fragmentada dos profissionais, a equipe acredita ser um desafio possível e desejável na área da saúde, uma vez que há na atenção básica um ilimitado campo de possibilidades a ser ainda explorado.

COTIDIANO DO MÉDICO DE FAMÍLIA E A FORMAÇÃO DE UM NOVO PROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thiago Miranda Ferreira

Autores: Thiago Miranda Ferreira, Grazielle Cezarine Montes, Alessandra Maciel Martins E Martins, Maria Isabel Borges Moreira Saúde, D'angelo de Oliveira E Silva

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro-Uftm

Introdução: A formação tradicional dos cursos de medicina tem privilegiado em suas grades curriculares os serviços de saúde de nível secundário e terciário o que adapta os estudantes a uma visão da saúde apenas em seu aspecto de cura e reabilitação ofertando aos mesmos uma visão bastante fragmentada do paciente. A inserção precoce do aluno na Atenção Primária à Saúde (APS) promovida pelo Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde) é um diferencial para a formação de um profissional que tenha uma visão holística e mais humanizada e que também saiba lidar com questões de promoção e prevenção da saúde no contexto de um serviço multidisciplinar. Nesse sentido, o acompanhamento de consultas do médico de família e comunidade se torna uma grande ferramenta para que os estudantes vivenciem a realidade cotidiana dessa nova e importante especialidade médica proporcionando-lhes um maior aprimoramento profissional.

Objetivos: Destacar a importância do acompanhamento de consultas do médico de família e comunidade por acadêmicos de medicina dos grupos PET-Saúde. Relatar como esses acadêmicos podem atuar nessa experiência.

Descrição da Experiência: Durante os estágios na Unidade de Saúde, os acadêmicos tiveram a oportunidade de acompanhar o médico de família e comunidade em suas atividades incluindo-se as consultas médicas. Durante as mesmas, o acadêmico na posição de observador pôde perceber o vínculo estabelecido entre médico e paciente bem como a aplicação das características da APS que, até então, estavam presentes apenas em estudos teóricos. Quando convidado pelo médico, os alunos puderam realizar alguns procedimentos como pesagem, medição, aferição da pressão arterial, palpação e ausculta, dentre outras ações de acordo com os diversos casos.

Resultados: Ocorreu uma troca de vivências e aprendizagens entre as partes: acadêmico, médico e paciente. Esse compartilhamento pôde beneficiar a todos os envolvidos no sentido de formação profissional, educação permanente e qualificação do serviço.

Conclusão: Para a formação de profissionais mais capacitados para a realidade brasileira onde o Sistema Único de Saúde (SUS) é a maneira como a maioria da população consegue ter acesso aos serviços de saúde, é de fundamental importância essa articulação entre Universidade e serviço de saúde oferecida pelo PET-Saúde. Na APS, o aluno tem a oportunidade de aprender a fazer uma abordagem ampliada e singular de cada caso, o que otimiza a formação teórica. Além disso, o ensino das disciplinas depende cada vez mais da prática que acontece fora do ambiente do hospital universitário.

CRIAÇÃO DE UM CENTRO DE PESQUISAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciane Kopittke

Autores: Luciane Kopittke, Sergio Antonio Sirena, Julio Baldisserotto, Silvia Takeda, Margarita da Silva Diercks

Instituição: Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição

A Atenção Primaria à Saúde (APS) no Brasil e sua expansão por meio da Estratégia da Saúde da Família (ESF) tem trazido resultados favoráveis no que se refere ao acesso aos serviços de saúde de uma proporção considerável da população brasileira. Estudos de avaliação da implementação e estruturação da APS mostram melhoria da qualidade de vida dessa população. Por outro lado, mesmo com as iniciativas de melhoria das praticas das equipes de saúde, são necessários estudos avaliem o impacto dos serviços e ações programáticas na saúde da população. O Serviço de Saúde Comunitária (SSC) é um serviço de Atenção Primária à Saúde, que tem como abrangência a população das zonas norte e leste de Porto Alegre-RS. Este serviço conta com 12 unidades de saúde compostas por equipes multiprofissionais. Para a avaliação dos serviços de APS e de suas práticas, de modo a aperfeiçoá-las e alcançar melhores resultados em saúde, o SSC, através do incentivo do departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde criou o ?Centro de Pesquisas em Avaliação em Atenção Primária à Saúde do Grupo Hospitalar Conceição?. Neste primeiro momento, desenvolve-se o projeto matriz ?Avaliação da Atenção à Saúde em Hipertensão e Diabetes em Atenção Primária à Saúde?, com o qual se pretende potencializar o SSC para a elaboração, execução e análise de pesquisas em APS.

CRIAÇÃO E CONSTRUÇÃO DO PRONTUÁRIO PET-SAÚDE UNB NAS VISITAS DOMICILIARES DE PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Remulo Orlando Borges da Silva

Autores: Remulo Orlando Borges da Silva, Bruno de Melo Prata Mendonça, Elioenai Dornelles Alves, Dandara Sampaio de Leão Carvalho,

Instituição: Universidade de Brasília

A assistência domiciliar à saúde tem sido integrada ao exercício da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como forma de acesso da atuação profissional em saúde a comunidade e ao domicílio, ambiente de vida dos pacientes e familiares. No âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-saúde) da Universidade de Brasília (UnB), criado pela Portaria Interministerial nº 1.802 de 26 de agosto de 2008, que se vincula às estratégias do SUS, PROSAÚDE e do PSF, foram articuladas iniciativas em assistência domiciliar multiprofissional com equipes de saúde da família na comunidade do Paranoá-DF. Os contextos domiciliares são trabalhados por meio do reconhecimento das diferenças; neste sentido, existiu-se um demanda para elaboração e aplicação de um modelo de coleta de dados que formalizasse e atendesse de modo integral as necessidades da saúde das famílias nesta comunidade através das equipes do PET-saúde. O objetivo desta exposição é demonstrar o resultado parcial na construção de um Prontuário Familiar adaptado a realidade do Distrito Federal, envolvendo toda a temática de atenção básica e das atividades do PET-saúde no Paranoá-DF. Este Relato de experiência estrutura como foi a construção deste modelo de coleta de dados, realizado em conjunto pela equipe do PET-saúde, pelos alunos, preceptores, tutores, professores da UnB, e profissionais do serviço de saúde do Distrito Federal; tendo contribuições da literatura científica baseada em outros modelos de prontuários de família validados e aplicados a outros serviços de saúde, incluindo a abordagem familiar de pacientes, bem como as dinâmicas de diversos serviços de medicina de família no Brasil e no Estados Unidos. A organização do Prontuário PET obedece a uma seqüência já conhecida e bastante utilizada na identificação de demandas e necessidades dos usuários: conhecimento, percepção e definição dos problemas e demandas do doente; definição dos objetivos terapêuticos e das ações e tarefas que serão negociadas com o paciente; divisão de responsabilidades entre a equipe; avaliação das ações e novas condutas. Esta proposta é um esforço para transformar as idéias e definições das práticas desenvolvidas em um dos núcleos do PET-saúde na UnB com atendimentos domiciliares de equipes de saúde, em material concreto de trabalho no dia a dia das unidades de atenção à saúde. Apresentamos a experiência na construção e aplicação desta proposta de Prontuário como uma ferramenta de trabalho, com sugestões de passos e detalhamentos, entendendo, porém, que sua utilização deve ser ajustada a cada realidade.

CUIDADO INTEGRAL: CONCEPÇÕES DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO DISTRITO FEDERAL.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vladimir Andrei Rodrigues Arce

Autores: Vladimir Andrei Rodrigues Arce, Maria Fátima de Sousa,

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade de Brasília,

Introdução: A integralidade do cuidado explicita a presença propriamente humana nos modelos assistenciais, pois quando se busca a promoção do bem-estar, para além da correção de distúrbios, as diferentes aspirações por saúde de indivíduos e populações são inseridas na assistência, propiciando o encontro entre profissional e o usuário em seu mundo de necessidades. Cuidar da saúde, portanto, passa pelas competências e tarefas técnicas, mas não se restringe a elas, pois significa mais que tratar, curar ou controlar a doença. A importância da subjetividade no cuidado integral permite a compreensão da natureza do ser por inteiro, influenciando no redimensionamento dos serviços e demandando a revisão das práticas sanitárias e dos processos de trabalho historicamente desenvolvidos, o que define a integralidade enquanto importante atributo da Atenção Primária e da Estratégia Saúde da Família.

Objetivo: apresentar e discutir as principais representações de integralidade do cuidado de profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal.

Metodologia: Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, tendo como cenário de pesquisa a ESF do DF. São sujeitos da pesquisa profissionais e gestores locais das equipes básicas. Foram entrevistados 03 médicas, 02 enfermeiras, 03 auxiliares de enfermagem e 03 ACS, totalizando 11 equipes participantes de diferentes regionais de saúde. Também foi realizado grupo focal com os coordenadores das equipes. Utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo para análise dos dados.

Resultados: Os resultados apresentados são parciais, e integram dissertação de mestrado em fase de

Conclusão: Observou-se que para os profissionais a integralidade do cuidado: está relacionada à autonomia profissional, criação de vínculos de confiança e responsabilização pelas pessoas, integrando-as em todas as ações da equipe; considera o sujeito como um todo, a partir do contexto geral da família na determinação e no enfrentamento dos problemas; demanda prevenção e controle do aparecimento de doenças; baseia-se na integração da equipe com demais serviços do sistema.

Conclusões: observa-se que o cuidado integral é percebido de diversas maneiras pelos profissionais da ESF no DF, sendo construído a partir da integração de ações e serviços que demandam uma vinculação das práticas às necessidades da população. Recomenda-se que os determinantes sociais sejam melhor compreendidos pelos profissionais, uma vez que houve significativa valorização das ações de prevenção e de controle das doenças, em detrimento da potencialização dos recursos comunitários para a transformação da realidade sanitária da população.

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NO PET-SAÚDE UNB À FAMÍLIA DE UM PACIENTE ACAMADO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Remulo Orlando Borges da Silva

Autores: Remulo Orlando Borges da Silva, Dandara Sampaio de Leão Carvalho, Elioenai Dornelles Alves,

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Universidade de Brasília,

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-saúde) da Universidade de Brasília (UnB), vinculado às estratégias do SUS, PROSAÚDE e do PSF, na Regional de saúde do Distrito Federal articulou um serviço de assistência domiciliar multiprofissional com equipes de saúde da família na comunidade do Paranoá-DF. No âmbito das visitas domiciliares multiprofissionais e acadêmicas, este trabalho científico vem trazer a experiência de um relato de caso atendido pelas equipes formadas por alunos, professores e preceptores do PET-saúde UnB. Relato do caso: Atendemos durante um tempo aproximado de um ano e meio a família de um paciente acamado com seqüelas de AVC. No processo de trabalho da equipe foram atendidos 4 pacientes na família: o chefe da família é um paciente de 84 anos, seqüelado de AVCs múltiplos, e com uma história de câncer de cólon e metástases pulmonares; a esposa tem 60 anos, tem 34kg, apresenta diagnóstico de osteoporose, alguns problemas relacionados a nutrição e hipertireoidismo subclínico em acompanhamento; filha de 30 anos, em acompanhamento nutricional e ginecológico; filho de 42 anos, diabético insulino-dependente, portador de hepatite C. Na abordagem da Visita Domiciliar, a família é abordada de diferentes maneiras não se retendo apenas aos problemas individuais; são abordadas as questões sociais e afetivas em relação ao cuidado domiciliar em saúde. A percepção da equipe em relação ao trabalho com esta família foi de que grandes problemas foram solucionados e várias medidas de saúde foram implementadas. O nível de instrução e aprendizagem da família foi excelente, e obtivemos como resultado final das visitas a criação de um mecanismo de auto-cuidado entre os membros da família. Foram feitas diversas orientações com sucesso à respeito de nutrição, vícios (tabagismo, etilismo, drogas ilícitas), doenças crônicas, emagrecimento, acompanhamento médico, rotinas pediátricas e outras temáticas em geral. A recepção da família em relação à equipe foi sempre ótima; os integrantes da família sempre nos escutavam, dedicando total atenção aos membros da equipe. Conforme o Ministério da Saúde, o principal propósito do PSF é o de reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Assim, esses profissionais, alunos e preceptores em conjunto com a comunidade criam vínculos de co-responsabilidade que facilita a identificação e o atendimento dos problemas de saúde da comunidade.

CUIDADOS PALIATIVOS E MORTE NO DOMICÍLIO: EXPERIÊNCIA DE UMA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bárbara Bartuciotti Giustti

Autores: Mariana Cristina Lobato Dos Santos Ribeiro Silva, Bárbara Bartuciotti Giustti, Gustavo Shikanai Kerr, Vitor Eduardo Amarante Cruz, Leandro de Figueiredo Torres

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina, Programa de Saúde da Família

Introdução: O progressivo envelhecimento da população brasileira e o aumento da sobrevida de pacientes com doenças crônicas e limitantes em geral não trazem consigo qualidade de vida. Assim, quando as possibilidades de tratamento visando à cura se esgotam, o foco da assistência deve voltar-se para o alívio do sofrimento do paciente e sua família. Os profissionais da Estratégia de Saúde da Família-ESF são freqüentemente confrontados com essa realidade em sua prática, assim faz-se necessário pensar na implantação de medidas paliativas para o cuidado, considerando os limitantes recursos de tecnologias duras disponíveis na atenção básica. A Organização Mundial da Saúde-OMS define Cuidado Paliativo como ?uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento?.

Objetivo: Descrever uma experiência de cuidados paliativos, realizada pela ESF junto a um paciente e sua família em domicílio. Descrição da

Experiência: JPN, gênero masculino, setenta e cinco anos, com diagnóstico de demência de Alzheimer e sua família foram atendidos por ESF, que acompanhou a evolução progressiva da doença e as dificuldades relacionadas ao seu cuidado. No ano de dois mil e dez JPN já encontrava-se dependente de cuidador para suas atividades de vida diária e prática.Devido à uma grave disfagia, a equipe, que já vinha discutindo com a família sobre a evolução da doença e terminalidade, passou a discutir as opções de assistência à que JPN poderia ser submetido, como: o uso da sonda nasoenteral para alimentação, de medicação sedativa, a administração de hidratação por hipodermóclise, entre outros. O luto, a perda e as providências práticas relativas à morte foram discutidos em várias visitas domiciliares, realizadas por todos os membros da ESF em conjunto o serviço social da UBS.

Resultados: A equipe apoiou a família de JPN durante todo o processo de morte, realizando cuidados paliativos necessários, considerando limitações relacionadas aos equipamentos, medicações e tempo disponível para as visitas a família relatou sentir-se confortada e apoiada em todo o processo.

Conclusão: As ESF acompanham as famílias de sua área de abrangência em todas as etapas do ciclo vital. Sendo assim, é fundamental que as Equipes e os serviços de atenção primária à saúde se organizem de modo a assistir essas famílias no processo de morte, acolhendo-as e apoiando-as em seu luto e sofrimento.

CUIDANDO ANTES DE NASCER: RETRATOS DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL EM VIÇOSA-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Larissa Beatriz do Carmo Moreira

Autores: Marcello Rebello Lignani Siqueira, Cristina Maria Ganns Chaves Dias, Larissa Beatriz do Carmo Moreira

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Viçosa

A gestação e o parto são fases singulares do ciclo de vida das mulheres. Nestes momentos elas devem ser tratadas de forma integrada, qualificada e humanizada, através de uma atenção que seja capaz de promover tanto maior adesão ao pré-natal como melhorias no cuidado ao binômio materno-fetal. Analisar a evolução temporal de alguns indicadores do SIAB relacionados às gestantes e às crianças cadastradas no PSF em Viçosa, entre 2006 e 2009, tais como: (a) pré-natal iniciado no primeiro trimestre, (b) vacinação em dia, (c) acompanhadas (pelo menos uma visita da ACS no mês de referência), (d) menores de um ano com vacinação em dia e (e) aleitamento materno exclusivo até quatro meses. Utilizaram-se os percentuais referentes ao mês de julho dos anos de 2006 a 2009[1], calculando-se médias e desvios-padrão dos indicadores supracitados. Em relação aos indicadores, as respectivas médias e desvios-padrão são (a) 82, 19% e 2, 85%; (b) 85, 56% e 3, 62%; (c) 94, 87% e 1, 1%; (d) 72, 06% e 2, 70%; e (e) 96, 29% e 1, 57%. Ao comparar os anos de 2006 e 2009, observou-se um aumento relativo de 6, 71% de (a) e de 8, 44% de (b). Quanto a (c) e (d), houve um acréscimo discreto de 0, 49% e 0, 97% respectivamente. Além disso, ocorreu uma retração de 5, 85% de (e). A ampliação do percentual de gestantes que iniciaram o pré-natal precocemente, que estavam com a vacinação em dia e que foram acompanhadas pelos ACS reflete as tentativas de aprimoramento do atendimento pré-natal da APS de Viçosa. Entretanto, notou-se uma carência de políticas e ações públicas efetivas de educação em saúde durante esta fase ímpar na vida das mulheres, considerada propícia para conscientização da importância dos cuidados com a saúde, dentre eles o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança[2]. Enfim, percebeu-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias de sensibilização e capacitação sobre a importância da educação em saúde durante o pré-natal para as Equipes de Saúde da Família e demais equipes/profissionais que acolhem as gestantes, as parturientes e as puérperas em Viçosa. Apenas esses indicadores, porém, são insuficientes para mensurar com fidedignidade o cenário municipal da atenção pré-natal, logo, são necessários estudos mais aprofundados. Referências: Brasil. Programa de Humanização e no Pré-natal e Nascimento ? Manual de Implantação do PHPN. [1]Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) ? Situação de Saúde. [2]World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation. Geneva:2001.

CUIDANDO DA SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Monica Pinto Silveira

Autores: Monica Pinto Silveira, Gabriela Pita Magno, Avelarda Pita Monteiro, Leonarda Pita Monteiro, Francisco Vitorino Monteiro Júnior

Instituição: Faculdade Christus, Faculdade Fametro, Prefeitura Municipal de Horizonte-Ce, Hospital Geral de Fortaleza

Introdução: O envelhecimento é uma preocupação real para o campo da Promoção de Saúde, e esta, se impõem como um dever de cidadania, que se constrói na prática do exercício de direitos, objetivando a promoção da longevidade, com qualidade de vida. Com esta abordagem, deve-se pensar em trabalhar o processo de envelhecimento, com a valorização da identidade pessoal, otimizando o potencial de experiência de vida que essas pessoas possuem. Promover o envelhecimento saudável é tarefa que envolve a conquista de uma boa qualidade de vida e o amplo acesso a serviços que possibilitem lidar bem com as questões do envelhecimento. Partindo dessa premissa, criamos um grupo de apoio aos idosos na Unidade de Saúde.

Objetivos: promover a melhoria da qualidade de vida dos idosos através das oficinas: aulas sobre o processo de envelhecimento, alimentação, atividade física, estresse, sexualidade, memória, e doenças crônicas; dinâmicas de grupo; atividades culturais:artesanato, intrumentos musicais e dança do ventre; atividade física Lian Gong; identificar idosos com maior risco de adoecimento e/ou agravamento das suas condições de saúde para permitir o encaminhamento adequado pelo sistema de atenção.

Métodos: Este grupo contempla em seu conteúdo ações que proporcionam diferentes contribuições para o cuidado no atendimento ao idoso na atenção primária em saúde através da formação de um grupo de 50 idosos voluntários entre 60 e 85 anos com ou sem doenças.

Resultados: A criação dessa estratégia por nossa equipe de Saúde, favoreceu a existência de um número progressivamente maior de idosos com maior entusiasmo pela vida, recuperação das perdas motoras, bem-estar, melhor relacionamento social, com novos projetos de vida, novas perspectivas. A melhora da qualidade de vida física e psicológica promovidos por essa iniciativa , foi a melhor recompensa que se poderia ter durante a realização desse trabalho.

CUIDANDO DE CRIANÇAS - PSICOLOGIA E SAUDE DA FAMILIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabela Cristina Canavez

Autores: Maria Das Dores de Campos, Isabela Cristina Canavez,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Altinópolis-SP (SMS)

A Estratégia da Saúde da Família (ESF), como modelo de reorientação da Atenção Básica no Brasil, tem como um dos maiores objetivos atender as necessidades dos indivíduos de modo integral, não apenas no processo de adoecimento do corpo. Esse modelo de atenção à saúde anseia oferecer a toda comunidade ações que tenham impacto na qualidade de vida da população. Altinópolis, uma cidade de pequeno porte do estado de São Paulo, conta com cobertura de Saúde da Família de 100% da população. É assistida também por equipe multiprofissional com psicólogo, fonoaudiólogo, farmacêutico, fisioterapeuta, assistente social, dentista, nutricionista, pediatra e ginecologista. Esses profissionais atuam ampliando o escopo de ações das equipes de SF, indo ao encontro dos objetivos da ESF. Após alguns meses atendendo e interagindo com a população das unidades de SF, pode-se notar a vulnerabilidade a que muitas crianças estão submetidas. Famílias com níveis socioeconômicos menos favoráveis, estruturas familiares frágeis, com freqüência apresentam crianças com alguns distúrbios como: dificuldade de concentração e atenção, agressividade, rebeldia, distúrbios do sono, dificuldade de aprendizagem e baixa interação social. Frente a este quadro, foi elaborado pela psicóloga da SF um plano terapêutico buscando resgatar o encantamento e hábitos saudáveis da infância, além de meios de lidar com os sofrimentos utilizando expressão não verbal. Grupos de contação de estórias, pinturas, entre outros foram desenvolvidos nas unidades a partir de 2010 com ótima adesão e resultados promissores. Na SF encontramos muitos desafios, sendo um sonho ambicioso dar resposta a tantas aflições do ser humano, principalmente quando muitos determinantes desse quadro são complexos de se resolver, dependem de decisões de outros setores e não se vislumbra resolução total a curto prazo. Espera-se então que haja priorização no cuidado daqueles que estarão a frente da sociedade em poucos anos, através de ações individuais e coletivas, com criatividade e dedicação de toda a equipe da SF.

CUIDANDO DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE RISCO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lina Solange Vargas Pérez Takayanagi

Autores: Lina Solange Vargas Pérez Takayanagi, Sueli Martins Alves do Prado,

Instituição: Prefeitura Municipal de São Paulo- Associação Saúde da Família

Introdução: Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), temos no Brasil 14, 5 milhões de pessoas com mais de 60 anos e esse número dobrará nos próximos 25 anos. Mesmo que 8, 5% da nossa população seja de idosos e sabendo que todo idoso tem seus direitos fundamentais garantidos pela legislação, vemos situações de total abandono e negligência, muitas vezes no próprio domicílio e praticada pelos familiares.

Objetivo: Discutir aspectos da Política Nacional do Idoso aplicada ao caso de idoso vítima de abandono e negligência pelos familiares, atendido pela Unidade Básica de Saúde Jardim Silveira entre 2009 e 2010 e apresentar a condução do Serviço a este caso.

Experiência: Homem, de 96 anos, natural da Bahia, sofreu fratura do colo do fêmur após queda em dezembro de 2009 e logo foi acompanhado pela UBS em visitas domiciliares. Ficou muitos meses deitado na cama, em um quarto nos fundos da casa, sozinho. Não foi levado ao retorno no hospital onde realizara a cirurgia e passou a apresentar emagrecimento, atrofia do membros e mau cheiro. Apesar do apoio e orientações da equipe da UBS e do Núcleo de Apoio a Saúde da Família quanto a alimentação, higiene, exercício de fisioterapia, sempre era encontrado semi-nu, sem ter consumido uma refeição e com restos de fezes, urina, cascas de banana e limão na cama ou no chão do quarto. A família não realizava os cuidados mínimos ao idoso e a equipe de UBS mobilizou-se trazendo alimentos e roupas e visitando-o diariamente.

Resultados: Após reunião das equipes da UBS e NASF e, visto que o idoso estava sendo submetido a condições desumanas, privação de alimentação e cuidados indispensáveis, passíveis de punição segundo a lei, foi encaminhado relatório à Supervisão Técnica de Saúde em junho de 2010 que, por sua vez, acionou o Ministério Público, o qual conduziu visitas domiciliares para sensibilização dos familiares, sem sucesso. Em setembro de 2010, o idoso foi levado ao Hospital de referência da região para internação, a pedido da Promotoria. Permaneceu no Hospital até ser levado ao Lar de idosos onde reside atualmente, sob cuidados. Já teve aumento do peso, está limpo e mantém forte vínculo com a equipe e outros idosos.

Conclusão: O trabalho em equipe dos profissionais da UBS, NASF, Supervisão Técnica de Saúde e Promotoria possibilitou o resgate de um idoso em situação de risco e fez cumprir a garantia de seus direitos.

CUIDAR DO CUIDADOR: ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO DOMICILIAR NO NRAD CEILÂNDIA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valdenisia Apolinario Alencar

Autores: Valdenisia Apolinario Alencar, Talita Lemos Andrade, Márcia Soares Evangelista, Silvia Renata de Brito, Bianca Souza Marques

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do DF - Nucleo Regional de Atenção Domiciliar, Bianca Souza Marques, Secretaria de Estado de Saúde do DF - Nucleo Regional de Atenção Domiciliar, Secretaria de Estado de Saúde do DF - Nucleo Regional de Atenção Domiciliar, Secretaria de Estado de Saúde do DF - Nucleo Regional de Atenção Domiciliar

Na atenção domiciliar o paradigma da cura e o foco na doença são substituídos pelo modelo centrado no cuidado e no binômio paciente/família.1A família terá mais condições de cuidar se ela também for cuidada e potencializada para o cuidado2. A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO sob o código 5162, define o cuidador como alguém que ?cuida... zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida?3. Quando um familiar adoece a ponto de necessitar de cuidados toda a família é afetada. O impacto do estresse crônico pode se manifestar por meio de problemas físicos e psicológicos, os quais influenciam no tipo de cuidado que o paciente passa a receber.

Objetivos: Atender integralmente aos cuidadores do Núcleo Regional de Atenção Domiciliar (NRAD) da Diretoria Regional de Saúde de Ceilândia, através do acolhimento, assistência à saúde, empoderamento e capacitação dos cuidadores.

Descrição da Experiência: O projeto cuidando do cuidador foi elaborado pela equipe de internação domiciliar do NRAD de Ceilândia/DF, que pelo Programa de Internação Domiciliar- PID atende clientes de média complexidade, dependência para Atividades de Vida Diária e perda da funcionalidade. O projeto foi esquematizado em três pilares: encontro de cuidadores, atendimento multiprofissional ao cuidador e apoio a construção de grupo de cuidadores. A primeira etapa teve inicio no mês Junho de 2010, com os Encontros de Cuidadores, almejando a capacitação para Atenção Domiciliar com apresentação de temas básicos ligados à rotina diária de cuidado no domicilio. O atendimento clínico visa assistência médica, nutricional e de enfermagem. As oficinas terapêuticas, coordenadas pelo fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, promovem relaxamento, lazer e potencial geração de renda através de artesanato. A psicoterapia e reuniões de famílias são realizadas tanto pelos psicólogos quanto pela assistente social. O terceiro pilar do projeto vem sendo construído pelas lideranças dos cuidadores através da constituição de um grupo de apoio que promove fortalecimento dos vínculos, promoção da cidadania e busca pelos direitos da coletividade.

Resultados: Percebe-se o impacto do projeto através da qualidade do cuidado prestado ao usuário, melhoria na ambiência e relacionamento familiar. Individualmente percebe-se maior autoestima e segurança dos cuidadores além do fortalecimento do vínculo com a equipe multiprofissional e com os próprios pares. Os múltiplos investimentos feitos ao cuidador constituem estratégia que repercute na vida desse ator, na assistência prestada ao usuário otimizando todos os recursos investidos e fortalecendo o Programa de Internação Domiciliar.

CULTURA DA CLÍNICA AMPLIADA: DESAFIOS PARA RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Christiane Maria Cardoso do Nascimento

Autores: Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Luana Gabrielle de França Ferreira, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A clínica ampliada visa superar o modelo de clínica tradicional nos serviços em saúde, fortalecendo a relação dialógica entre profissionais e usuários na produção e pactuação de itinerários terapêuticos. Modelo inovador o qual exige prévia sensibilização da equipe multiprofissional, para construção e apropriação da cultura do trabalho na perspectiva da clínica ampliada. Destarte, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, pós-graduação lato sensu destinada a profissionais da saúde, sob a forma de especialização, denota estratégia valiosa para a qualificação técnica orientada para a construção da cultura da clínica ampliada, já que o processo de ensino-aprendizagem se desenvolve em serviço-comunidade, e as atividades curriculares exigem permanente integração entre as categorias no Programa.

Objetivo: Discutir os desafios para a construção/apropriação da cultura da clínica ampliada pela equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família. Descrição da

Experiência: A experiência foi desenvolvida pela equipe de Residentes (Assistente Social, Enfermeira, Fisioterapeuta e Psicóloga), de agosto de 2010 a fevereiro de 2011. Inicialmente, houve a configuração da equipe de Residentes responsável pelas ações no território de adscrição à Unidade de Saúde da Família Vila Bandeirantes, localizada em região de alta vulnerabilidade social, na zona leste de Teresina-Piauí. Após, a sensibilização das Residentes para a construção e apropriação da cultura do trabalho em clínica ampliada deu-se através da vivência no cotidiano de aprendizagem em serviço-comunidade, articulando atividades teóricas, atividades teórico-práticas e atividades práticas, sob orientação dos Professores-Tutores.

Resultados: Os desafios encontrados para construção/apropriação da cultura da clínica ampliada no cotidiano da aprendizagem em serviço-comunidade foram: correlacionar os princípios da Educação Permanente, Educação Popular e Promoção da Saúde nas atividades teóricas, atividades teórico-práticas e atividades práticas; clareza quanto às competências do núcleo e às do campo; estruturar trabalho em equipe baseado em co-responsabilidade, estimulação e fortalecimento da autonomia entre profissionais. Assim, as vivências na Residência, com inter-relação entre atores-membros permitiram articulação e troca de saberes para organizar o processo de cuidado em saúde, em observância à interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e intersetorialidade. Conclusões ou hipóteses: A construção/apropriação da cultura da clínica ampliada na Saúde da Família exige da equipe de Residentes permanente problematização sobre os sentidos da aprendizagem em serviço-comunidade; cujos desafios auxiliam no desenvolvimento de habilidades técnicas para o fortalecimento das relações entre profissionais (na equipe) e com usuários, vislumbrando o empoderamento destes para o exercício do protagonismo no autocuidado com a saúde e na gestão participativa no Sistema Único de Saúde.

CURSO DE GESTANTE COMO MECANISMO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alana de Alcântara Brito

Autores: Ana Elza Fontenele Rocha, Viviane de Sousa Borges, Viviane Oliveira Mendes Cavalcante, Alana de Alcântara Brito, Pedro Gomes Cavalcante Neto

Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú, Prefeitura Municipal de Sobral, Universidade Federal do Ceará

Introdução: A gestação é um período de transição que faz parte do processo natural do desenvolvimento humano, porém há grandes transformações, não só no organismo da mulher, mas também no seu bem-estar, alterando seu psiquismo e o seu papel sócio-familiar. É comum que durante este período as mulheres apresentem medo e preocupação em relação a essas alterações e ao cuidado materno-infantil. Para Moura et al (2001), é nesse período que as futuras mães procuram, frequentemente, profissionais de saúde e tornam-se mais receptivas às mudanças de atitudes, o que qualifica como um ótimo momento para a instalação de projetos educativos relacionados à saúde.

Objetivo: Relatar a experiência dos membros do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) da Estratégia Saúde da Família (ESF) Junco, Sobral-CE, na participação em um curso de gestante por meio de práticas de educação em saúde.

Descrição da Experiência: Este estudo trata-se de um relato de experiência de um curso de gestante realizado na ESF Junco. O cronograma das atividades corresponde a quatro meses com encontros quinzenais que teve iníciou em agosto de 2010. Nas reuniões, os assuntos são abordados em forma de rodas de conversa e/ou palestras com recursos áudios-visuais. O grupo é formado por 12 gestantes com diferentes idades gestacionais, o que possibilita discutir e esclarecer diversas questões relacionadas a essa temática. Com isso, espera-se que as gestantes tenham subsídios técnicos científicos para uma boa gestação, com o nascimento de uma criança saudável e a garantia de um bem estar materno e neonatal, atendendo às premissas da Atenção Primária à Saúde.

Resultados: Observou-se, a partir dos encontros, a relevância deste curso, uma vez que funciona como um recurso a mais, além das consultas de pré-natal, para que as gestantes possam expor suas dúvidas, medos, angústias, anseios e alegrias, de forma compartilhada, possibilitando conhecer, compreender e identificar as transformações, potencialidades e limitações referentes à saúde materno-fetal. Foi notável a importância das ações de educação em saúde oferecidas às gestantes que, ao conhecerem melhor as transformações psico-fisiológicas da gravidez, puderam adaptar seu cotidiano a essas mudanças com maior segurança.

Conclusão: Este curso proporcionou aprendizagens significativas para as participantes, justificando a relevância das ações de promoção da saúde transmitidas através de diálogos dinâmicos e informativos, havendo trocas de idéias e experiências com enfoque no bem-estar do binômio mãe-filho, buscando, assim a melhoria da qualidade de vida.

CURSO DE GESTANTE: A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriano Olivieri Brito

Autores: Adriano Olivieri Brito, Aline de Sousa Sandes, Lívia Milli Lavagnoli, Marisete Marinho Damasceno, Fábio Oliveira de Souza

Instituição: Prefeitura de Belo Horizonte - PBH, Unifenas - Curso de Medicina

Introdução: A gestação é um momento ímpar na vida da mulher, onde acontecem muitas mudanças, medos e dúvidas, principalmente para as primigestas. Diversas informações são necessárias para a futura mamãe e deverão ser abordadas de forma clara e objetiva com o intuito de promover ações básicas de saúde. É importante que durante a gravidez as futuras mães sejam acompanhadas por profissionais de saúde. Na atenção primária, é preconizado que o pré-natal seja realizado por médico e enfermeiro havendo um trabalho interdisciplinar, tanto em consultas como em atividades de grupo.

Objetivo: Neste contexto, os profissionais do Centro de Saúde Minas Caixa de Belo Horizonte/MG, com 05 equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal, Saúde Mental e NASF, adotam desde 2008 uma estratégia de abordagem de grupo com as gestantes chamada de ?Curso para Gestantes? com o objetivo de desenvolver atividades educativas de forma interdisciplinar com enfoque em dúvidas, descobertas e cuidados necessários com o corpo, a amamentação, o bebê e direitos trabalhistas.

Metodologia: As gestantes cadastradas das cinco equipes são convidadas pelos agentes de saúde a participarem do curso, trimestralmente. O curso é realizado em forma de grupo com palestras educativas ministradas pelos profissionais que trabalham no centro de saúde, como: pediatra, fonoaudióloga, fisioterapeuta, farmacêutica, dentista, assistente social, enfermeira, psicóloga, nutricionista e estagiários. Forma-se um grupo de grávidas do primeiro e segundo trimestre, onde são abordados os temas: Aspectos psicológicos da gravidez, saúde bucal da gestante, nutrição na gestação, uso de medicamentos, fisioterapia e direitos da gestante e recém nascido. No outro grupo, o alvo são as grávidas de terceiro trimestre de gestação, onde são abordados: cuidados com o recém-nascido, tipos de parto, oficina de arte, saúde bucal do bebê, planejamento familiar, amamentação e puerpério. Há sorteio de brindes para as participantes. Em 2011, as gestantes foram submetidas a um questionário antes e após os encontros, com o objetivo de avaliar o aprendizado.

Resultados: Foram observadas mudanças significativas nas respostas do questionário, principalmente relacionado ao uso de medicamentos na gravidez, modo de estimular o leite e direitos trabalhistas, além do envolvimento dos profissionais na participação das atividades e satisfação das gestantes participantes.

Conclusão: O curso para gestantes é uma experiência muito rica para todos participantes por valorizar um trabalho coletivo, de múltiplos saberes. Algumas dificuldades ainda precisam ser vencidas como: maior adesão das gestantes e melhorias na didática das atividades.

CURSO INTRODUTÓRIO À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: FERRAMENTA DE TRANSVERSALIDADES?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Ferreira Marcolino

Autores: Adriana Germano Marega Machado, Vivian Silva de Melo, Fernanda Ferreira Marcolino, Patrícia Cruz Rodrigues, Monique Marie M. Bourget

Instituição: Aps Santa Marcelina/Prefeitura Municipal de São Paulo

Introdução: O Curso Introdutório aos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) atende a Portaria no 2.527, de 19/10/2006 do Ministério da Saúde, e caracteriza-se por um treinamento que inaugura a educação permanente e as bases necessárias para o processo de trabalho dos profissionais. A Educação Permanente deve considerar que as equipes compartilham momentos de atravessamentos e transversalidades na dinâmica do processo de trabalho. Entende-se a palavra atravessamento quando e qualquer ?instituição? (profissionais, comunidade, gestor e sistema) se torna atravessada por outra, introduzindo suas dinâmicas e práticas e dificultando o desenvolvimento do seu processo de trabalho. E transversalidade é entendida quando a ?instituição? também é um lugar de criação de agrupamentos e se integram para lutar contra estes atravessamentos.

Objetivo: Relatar a percepção sobre o comportamento dos participantes do Curso Introdutório à ESF, em relação aos momentos de atravessamentos e/ou transversalidades.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado pelos analistas da área de Desenvolvimento de Pessoas da Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina da cidade de São Paulo sobre o comportamento dos profissionais nos Cursos Introdutórios à ESF realizados em 2010. O curso é realizado uma vez por mês com duração de 40 horas, utiliza-se a problematização como abordagem de ensino-aprendizagem, por meio de dinâmicas, vivências, rodas de conversa, construção coletiva e plenária.

Resultados: Com o desenvolvimento de atividades coletivas durante o Curso Introdutório, observaram-se diferentes culturas, valores, visões sobre saúde e experiências de vida. As práticas biomédicas incorporadas desde a formação acadêmica em parte dos participantes, por vezes, impactou nas relações e reconhecimento do grupo em seus diversos papéis, implicando em conflitos e choque de idéias. Além de questões relativas aos atravessamentos, também se observou transversalidades, pois nos momentos de conflito, algumas equipes se apoiaram e se fortaleceram para superar ou minimizar tais situações. Duas categorias profissionais se destacaram neste processo, sendo os Agentes Comunitários de Saúde, que embora participassem integralmente do processo de construção, representaram o grupo que se sentia mais afligidos por essas questões; e os Médicos, que em sua maioria pouco participaram dos momentos coletivos. Considerações finais: A mediação das relações humanas foi um dos principais desafios. Para superá-lo, as estratégias de Desenvolvimento de Pessoas devem considerar quatro dimensões da competência profissional: saber, fazer, ser e conviver. Sendo que a dimensão conviver é essencial para desenvolver as equipes da ESF, tornando-as o produto e o produtor de transversalidades e superando ou minimizando atravessamentos.

CURSO INTRODUTÓRIO AOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA MÉDICO AMBULATORIAL (AMA)

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eduardo Pires Dos Santos

Autores: Eduardo Pires Dos Santos, Patrícia Cruz Rodrigues, Monique Marie M. Bourget, Vilma Rodrigues Venâncio, Vivian Silva de Melo

Instituição: Aps Santa Marcelina

Introdução: As unidades de Assistência Médico Ambulatorial (AMA) foram criadas em 2005 pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo, como um modelo inovador da atenção básica, visando absorver a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) portadores de quadros agudos de baixa e média complexidade, assim ampliou-se o acesso da população à rede básica de saúde articulando estes serviços às unidades básicas tradicionais; com estratégia saúde da família e hospitais. Este estudo justifica-se diante da necessidade da proposta de um modelo de capacitação e acompanhamento dos colaboradores inseridos nestes serviços, onde se buscou desenvolver competências relacionadas às seguintes temáticas: Políticas Públicas de Saúde, Princípios e Diretrizes do SUS, Política Nacional de Urgência e Emergência, Diretrizes técnicas da AMA, Atribuições da equipe multidisciplinar e Humanização, objetivando instrumentalizar os participantes quanto a estes temas em suas ações.

Objetivo: Apresentar a proposta de um modelo de capacitação para unidades AMAs, integrando suas ações à rede de atenção básica.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, onde através de um curso-piloto foram realizados 4 encontros envolvendo 15 participantes - número justificado diante da proposta do método de trabalho utilizado - do total de 659 colaboradores das unidades AMAs gerenciadas pela APS Santa Marcelina -instituição parceira do município de São Paulo. Utilizou-se abordagem sócio-cultural na explanação do conteúdo através de dinâmicas, construção coletiva, vídeos e dramatização, avaliando-se o curso após cada dia de atividade.

Resultados: Os encontros tornaram-se um espaço para reflexão dos colaboradores quanto ao seu processo de trabalho, esclarecendo dúvidas pertinentes a inserção deste modelo de assistência na atenção básica e as ações a serem desenvolvidas no cotidiano da unidade. Evidenciou-se a aprendizagem significativa dos participantes através de suas avaliações do curso, onde foi unânime o resultado ?suficiente?, quanto ao conteúdo do curso e 13 avaliações ?ótimo?, seguidas de 2 avaliações ?bom? no que se refere à metodologia utilizada.

Conclusões: Diante dos resultados acredita-se que a abordagem utilizada foi eficaz ao atingir os objetivos propostos no curso. Torna-se necessária a continuidade do desenvolvimento desta proposta de capacitação, uma vez que os colaboradores, como integrantes de um serviço público de saúde, só poderão agir como protagonistas deste sistema quando estiverem apropriados quanto às políticas públicas de saúde, diretrizes do SUS, do serviço no qual estão lotados e da rede de serviços de saúde que compõe, buscando a valorização dos profissionais e efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

CURSO INTRODUTÓRIO ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RESGATANDO METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Ferreira Marcolino

Autores: Fernanda Ferreira Marcolino, Maria Sebastiana Félix Bizetto, Patrícia Cruz Rodrigues, Vilma Rodrigues Venâncio, Monique Marie M. Bourget

Instituição: Aps Santa Marcelina/Prefeitura Municipal de São Paulo

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica atribui aos municípios a responsabilidade por estimular e viabilizar a educação permanente dos profissionais das equipes. A Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina, parceira de Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, realiza a educação permanente de seus colaboradores, como o Curso Introdutório para os Profissionais de Saúde da Família desde 1.996.

Objetivo: Relatar experiência da reestruturação do Curso Introdutório para os Profissionais de Saúde da Família na APS Santa Marcelina.

Metodologia: Em 2010 foram inseridos novos profissionais à área de Desenvolvimento de Pessoas, denominados analistas de desenvolvimento de pessoas, os quais são responsáveis pela educação permanente dos colaboradores da APS Santa Marcelina. A fim de aprimorar o conhecimento e as habilidades da equipe acerca da educação permanente, foi propiciado um momento com os primeiros educadores da APS Santa Marcelina e os novos analistas. No mês de novembro de 2010, foram realizados dois encontros teóricos, totalizando 16 horas, para discutir sobre metodologias de ensino-aprendizagem, comunicação, percepção de educação, trabalho em equipe e educação permanente. No mês seguinte, houve a execução do Curso Introdutório, realizado pelos educadores, como ?laboratório? para discutir e tomar decisão sobre novas possibilidades de desenvolvimento.

Resultados: Os encontros possibilitaram reconhecer caminhos já percorridos e refletir sobre o novo momento institucional, como: a inserção de novos profissionais nas equipes de saúde, como farmacêutico e Núcleo de Apoio à Saúde da Família; ampliação do raio de atuação da APS Santa Marcelina e formação de redes; e encontro com os novos analistas, que estavam em contato com a prática no serviço de saúde. Estes fatores evidenciaram a necessidade de rever o conteúdo e estratégia pedagógica para contemplar todos os profissionais e o novo cenário. Para definição da estratégia pedagógica considerou-se a atual diversidade de formação dos profissionais e o trabalho em equipe, essencial para o desenvolvimento da Estratégia Saúde da Família. Assim, o grupo optou pela metodologia participativa, visto que esta promove interação e possibilita envolver as pessoas no seu processo de saúde e cuidado e com as questões relativas ao seu território. Considerações Finais: Este processo educativo possibilitou conhecer e refletir sobre as necessidades dos tempos atuais. Os encontros com os educadores que implantaram o Curso Introdutório não causaram estranheza aos atuais analistas, pelo contrário, trouxeram um reforço teórico e prático necessários para a reestruturação, reafirmando a escolha pela opção pedagógica que a Instituição acredita.

CURSO INTRODUTÓRIO DA ESF: OBRIGAÇÃO, DEFINIÇÃO DE LINHAS E INTEGRAÇÃO DE POLÍTICAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paulo Celso Nogueira Fontão

Autores: Paulo Celso Nogueira Fontão, Rosicler Viegas Di Lorenzo, Ariete Ramirez, Maria Eugenia Lemos Fernandes

Instituição: Associação Saúde da Família

Introdução: Fundada em 1992, Associação Saúde da Família (ASF) é uma ONG sem fins lucrativos, parceira da SMS do Município de São Paulo, através de convênios nas 5 Coordenadorias de Saúde, em vários programas da Secretaria, entre estes a Estratégia Saúde da Família, com 213 equipes. Acompanhamos, como equipe 136 ESF em 3 regiões, distribuidas em 24 UBS; dentro das atribuições pactuadas no contrato de parceria com a SMS-SP estão as atividades de educação permanente, entre estas o Curso Introdutório (CI) para profissionais da Saúde da Família, definido como obrigatório pelo Ministério da Saúde e com conteúdo mínimo normatizado na Portaria nº 2527/2006.

Objetivos: Demonstrar a realização do CI na ASF: modelo, número de participantes nos últimos 3 anos, estratégias de valorização e integração de novas políticas no conteúdo obrigatório.

Metodologia: Descrição do modelo de programação, com a inclusão das novas políticas de Saúde, com o envolvimento, além da equipe técnica da ASF, de profissionais da ESF de várias categorias que atuam na ponta, além de conselheiros gestores das UBS e regiões.

Resultados: integração das novas políticas dentro da ESF, no conteúdo obrigatório do CI: equipes de saúde bucal, equipes NASF e no município de São Paulo equipes PAVIS (Programa Ambientes Verdes e Saudáveis); participação de gerentes de UBS, profissionais NASF, PAVIS, das ESF e conselheiros gestores na elaboração e aplicação das aulas; quadro de profissionais treinados nos anos de 2008, 2009 e 2010 (até setembro): 1021, de 24 categorias ? incluindo ESF, saúde bucal, profissionais NASF, gerentes, pessoal administrativo.

Conclusões: observa-se no conjunto dos profissionais capacitados um melhor entendimento quanto à ESF, seu pertencimento à esta estratégia, uma compreensão de suas funções e atribuições, do seu papel de mobilização social e contrução de cidadania; envolvimento também dos mais novos no processo histórico de construção do SUS e da Atenção Primária no Brasil, a formação de novos formadores de opinião e construtores da ESF, com novo entusiasmo; sentimento de orgulho e respeito diante da história de lutas, conquistas e desafios propostos.

DEMANDA X MEDICINA DE FAMÍLIA: COMO CONCILIAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sandra Regina Souza Castilho

Autores: Sandra Regina Souza Castilho,

Instituição: Secretaria Municipal de Blumenau - Semus,

Introdução: A medicina de família é a forma mais barata e eficiente de prevenção e de se trazer saúde , no seu amplo significado. A necessidade de realmente exercer medicina de família, mesmo com o pequeno empenho dos órgão da saúde, é fundamental para qualidade da saúde no Brasil. O conflito entre qualidade e quantidade sempre ocorreu, e saber qual é a prioridade define qual caminho seguir. Na área da saúde, tem-se feito a medicina do tratamento, do ?limpa banco?. A proposta da medicina da família é exatamente o contrário, exercer o cuidado e a prevenção, e para isso a qualidade é fundamental.

Objetivo: retratar a problemática vivenciada por médicos de ESF (Estratégia de Saúde da Família) quanto às políticas públicas de se instaurar um número mínimo de atendimento médico por dia. Descrição da experiência Participação das reuniões da classe médica, onde foi colocada a questão sobre o número de atendimentos prestados pelo médico por dia nas ESF. Os órgãos da saúde defendem que o profissional médico atenda um número mínimo de pacientes por dia, cerca de 16 consultas por período, conferido através do mapa de atendimento. A prioridade não será, portanto, a qualidade. A proposta fere diretamente o código de ética médica: ?Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas venha a prejudicá-lo.? O que se tem colocado perante a comunidade médica, para justificar a proposta do número de atendimentos, é a sugestão da Organização Mundial da Saúde de 15 minutos para realização de consulta médica. Apesar da sugestão da OMS, esta não leva em conta as peculiaridades de cada atendimento, nem a preocupação com a abrangência do conceito de saúde. Resultados O assunto ainda está em discussão. Temos realizado ações individuais. Por exemplo, no local onde trabalho conversamos com a comunidade sobre o projeto Saúde da Família, seu benefícios. Deixamos a população se envolver com o maior número possível de questões sobre sua região. A população, após esclarecimentos, é capaz de decidir sobre o que desejam para o todo. Conclusões A comunidade médica deve buscar apoio da comunidade para implantar, de fato, a Estratégia de Saúde de Família, para que a qualidade vença. Os médicos devem ter plena ciência de seu trabalho nas ESF, para buscar seus direitos.

DEMENCIA NA POPULAÇÃO IDOSA NA CASSI-PR.ATUALIDADES E DESAFIOS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcia Valdés Cabrera

Autores: Marcia Valdés Cabrera, Lourdes de Marchi Capeletto,

Instituição: Caixa Dos Funcionários do Banco do Brasil.Cassi

Introdução: O crescimento populacional e industrial está diretamente relacionado com a chamada transição demográfica. As mudanças na expectativa de vida condicionam uma sobrevida maior, mais não necessariamente se associa a uma redução da morbilidade na população desta faixa etária. Evolutivamente temos observado de forma alinhada o aumento da incidência e da prevalência de patologias relacionadas com a idade, como o caso da demência. A população idosa portadora de demência precisa de uma direção adequada de recursos e cuidados técnicos, no intuito de reduzir taxas de mortalidade e/ou complicações, com uma conseqüente redução de custos e melhora da qualidade de vida dos pacientes tratados.

Objetivos: Mapear a população idosa portadora de demência tratada e acompanhada na estrategia de saúde da família da CASSI-PR. Conhecer a adequação dos cuidados técnicos aplicados nesta população. Avaliar os cuidados realizados nesta população a través de entrevistas direcionadas aos cuidadores dos idosos que fazem parte o estudo. Metodologia Foram identificados os pacientes idosos portadores de demência cadastrados na estrategia de saúde da família da CASSI-PR. A população selecionada foi avaliada em relação com as variáveis de idade, sexo, tratamento farmacológico , gravidade do quadro , necessidade de terapias associadas, terapias utilizadas e conhecimento dos cuidadores sobre aspetos técnicos, psicologicos e sociais do idoso em questão. Os dados foram computados e apresentados em tabelas com significância estatística.

Resultados: A população selecionada foi de 32 idosos portadores de demência com predomínio do sexo masculino e idade predominante de 70 anos. Somente o 8 % é portador da forma grave da doença. Em todos os casos os pacientes fazem uso das terapias indicadas(fisioterapia motora, fono terapia e terapia ocupacional). O tratamento farmacológico indicado é compatível com a gravidade da doença e alinhado com as evidencias cientificas internacionais e com o protocolo do Ministério da Saúde do ano 2010. Os cuidadores entrevistados tem conhecimento técnico suficiente , entretanto, deficitário nas áreas sociais e psicológicas abordadas.

Conclusões: Sensibilização das famílias e cuidadores sobre a real abrangência no cuidado do idoso portador de demência, com inclusão no cuidado do respeito as condições sociais e psicológicas que necessariamente estarão sempre presentes neste grupo de pacientes.

DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO ÀS ARTES E À CULTURA: PROMOVENDO SAÚDE NA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucas Mello Pioner

Autores: Lucas Mello Pioner, Marcia Sebold, João José Mello Pioner,

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina - Ufsc, Ibepex, Universidade Federal de Santa Catarina - Ufsc,

Introdução: Autores de diferentes áreas do conhecimento, partindo de análises diversas, questionam o predomínio do saber técnico em detrimento das culturas populares, entendendo-as também como detentoras de um outro saber, nem melhor nem pior, mas diferente, relativos às suas experiências de vida. Nesse sentido, as práticas de saúde são construídas através de vários hábitos que estão relacionados à incorporação de normas e valores presentes na cultura. São práticas orientadas por uma variedade de influências, institucionais, familiares e sócio-comunitárias, e caracterizadas pela pluralidade e não compartimentalização do conhecimento.

Objetivos: Utilização do Patrimônio Histórico, Artístico e Cultural do Município de São José/SC como ferramenta de Promoção da Saúde para Idosos na Estratégia de Saúde da Família.

Metodologia: Visitação guiada a Museu Histórico, Teatro e Biblioteca Pública e Olarias Municipais. Valorização do saber popular e da Educação Popular em Saúde na prática do empoderamento geriátrico.

Resultados: Resgatou-se a cultura popular luso-açoriana característica do Município Josefense e os saberes dos indivíduos mais experientes da comunidade. Democratizou-se o acesso à cultura e ao exercício da cidadania, tendo em vista que muitos dos indivíduos atendidos jamais haviam ido sequer uma única vez a uma Biblioteca ou a um Museu, apesar da idade já bastante avançada. Dessa exitosa experiência nasceram, por exemplo, Rodas de Bate-papo e Grupos de Contadores de Histórias.

Conclusão: Gestão participativa e compartilhada entre os diferentes atores do campo da saúde devem fazer parte do pensar e agir estratégicos na formulação e efetivação das Políticas Públicas de Promoção da Saúde.

DENGUE - A ORGANIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL - SANTA ROSA - RS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Breitenbach

Autores: Fabiana Breitenbach, Tanara Chitolina, Tatiana Critina da Silva Hadas,

Instituição: Programa de Residência Médica Em Família E Comunidade Fundação Municipal da Saúde(Fumssar) - Unijui, Fundação Muncipal da Saúde,

Introdução: Santa Rosa é um município situado na região noroeste do estado do rio grande do sul. A saúde do município é administrada através de uma fundação municipal de direito público e está em gestão plena do sistema de saúde. O município conta com as residências médica e multiprofissional. No município os índices de infestação pelo mosquito aedes aegipty é alta e os primeiros casos autóctones da doença surgiram no primeiro trimestre de 2010. A partir desta realidade os profissionais técnicos da fumssar organizaram um plano assistencial de manejo da dengue, com base nas diretrizes do ministério da saúde. Objetivo evitar óbitos, diminuir a internação hospitalar.organizar e qualificar a assistência, acolher de maneira adequada os casos suspeitos, identificar os casos de acordo com normas preconizadas pelo ministério da saúde, integração dos diversos serviços de saúde.

Descrição: a partir de uma equipe multiprofissional contando com enfermeira e médica da rede básica, enfermeira da vigilância em saúde, bioquímica do laboratório municipal, organizamos um protocolo de assistência a dengue. Este protocolo enfatizou a importância do cuidado ao usuário com suspeita de dengue desde a acolhida na unidade de saúde, notificação e investigação, exames laboratoriais e acompanhamento diário do caso suspeito. O usuário ao chegar na ubs com suspeita de dengue é atendido prontamente pelo profissional técnico de enfermagem e encominhado para avaliação a partir de formulário próprio do município criado para este fim. A notificação é realizada via telefone ao serviço de vigilância para desencadear ações de bloqueio ambiental. As ações de manejo clínico e ambulatorial são realizadas a partir da classificação de risco proposta pelo ms. A partir desta classificação os exames laboratoriais inespecíficos (hemograma e plaquetas) são solicitados imediatamente e o retorno do resultado varia com o critério de risco. Aqueles classificados no grupo a o retorno do exame é enviado a ubs em 24horas, os do grupo b em seis horas e os do grupo c e d são encaminhados ao serviço hospitalar. O resultado do exame era realizado por contato telefônico a ubs responsável pelo caso. Quanto ao manejo clínico a hidratação oral e endovenosa é realizada ainda na sala de espera. Resultado o trabalho em equipe orientado pelo protocolo criado resulta em poucas internações e sem óbitos.

Conclusão: A importância do trabalho multiprofissional a assistência planejada e no combate a dengue é de suma importância para o sucesso do manejo da dengue.

DENGUE NA PERIFERIA DE CAMPINAS, ATUAÇÃO DO PSF NA DETECÇÃO E ENCAMINHAMENTO.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Daian Alberto Pamplona

Autores: Daian Alberto Pamplona, Cassio Arruda Soares,

Instituição: Instituto de Saúde Candido Ferreira de Campinas

Introdução: Doenças endêmicas como a Dengue podem ter apresentações diversas que vão desde sintomas leves à fatais;Os protocolos do Ministerio da Saúde orientam condutas para cada um desses casos; o PSF é fator primordial na detecção e referenciamento de focos da endemia.

Objetivo: Analisar o comportamento da população referenciada pelo PSF e espontânea atendida na área do PA Campo Grande ao perceber os sintomas características da Dengue.

Metodologia: Durante o período de Novembro de 2008 à fevereiro de 2011.Foram considerados todos os pacientes atendidos na clinica pelo autor classificados por CID R50 - febre a esclarecer e A 09- suspeita de Dengue.Os CID R50 são pacientes com febre referida e/ou aferida em consulta, sem sintomas localizados específicos e sem alteração no primeiro hemograma.Os CID A09 são aqueles com prova do laço positivo, petequias, febre persistente e 1º hemograma com plaquetopenia e /ou leucopenia.Estes dados foram tabulados para análise e o segmento possível dos resultados foi aferido.

Resultados: de um universo de 10327 atendimentos foram classificados 1017 pacientes dentro dos critérios deste estudo e destes observamos:Os CID R50 e A09 corresponderam a 9, 8% da demanda geral sendo que:773 foram R50 e 244 foram A09.173 foram referenciados pelo PSF.844 procura espontânea ao PA.318 ficaram internados por pelo menos 24 horas, destes 131 foram referenciados e 187 foram oriundos de procura espontânea. Destes 68 tiveram dengue confirmada. 699 não necessitaram de internação e foram acompanhadas pelas equipes de PSF, rede básica e/ou PA campo Grande destes 35 tiveram dengue confirmada.Confrontando estes dados observamos que:75.7% dos pacientes referenciados pelo PSF necessitaram de internação contra 22.1% dos pacientes da demanda espontânea.Foram confirmados casos positivos 21, 3% da demanda referenciada contra 5% da demanda espontânea.Conclusão e discussão:O fato observado que as equipes de PSF tem um índice 400% superior de detecção da endemia em comparação com a população em geral demonstra a importância técnica e estratégica do mesmo.O fato de a demanda espontânea representar 82% das procuras ao serviço de emergência neste estudo pode indicar falta de orientação da população quanto ao uso da emergência ou maior dificuldade relativa de acesso a rede básica e PSF.O fato de apenas 10, 1% dos casos suspeitos terem sido confirmados demonstra que os critérios diagnósticos e os protocolos de manejo ainda precisam ser aprimorados.

DEPRESSÃO E SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA: POSSÍVEIS INTERVENÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ulisses Meireles Filgueiras Filho

Autores: Ulisses Meireles Filgueiras Filho, Ana Lúcia Araújo Gomes, Nayara Cunha de Castro Asano, Ana Carolina da Costa Araujo, Lorena Carlos de Araújo

Instituição: Universidade Federal do Ceará - Ufc

Introdução: A Adolescência é uma etapa intermediária do desenvolvimento humano, entre a infância e a fase adulta. Este período é marcado por diversas transformações corporais, hormonais e comportamentais. Para algumas pessoas, essa fase pode desencadear sentimentos intensos de baixa auto-estima ou mesmo quadros psiquiátricos de grande risco. Nesses casos, pode-se considerar o período de adolescência como apresentando um forte risco para comportamentos suicidas. Dessa forma, é bastante relevante que os profissionais de saúde conheçam as principais características que cercam o período de adolescência, bem como os indícios de depressão nesse período, que podem levar aos comportamentos suicidas.

Objetivos: Dada a relevância do tema, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso de tentativa de suicídio na adolescência ocorrido no município de Fortaleza/CE, causado por um quadro de depressão que não foi identificado nem tratado.

Metodologia: Para o desenvolvimento do seguinte trabalho, foi utilizado o método de estudo de caso. Com o objetivo de compreender a situação do usuário em questão, foram realizadas reuniões dos profissionais da Unidade Básica de Saúde Francisco Domingos da Silva, Fortaleza/CE, responsável pelo caso, e visitas domiciliares, através das quais se entrou em contato com o contexto social e familiar no qual o usuário está inserido.

Resultados: O usuário C. R. M., adolescente de 16 anos, realizou uma tentativa de suicídio que, segundo o psiquiatra responsável pelo caso, foi resultado de uma profunda depressão que não foi adequadamente identificada e tratada. Através das visitas domiciliares e da entrevista com a família e com o usuário, não foi possível identificar nenhum motivo que possa ter desencadeado diretamente a tentativa de suicídio, o que demonstra a necessidade de continuar acompanhando esse usuário até que o risco de outra tentativa seja mínimo.

Conclusões: Assim como no caso relatado, a depressão pode aumentar o risco de suicídio na adolescência e em todas as fases da vida do indivíduo. Nesse sentido, é importante que os profissionais da atenção primária e dos serviços de saúde como um todo saibam que intervenções são adequadas em situações de crise ou de histórico e risco de suicídio. Por terem um longo contato e ter um bom conhecimento da população, esses profissionais podem oferecer cuidados continuados e reunir o apoio de familiares e da comunidade e serem importantes agentes na prevenção do suicídio em sua área de abrangência.

DEPRESSÃO EM PACIENTES HIPERTENSOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tatiana de Freitas Damé

Autores: Tatiana de Freitas Damé, Claudia Silbermann, Luis Antonio Benvegnú,

Instituição: Residência Em Medicina da Família E Comunidade - Santa Rosa

Depressão em pacientes hipertenos. TATIANA DE FREITAS DAMÉ; Cláudia Silbermann; Luis Antônio Benvegnú PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE. SANTA ROSA, RS.

Introdução:A prevalência de Depressão em hipertensos tem sido relatada entre 18 e 37% sendo que a combinação entre estas duas patologias parece ter um papel determinante na adesão do paciente ao tratamento. Há evidências de que sintomas depressivos em pacientes com hipertensão pode colocá-los em maior risco para desfechos cardiovasculares, elevando os gastos em saúde. A realização do estudo depressão em pacientes hipertensos justifica-se pela necessidade de trabalhar o indivíduo na sua integralidade, que apresenta patologias clínicas e mentais, que interagem entre si e interferem na qualidade de vida e nos desfechos de sua paciente.

Metodologia: O estudo foi realizado com dois grupos, um com pacientes hipertensos e outro grupo controle (sem o diagnóstico), com idade entre 20 e 69 anos, num total de 257 pessoas. O delineamento foi tipo transversal qualitativo utilizou questionários sóciodemográficos e o SRQ - 20 (Sel- Reporting Questionnaire), coletados através de entrevistas domiciliares. Os dados foram digitados duas vezes, analisados no programa epi-info, sendo convencionado ponto de corte no SRQ igual ou maior que 6 para homens e igual ou maior que 7 para mulheres, para diagnóstico de depressão . Resultados :0s principais achados com significância estatística foram altos índices de obesidade e sedentarismo e a modificação de efeito que a idade provoca na relação depressão e hipertensão acima dos 60 anos ou seja idosos hipertensos tem menos depressão que os mais jovens.

Conclusão: O estudo permitiu reconhecer a realidade local, fornecendo subsídios importantes para que o Médico de Família e Comunidade possa planejar estratégias de ação juntamente com a equipe e traçar prioridades, principalmente visando os pacientes crônicos mais jovens disponibilizando um tratamento integral, não só no aspecto biológico, mas também da saúde mental.

DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE EM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Ramalho de Farias

Autores: Mariana Ramalho de Farias, Eveline de Castro Gonçalves Leitão, Camila Albuquerque Diniz, Paula Roberta Rocha Rodrigues

Instituição: Universidade de Fortaleza, Secretaria Municipal de Saude de Fortaleza

A adolescência, faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos, caracteriza-se por mudanças físicas aceleradas e transformações vividas nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Essa fase marca um importante processo na vida dos sujeitos, pois está diretamente ligada aos aspectos da identidade. O presente trabalho consiste no relato de experiência de uma atividade educativa em saúde que buscou orientar, desenvolver e discutir temas relacionados ao processo de formação da identidade na adolescência. Essa atividade, desenvolvida na Escola de Ensino Fundamental João Hipólito, localizada no bairro Dias Macêdo, no município de Fortaleza, foi realizada por cinco alunos monitores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) da Universidade de Fortaleza e uma preceptora cirurgiã-dentista membro da Equipe de Saúde da Família. As atividades educativas tiveram a participação de adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 10 a 15 anos e ocorreram em três dias, totalizando uma carga horária de cinco horas. Foi realizada uma oficina abordando o processo de identidade na adolescência com os temas: conhecimento da puberdade, planejamento familiar, relações interpessoais, cuidados pessoais, preparação para o futuro, incluindo a aplicação de um teste vocacional. Vídeos, apresentações de slides e discussões em grupo foram utilizados como estratégias educativas. Solicitou-se a percepção dos alunos acerca dos obstáculos enfrentados na transição da infância para a idade adulta e quais as expectativas quanto aos seus projetos futuros, partindo do princípio de que é justamente nesta fase que essas questões emergem. Nesta perspectiva, gerou-se um espaço de reflexão e troca de idéias, buscando o autoconhecimento a partir de suas próprias experiências. As oficinas representam um ponto inicial necessário, mas não suficiente, para a busca da autonomia do jovem frente à construção da sua identidade. Apresentam-se, portanto, como instrumentos eficazes de prevenção e de promoção à saúde, podendo ser operacionalizadas, nos serviços de saúde, por equipes interdisciplinares. Este processo deve ser contínuo e complementado pela família, pela escola e por políticas sociais voltadas para o jovem em nosso país.

DESAFIOS PARA EXPANSÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA NA CIDADE DE SALVADOR

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Clara Fonseca Santos

Autores: Ana Clara Fonseca Santos

Instituição: Faculdade de Tecnologia E Ciências - Ftc,

A Saúde da Família tem sido divulgada pelo Ministério da Saúde como principal estratégia de reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil. Os dados existentes identificam resultados significativos da oferta da Saúde da Família nos pequenos municípios, enquanto os grandes centros possuem dificuldades na implantação da Estratégia. Em comparação com outros municípios brasileiros, com perfil semelhante, na cidade de Salvador, observa-se uma disparidade inquietante no índice da coberta populacional de Saúde da Família, onde a capital baiana se apresenta mais deficitária. Tendo em vista a necessidade de aprofundar a discussão, este estudo teve como objetivo identificar os fatores que impossibilitam a expansão da Estratégia Saúde da Família em Salvador, Bahia. A pesquisa foi articulada a partir de dados secundários e primários. Os dados secundários foram provenientes de bases eletrônicas do DAB, DATASUS, IBGE e da Secretaria de Saúde de Salvador. Os dados primários foram coletados através de entrevista aberta com agentes institucionais desempenhando papeis significativos no processo de expansão e consolidação da Saúde da Família no município de Salvador. A análise das entrevistas dividiu-se em dois níveis de interpretação. No primeiro nível foi utilizada a técnica de Triangulação (Triviños, 1995) e o segundo foi estabelecido a partir da técnica de categorização (Minayo, 2004). Os resultados obtidos neste estudo demonstram que há o reconhecimento entre os atores políticos que a cobertura de Saúde da Família em Salvador é insatisfatória diante as necessidades da população e os fatores para a baixa cobertura estão relacionados: com a forma de contratação dos profissionais; ao modelo tecnoassistencial hegemônico o qual cria resistência para a mudança de modelo; a falta de imóveis ou terrenos regularizados para implantação da Estratégia; a violência; a forma como ocorre a implantação da Estratégia; a falta de médicos para ocupar as equipes e a formação desses profissionais. Diante da complexidade dos problemas verificados, a tendência indicada pelos agentes pesquisados é a de que a implantação da Saúde da Família em Salvador enfrenta certa estagnação cujos problemas, a permanecer o tratamento atual, tendem a consumir algum tempo para serem resolvidos, colocando a prova a garantia do direito à saúde dos munícipes. Os fatores apontados pelos entrevistados podem ser considerados como condicionantes para a atual situação e a vontade política surge como determinante subjacente aos fatores apontados pelos entrevistados. Este trabalho espera contribuir com alguma reflexão, visando a melhoria do SUS na capital baiana.

EPIDEMIOLÓGICA DOS USUÁRIOS DA USF BEIJA-FLOR DA CIDADE DE UBERABA-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Amélia Barros Pettersen da Costa

Autores: Ana Amélia Barros Pettersen da Costa, Guilherme Braga Silva, Patrícia Naves de Resende, Célia Maria Oliveira Carvalho, Cristiane Moreira Gontijo

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: A abordagem epidemiológica na Atenção Primária em Saúde constitui um instrumento-chave para o acompanhamento familiar e individual, auxiliando no estudo de fatores determinantes da saúde, faixa etária mais acometida por determinados agravos e seu impacto na comunidade avaliada. Sabe-se que a Atenção primária, apresenta como um de seus pilares, a Estratégia Saúde da Família (ESF), que preconiza o cadastro domiciliar para sua operacionalização e definição de áreas de abrangência e intervenção. Em convergência à atuação epidemiológica da ESF, surgiu em 1998 o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), o qual constitui uma ferramenta de planejamento e orientação para a gestão das equipes multiprofissionais de saúde da família. O presente trabalho tem como referência o SIAB, no entanto apresenta uma análise diferenciada de dados coletados por internos, durante o estágio de saúde coletiva do curso de Medicina da UNIUBE, no período de 3 de maio à 20 de junho de 2010.

Objetivos: Traçar um retrato epidemiológico das queixas em saúde da população, residente na área adscrita ao bairro Beija-Flor que foram atendidas na Unidade Saúde da Família do bairro, comparando com o panorama nacional. Conferir ao acadêmico de medicina experiência e envolvimento com a comunidade e ESF.

Metodologia: Inicialmente realizou-se revisão bibliográfica e posteriormente, foram coletados dados durante os atendimentos ambulatoriais e visitas domiciliares, no referido período, utilizando formulário previamente elaborado, com os dados que incluem: idade do paciente atendido/visitado, gênero (masculino ou feminino), zona de habitação (rural ou urbana), procedência (bairro), tipo de caso (novo, novíssimo ou retorno), cor (negro, branco, pardo) e diagnóstico com o CID10.

Resultados: Após análise de dados, foi traçado o perfil do paciente mais atendido: sexo feminino, idade entre 20-39 anos, branco, procedente do bairro beija-flor, morador da zona urbana, caso novo e portador de doença do aparelho circulatório.

Conclusão: Os dados coletados estão em congruência com o obtido pelo perfil nacional. Verificou-se que os serviços realizados na Atenção Básica são capazes de suprir, na maioria dos casos, as necessidades de saúde dos usuários da comunidade. O trabalho aqui apresentado, torna-se, portanto, uma importante ferramenta para coleta de informações da população adscrita à USF-Beija Flor, um requisito básico para a adequada organização das ações do ESF e Programa de agentes comunitários de saúde (Pacs), os quais possuem como princípios gerais o enfoque na participação comunitária e no controle social, promovendo ações de educação e promoção da saúde.

DESENVOLVENDO A ABORDAGEM FAMILIAR PARA ELABORAR SEU PLANO DE CUIDADOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sonia Cristina Leal Leidersnaider

Autores: Marielly Pereira Borim, Natalia Barbosa Nunes, Sonia Cristina Leal Leidersnaider,

Instituição: Faculdade de Medicina de Valença

DESENVOLVENDO A ABORDAGEM FAMILIAR PARA ELABORAR SEU PLANO DE CUIDADOS MARIELLY PEREIRA BORIM; Natalia Barbosa Nunes; Sonia Cristina Leal Leidersnaider FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA - FMV

Introdução: O estágio supervisionado em Saúde Coletiva ocorre nas Unidades Básicas de Saúde da Família e inclui o acompanhamento de uma família com objetivo de traçar diagnóstico clínico, familiar, perfil de risco e plano de cuidados da mesma. A família que acompanhamos foi de S.S.S, feminina, 53 anos que teve diagnóstico de esquizofrenia em 2003, seu marido 54 anos alcoólatra, sua filha 20 anos em tratamento para Linfoma de Hodking desde 2009 e que teve que assumir o papel de cuidadora de sua família.

Objetivo: Relatar a experiência obtida pelo acompanhamento de uma família disfuncional constituída por uma portadora de Esquizofrenia, um Alcoólatra e cardiopata e uma adolescente em tratamento para Neoplasia. Métodos Realização de visitas domiciliares e consultas programadas com a família, elaboração de genograma e ecomapa, Perfil de Risco e Plano de Cuidados.

Resultados: Considerando os fatores determinantes e condicionantes de saúde, destacamos como perfil de risco: renda familiar inadequada, baixo acesso ao laser, alcoolismo, sedentarismo; tratamento irregular das co-morbidades, relacionamento familiar conflituoso e vínculo abalado com a UBS com resistência ao contato com a equipe de saúde da família gerado pela ?demora? no diagnóstico do câncer onde a mesma entende a ?ineficácia? do serviço oferecido pelos meses de investigação e demora nos exames complementares e serviço de referência. Após analise propusemos: nova postura da equipe, apoio multidisciplinar cabendo inclusive um contato jurídico e inclusão precoce de acadêmicos de medicina em famílias classificadas como disfuncionais pelo maior suporte que demandam.

Conclusão: A utilização do genograma facilitou o olhar objetivo do perfil de risco individual e familiar além de ordenar as informações colhidas que se mostravam desconexas. Permitiu focar o planejamento de cuidados com o olhar de longitudinalidade. O Ecomapa auxiliou na identificação de quanto a disfuncionalidade familiar interfere no convívio social inclusive pelo atrito gerado com a própria equipe de saúde da família. Será necessária uma nova postura desta para restabelecer vínculo e ao mesmo tempo dar a esta família suporte para responsabilização por seus cuidados. Esse trabalho contribuiu para que pudéssemos entender a amplitude do conceito de saúde e como os desajustes individuais interferem na dinâmica da família e na sua saúde de seus membros.

DESENVOLVENDO A AUTOESTIMA EM CRIANÇAS DE RISCO SOCIAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Caroline Pereira

Autores: Sandra de Azevedo Pinheiro, Caroline Pereira, Monica Dutra da Costa, Aline Silvestre Alves Ferreira, Irina Amorim Bueno Godoy

Instituição: Prof Adjunto da Universidade Federal do Triângulo Pinheiro

Introdução: de acordo com a solicitação da diretora da Escola Municipal Adolfo Bezerra de Menezes, localizada na cidade de Uberaba, Minas Gerais, havia a necessidade de um trabalho a ser realizado com crianças que apresentavam problemas de ordem familiar, dificuldades nas relações escolares e consideradas crianças de risco social.

Objetivos: promover saúde em pequenos grupos de quatro crianças em situação de risco social na faixa etária de 7 a 12 anos a partir da temática autoestima.

Metodologia: foram realizados encontros semanais de uma hora no período de setembro a novembro de 2010, divididos em dois momentos: reuniões em grupo para as crianças escolherem frases e, a seguir, formação de díades (criança e universitário) para conversar, colorir, recortar e colar. Essa etapa é estratégica para estabelecer vínculos de confiança mútua, para conhecer histórias, vivências familiares e, a partir delas, dialogar de forma apreciativa sobre os problemas trazidos pela criança.

Resultados: depoimentos das crianças registrados em diário de campo apresentaram reflexões sobre valores como respeito, educação, generosidade, lealdade, tolerância. As crianças trabalharam aceitação de sua realidade familiar e social, esforço próprio, autoafirmação, desejos de progredir na vida e responsabilidade pessoal. Produção e posterior distribuição de 50 cópias do livro intitulado ?Projeto Porto Seguro: recortando e colorindo nossas ideias?, que relaciona as ilustrações das respectivas frases selecionadas pelas crianças.

Conclusão: esse trabalho é uma estratégia de promoção de saúde e educação a partir de atividades extensionistas e ensino universitário. Suscitou a formação de redes de apoio entre alunos e crianças, crianças entre si, professores e alunos, instituições de ensino fundamental e superior e atingiu de forma indireta as famílias das crianças. Recebe a solicitação de ser continuado com um número maior de universitários e estudantes de primeiro grau. Para sua continuidade exige o aprofundamento de pesquisas nas áreas de ecologia do desenvolvimento humano e práticas narrativas.

DESENVOLVIMENTO DA LINHA DE CUIDADO PARA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gisele Barreto Felix Luz

Autores: Gisele Barreto Felix Luz, Márcio Baptista Simões, Daniele Monteiro de Oliveira,

Instituição: Centro de Estudos E Pesquisas "Dr. João Amorim"- Cejam

Introdução: A coordenação assistencial e a integração dos serviços constituem uma estratégia fundamental para que se promova a melhoria dos processos da atenção integral de saúde no tocante à qualidade do cuidado, à ordenação dos serviços ofertados e à gestão dos recursos. O desenvolvimento de linhas de cuidado é um conjunto de saberes, tecnologias e recursos utilizados para o enfrentamento de determinado risco, agravo ou condições específicas do ciclo de vida, ofertados de forma articulada por um dado sistema de saúde. Em março de 2009 a UBS (Unidade Básica de Saúde) Santa Lúcia, AMA (Assistência Médica Ambulatorial) Jardim Ângela e AMA Especialidades Capão Redondo foram definidos como piloto do Projeto Coordenação Assistencial e Integração de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município de São Paulo para desenvolvimento da Linha de Cuidado de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC).

Objetivo: Desenvolver a Linha de Cuidado para ICC na UBS Santa Lúcia.

Metodologia: Para o desenvolvimento da linha de cuidado na Unidade alguns elementos estão sendo utilizados: Protocolos de atendimento compartilhados pelos serviços - Guias Clínicas; Trabalho em equipe multiprofissional; Determinação de que a equipe da Unidade Básica é responsável pela gestão do Projeto Terapêutico Individualizado (PTI) que será executado na linha do cuidado; Discussões de caso nas equipes de referência, ampliada e matricial; PTI para usuários com baixa adesão ao tratamento e/ou alto risco; Instrumentos para garantir uma referência e contra-referência seguras aos serviços envolvidos; Programa de Educação Permanente em Saúde; Avaliação e monitoramento.

Resultados: A linha de cuidado para ICC está sendo desenvolvida na Unidade. A Guia Clínica foi discutida com todos os profissionais envolvidos e implantada parcialmente com os recursos já disponíveis. Os instrumentos elaborados para encaminhamentos estão sendo utilizados, porém são necessários recursos tecnológicos para agilizar o processo. Até o momento os casos discutidos foram 202 na equipe de referência, 88 na equipe ampliada e 15 na equipe matricial. Foram construídos 59 PTI. 170 usuários foram referenciados pela AMA para a UBS. 51 usuários foram referenciados para consultas com especialistas e destes 26 foram contra-referenciados para a UBS.

Conclusões: O desenvolvimento da linha de cuidado para ICC tem permitido a coordenação da assistência prestada aos usuários e a integração dos serviços envolvidos. Até o momento apenas uma linha de cuidado está sendo realizada, mas a sua prática envolve conceitos e formas de trabalhar que podem ser aplicadas em todas as ações da ESF.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PESSOAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO DOS DOCENTES E DISCENTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Sabrina Dantas Sabry

Autores: Sabrina Dantas Sabry, Lucianna Leite Pequeno, Maria Lívia Alexandre Facó Bezerra,

Instituição: Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza,

Introdução: O desenvolvimento de habilidades pessoais é um dos campos descritos na Carta de Ottawa, que visa capacitar as pessoas para que estas possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio ambiente, bem como fazer opções que conduzam a uma saúde melhor, além de apoiar o desenvolvimento pessoal e social mediante a divulgação de informação, educação para a saúde.

Objetivo: Compreender como docentes e discentes avaliam o desenvolvimento de habilidades pessoais em uma Unidade Básica de Saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Fortaleza-Ceará, no período de maio a julho de 2010. Utilizou-se entrevistas semiestruturadas com 34 entrevistados, sendo 27 discentes e 7 docentes dos cursos de fonoaudiologia, fisioterapia, medicina e nutrição.

Resultados: Os entrevistados apontaram pontos importantes para a promoção da saúde observados e realizados no serviço, dentre eles, o incentivo, o cuidado e a educação do paciente. Além disso, salientaram a educação em saúde, como meio de possibilitar ao usuário a mudança de hábitos de saúde, apoiando-o na conquista de sua autonomia, constituindo-se de ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença, principalmente no que diz respeito a alimentação saudável. Notou-se que realmente existe uma preocupação de alguns profissionais, alunos e seus professores em habilitar a população usando-se atividades com foco nas suas atuações: atividades físicas, com alunos da fisioterapia, orientações sobre alimentação saudável, com alunos da nutrição, cuidados com a saúde bucal, com alunos da odontologia e com a voz, com os alunos da fonoaudiologia.

Conclusão: Para que os serviços de saúde promovam a saúde é necessário que os profissionais compreendam e ampliem sua visão desse tema, incluindo-se como atores críticos e participantes do processo de construção e reformulação deste sistema. Nesse sentido, é necessário implementar, no ensino, os conceitos fundamentais de promoção da saúde em contraposição às práticas direcionadas às dimensões biológica, individual e curativa que caracterizam a formação e a atuação dos profissionais.

DESENVOLVIMENTO E APLICAÇÃO DA COMPUTAÇÃO GRÁFICA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL COLETIVA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Haine Beck

Autores: Haine Beck, Ana Paula de Lourdes Rodrigues Bueno,

Instituição: Atenção Primária À Saúde Santa Marcelina - Aps Santa Marcelina

Na construção do conhecimento do universo da educação, novas tecnologias têm evoluído com muita rapidez e desempenham papel preponderante como elemento transformador do modo de acessar e organizar o universo da informação, colocando novos desafios pedagógicos na tarefa de auxiliar o indivíduo a organizar novos conhecimentos. O objetivo deste estudo foi relatar a experiência da construção de animações e vídeos didáticos em computação gráfica, sua posterior aplicação em um programa educacional em saúde bucal coletiva e avaliação de seus resultados. Para o desenvolvimento do material foi utilizado um programa de animação em 3D (Blender, Blender Foundation) gratuito e multiplataforma. A eficácia do uso desse material nas atividades educativas foi verificada por meio da verificação dos índices de placa bacteriana visível (IPV) e pelo sangramento da gengiva à sondagem (ISG), em grupos educativos realizados em uma Unidade Básica de Saúde. Foram realizados dois grupos: Grupo Experimental (n=20), utilizando as animações e os vídeos no processo educativo e Grupo Controle (n=20), sem o uso das ferramentas visuais durante as palestras.

Resultados: Grupo Experimental, IPV-inicial = 30% contra IPV-final = 18% e ISG-inicial = 20% contra ISG-final = 12%; Grupo Controle: IPV-inicial = 28% contra IPV-final = 23% e ISG-inicial = 22% contra ISG-final = 19%. As variações encontradas foram estatisticamente significantes ao nível de 1% pelo teste estatístico aplicado. O programa de promoção de saúde bucal utilizando animações e vídeos como material de apoio mostrou-se eficaz em relação ao controle de placa bacteriana, reduzindo o IPV a um nível mais aceitável. Embora o ISG tenha sofrido uma redução considerável, a presença de sangramento gengival no final do ciclo de atendimento requer uma melhor abordagem da motivação do paciente em realizar a higiene bucal rotineiramente. Ao final do processo, concluiu-se que iniciativas dessa natureza, embora sejam permeadas de dificuldades, trazem contribuições importantes ao ensino-aprendizagem de conteúdos relativos à Odontologia dentro da proposta da Estratégia Saúde da Família.

DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS, UMA RESPONSABILIDADE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Petter Ricardo de Oliveira

Autores: Petter Ricardo de Oliveira, Danielle Matos de Hollanda Barcelos, Ana Francisca Kolling

Instituição: Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil (Cassi)

A saúde mental brasileira tem atravessado pela mais importante mudança relacionada ao tratamento das doenças mentais: o processo da desinstitucionalização psiquiátrica. A atual luta anti-manicomial tem como objetivo a reinserção do doente mental na sociedade e devolver-lhe a cidadania. Nesse contexto, o presente estudo objetivou avaliar as intervenções das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Saúde Mental (SM) da CliniCASSI-DF em um grupo de pacientes institucionalizados em Hospital Dia (HD). A metodologia utilizada neste estudo foi a semi-experimental/descritiva. Caracterização da amostra: 29 pacientes, sendo 21 do sexo masculino e oito do sexo feminino, com idades entre 20 e 70 (M = 43, DP = 14, 04). Variação do tempo de internação de 1 a 13 anos (M = 5, DP = 3, 52). Psicopatologias diagnosticadas nos pacientes: esquizofrenia (46%), transtornos do humor (23%), transtorno obsessivo-compulsivo (8%), dependência química (8%), transtorno esquizoafetivo (7%) e outros transtornos psicóticos (4%). As intervenções consistiram em acompanhar mensalmente na Unidade CliniCASSI-DF o paciente internado em uma clínica de HD, fazendo com que os atendimentos fossem realizados na CliniCASSI e não apenas na clínica. Entre Fevereiro e Maio de 2009, foram realizadas duas formas de intervenção: 1ª - perícias nas clínicas de HD e 2ª - atendimentos na CliniCASSI-DF realizados por 2 assistentes sociais, 1 psicólogo e 2 psiquiatras. As perícias foram feitas em Fevereiro e Março com as seguintes ações: (1) Discussão dos casos com a equipe técnica da clínica e (2) Atendimento aos pacientes na instituição. Em Abril e Maio as intervenções foram feitas na Unidade da CliniCASSI-DF por meio de: (1) conferência familiar; (2) atendimento individual; (3) avaliações fisiológicas; (4) avaliação do tratamento daquele mês na clínica; e (5) proposição de outros recursos de tratamento. Os resultados foram analisados com base nos protocolos de registro. Após a introdução das intervenções na Unidade CliniCASSI-DF, foi possível observar: maior inclusão dos pacientes psiquiátricos nos Programas de Saúde da CASSI; maior aderência a outras atividades oferecidas pelo HD; maior aderência nas propostas de tratamento do HD e da CASSI-DF; maior freqüência de alta do tratamento em HD; fortalecimento de vínculo com as equipes da ESF e SM; percepção da equipe de melhor condução na coordenação de cuidados dos pacientes; e índice de aderência das famílias às intervenções de 83%. Foi possível concluir que as intervenções em conjunto das equipes da ESF e SM, favorecem o processo de desinstitucionalização de pacientes com transtornos psiquiátricos.

DESMAME PRECOCE: UMA VISÃO MULTIFATORIAL

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Alessandra Palhoni Sabarense

Autores: Alessandra Palhoni Sabarense, Corina Costa Guedes

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Nova Lima, Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: Apesar das vantagens da amamentação serem comprovadas através de evidências científicas, observa-se ainda uma tendência ao desmame precoce, anterior ao sexto mês de vida. Na Unidade Básica de Saúde Cristais do município de Nova Lima, foi observado um aumento, cada vez mais precoce, do número de mães adeptas do aleitamento misto, que utilizam mamadeiras e chupetas. Quando abordadas, as mesmas relatavam terem recebido pouca ou nenhuma orientação. Além disso, foi percebido um aumento no número de consultas pediátricas por causas relacionadas ao desmame precoce. Os bebês apresentam, muitas vezes, monilíase oral e genital, cólicas e diarréia, desnutrição, infecções respiratórias e alergias, sendo que muitas destas crianças foram desmamadas precocemente e suas mães utilizam o leite artificial e a mamadeira.

Objetivo: Enfatizar a importância do aleitamento materno e por dar subsídios para que o profissional da área de saúde intervenha de maneira efetiva na prática do desmame precoce.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre desmame precoce entre os anos de 2000 a 2007, nos idiomas inglês, espanhol e português, sendo encontrados 73 artigos no LILACS e 368 no SCIELO. Foram utilizados como descritores para a busca: aleitamento materno, desmame, cuidado pré-natal, período pós-parto, alimentação mista.

Resultados: Após a leitura de 65 artigos e outras produções científicas selecionadas dividiu-se a revisão sistemática em 9 temas: ?amamentação x sexualidade?; ?a cultura do leite ?fraco?; ?a história da alimentação artificial e a inserção de programas de incentivo ao aleitamento materno?; a atuação do profissional de saúde?; ?o papel do enfermeiro na assistência à mulher?; ?o poder da comunicação?; ?trabalho: elemento favorável ou desfavorável ao desmame??; ?chupetas/bicos e mamadeiras x amamentação? e ?desmame tardio?.

Conclusão: A amamentação é uma escolha individual e não uma obrigação, sendo a prática herdada culturalmente e influenciada pela família e pelo meio social. Constatou-se que os principais fatores de risco para o desmame são modificáveis, ou seja, dependentes da consciência, dos sentimentos e atos maternos. Diante do contexto em que a nutriz se encontra inserida, exige-se por parte dos profissionais da área de saúde, ?o descobrir? e ?o assumir? a responsabilidade de serem elementos de transformação, contribuindo para a prevenção do desmame precoce através de necessárias mudanças direcionadas às orientações, incentivos, gestos de apoio e valorização dos sentimentos e respeito às decisões da mulher de querer ou não amamentar.

DESMISTIFICAÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DA HANSENÍASE: CAPACITAÇÃO DE AGENTES DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ulisses Meireles Filgueiras Filho

Autores: Ulisses Meireles Filgueiras Filho, Ana Lúcia Araújo Gomes, Nayara Cunha de Castro Asano, Ana Carolina da Costa Araujo, Hianna Honorato Moreira de Oliveira

Instituição: Universidade Federal do Ceará - Ufc, Universidade Federal do Ceará - Ufc, Universidade Federal do Ceará - Ufc, Universidade Federal do Ceará - Ufc, Universidade Federal do Ceará - Ufc

Introdução: O Brasil mantém, nas últimas décadas, a situação mais desfavorável na América em relação à hanseníase e o diagnóstico da segunda maior quantidade de casos do mundo, depois da Índia. Constitui-se um problema de Saúde Pública cujo programa de eliminação está entre as ações prioritárias do Ministério de Saúde.

Objetivo: Desmitificar a hanseníase junto aos agentes de saúde da família - ACS treinando-os para detecção precoce e busca ativa de casos entre os moradores do Bairro Colônia de Fortaleza, região de abrangência do Posto de Saúde da Família Francisco Domingos da Silva.

Metodologia: Otimizando o tempo destinado às rodas de gestão realizadas na Unidade Básica de Saúde ? UBS, quatro integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde ? PET-SAÚDE realizaram uma oficina junto a 20 agentes de saúde que atuam no território adscrito utilizando a técnica dialógica-reflexiva quanto a hanseníase-doença e seus aspectos: diagnóstico, tratamento, cura e reabilitação, tabus e estigmas que envolvem a doença, estimulando-os quanto ao desempenho do papel de multiplicadores de informação. Foi usado sistema multimídia, cartilhas do Ministério da Saúde e confecção de um estesiômetro alternativo com monofilamentos elaborados a partir de pêlos de vassouras, de diferentes diâmetros, adaptados a cubos de isopor. Cada ACS recebeu um exemplar para utilizar durante a visita domiciliar objetivando o teste de sensibilidade tátil de manchas. Ao final foi feita avaliação da atividade com apreciação verbal.

Resultados: Os ACS relataram que não conheciam com profundidade a temática, desmistificaram conceitos e sentiram-se aptos a realizar busca ativa.

Conclusão: Essa atividade mostrou como pode haver integração de acadêmicos da área da saúde às atividades gerenciais e educativas da UBS, e estimulou os ACS a participarem ativamente do processo de detecção precoce dessa afecção. Segundo relatos dos ACS as rodas de gestão poderiam ser mais bem aproveitadas com capacitação, treinamento e sensibilização para o cuidado dos pacientes sob responsabilidade da equipe de saúde da família.

DETECÇÃO DO USO ABUSIVO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-APS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloisa de Paula Lima

Autores: Heloisa de Paula Lima, Carolina Dias de Araujo E Silva, Ana Carolina Arantes Coutinho Costa, Daiane Lorena Nogueira, Silvia Galvão de Araujo

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Prefeitura Municipal de Saúde de Goiânia

Ter acesso à assistência médica e medicamentos não implica necessariamente melhores condições de saúde ou qualidade de vida. Maus hábitos prescritivos, falhas na dispensação e automedicação podem levar a tratamentos ineficazes e pouco seguros(1). de acordo com estudo sobre intoxicações por medicamentos, realizados pela Fundação Oswaldo Cruz em 2006, quase 33 mil pessoas foram intoxicadas por uso desses produtos (erros na administração, automedicação e uso irracional)(2). Estas são razões pelas quais, cada vez mais, se reconhece a necessidade e a importância de estudos que analisem o uso abusivo. A Portaria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 344 (12/05/98), é o instrumento legal que define as diretrizes de controle das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial no Brasil(3). Para implantar programas de prevenção adequados sobre o uso de drogas psicotrópicas, numa determinada população, é necessário, antes de tudo, conhecer a realidade do consumo local. Resolveu-se, portanto, determinar o número de pacientes usuários de medicações de prescrição controladas. Detecção do uso abusivo de medicamentos controlados de uma equipe em APS. Os Agentes Comunitários de Saúde rastrearam todos os prontuários de uma equipe de saúde da Unidade Escola Saúde da Família Vila Mutirão do município de Goiânia-GO. Foram selecionados aqueles com prescrição controlada de qualquer espécie. Os dados foram recolhidos e agrupados por classe de medicamentos, faixa etária, sexo, profissão, consulta com outros especialistas, motivo e tempo de uso. A maioria dos 73 pacientes são mulheres (79%), aposentados (37%), entre 39 e 59 anos (43%). Identificou-se 7 classes de medicamentos (benzodiazepínicos, antidepressivos, anticonvulsivantes, antiparkinsonianos, antipsicóticos e neurolépticos, hormônios, e opióides). Antidepressivos (42%) e benzodiazepínicos (29%) foram predominantes, sobressaindo amitriptilina (16%) e clonazepam (11%), respectivamente. O maior motivo de uso foi ansiedade/nervosismo (21%), o tempo de consulta foi menor que 6 meses (16%) e o tempo de uso foi maior de 10 anos (18%). É importante salientar que dentre as 3 últimas variáveis citadas, houve grande número de prontuários sem tais informações. Sabe-se que o prontuário tem ampla aceitação e veiculação no meio médico. Entretanto, é freqüentemente usado de modo impróprio e algumas irregularidades, em seu preenchimento, podem ter efeitos danosos para o doente, para o médico e para a medicina(4), conforme observado no presente estudo. Acredita-se que o adequado registro em prontuário poderá contribuir para o desenvolvimento de um trabalho educativo junto aos profissionais de saúde e a comunidade, possibilitando a diminuição do uso de fármacos de forma abusiva.

DETECÇÃO E INTERVENÇÂO DO BULLYING EM CRIANÇAS NUMA ESCOLA COMUNITÁRIA, EM FORTALEZA-CE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Gomes Silveira

Autores: Anamaria Cavalcante E Silva, Bárbara Pinto Barbosa, Camila Gomes Silveira, Clarissa Rocha Montenegro, Emanuella Sobreira Lacerda

Instituição: Faculdade Christus

Introdução: Por definição, o bullying é um problema que se caracteriza por um conjunto de comportamentos agressivos, físicos ou psicológicos, como chutar, apelidar, discriminar e excluir, que ocorrem sem motivação evidente, observado principalmente no ambiente escolar. Tais comportamentos são usualmente voltados para grupos com características físicas, sócio-econômicas, étnicas ou sexuais específicas que são, estatisticamente, alvos preferenciais de seus colegas do que crianças e jovens considerados, por eles, ?normais?. A violência nas escolas é um fenômeno antigo no mundo e configura um grave problema social, podendo ocorrer como conflitos na relação professor-aluno ou mesmo aluno-aluno, entre outros. A literatura evidencia que já na infância verifica-se os primeiros casos de bullying. Urge tomar providências para melhorar a formação dos cidadãos, construir uma sociedade pacífica e evitar a exacerbação desses conflitos no futuro. A violência deve ser combatida precocemente à instalação do problema.

Objetivos: Avaliar a prevalência de bullying para adotar medidas de intervenção entre crianças de seis a nove anos da Escola Sol.

Metodologia: Foi aplicado um questionário semi-estruturado às mães dos alunos de uma escola comunitária em Fortaleza-CE (Escola Sol) avaliando as condições de saúde de cada criança desde sua gestação até o período atual. Realizou-se um questionário específico com questões objetivas, sobre a ocorrência de bullying, com 42 crianças do 1o ao 3o ano (6 a 9 anos). Posteriormente, foi realizada uma apresentação de fantoches com ensinamentos para diminuir a prática de bullying na escola.

Resultados: A análise dos questionários evidenciou que entre os próprios colegas 51, 7% das crianças receberam ameaças verbais; 81% foram agredidas fisicamente; 57, 1% foram chamadas por algum ?palavrão?; 57, 1% foram chamadas por algum apelido pejorativo; nenhuma delas foi chamada de algum apelido por professores; 38, 1% ameaçaram verbalmente algum colega; 52, 4 chamaram algum colega por um apelido que ele não gosta; 35, 7% sofreram algum tipo de indiferença/desprezo por parte de alguém da escola, e desses 35, 7% todos foram por parte de colegas e nenhum por funcionários da Escola; 52, 4 agrediram fisicamente algum colega; 54, 8 se envolveram em brigas na Escola. Durante a apresentação com os fantoches as crianças se motivaram e participaram com sugestões que promoviam uma interação saudável e pacífica.

Conclusão: O bullying é uma agressão que precisa ser detectada precocemente, uma vez que a formação do ser humano é fruto das experiências que são vivenciados, sobretudo, ao longo da infância. A intervenção de forma preventiva é necessária para ampliar a possibilidade de um desenvolvimento saudável.

DETERMINANTES SOCIAIS SOB A ÓTICA DA COMUNIDADE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Felipe Uchôa Brito

Autores: Felipe Uchôa Brito, Juliana Bruno, Giselly Eve Sette Cintra, Andreza Domingos da Silva, Silvely Tiemi Kojo

Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Secretaria Municipal de Saúde - Palmas, Secretaria Municipal de Saúde - Palmas, Secretaria Municipal de Saúde - Palmas, Secretaria Municipal de Saúde - Palmas

Introdução: A Política Nacional de Promoção da Saúde foi instituída para promover qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Assim, esse compromisso político foi reafirmado através das diretrizes focadas nos oito Objetivos do Desenvolvimento do Milênio, fazendo emergir no PET-Saúde/Vigilância, que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, o Projeto Fazendo Saúde em Taquari.

Objetivos: Complementar as ações de Promoção da Saúde sob a ótica da Estratégia Global e da Política Nacional de Promoção da Saúde em interface com a ESF e em consonância com objetivos do milênio; Conhecer a percepção da comunidade acerca dos determinantes sociais em saúde; Identificar os estimuladores e da participação social do Taquari e realizar interação intra e intersetorial para realização do projeto.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de abordagem quali-quantitativa em tempos distintos. Na primeira etapa foi realizado um estudo com abordagem qualitativa de cunho exploratório através de grupos focais, os quais ocorreram com mulheres empregadas e idosos do bairro Taquari em Palmas-TO. Os determinantes levantados na abordagem qualitativa serão transformados em variáveis a serem pesquisadas na segunda etapa, através de um estudo epidemiológico transversal quantitativo de cunho descritivo associativo. Resultados A avaliação dos resultados se deu mediante a análise da transcrição das gravações feitas durante os grupos focais, a partir das quais se pôde perceber que as insatisfações de grupos distintos da população convergem para alguns aspectos semelhantes. Como queixas principais surgiram a indignação para com o serviço de saúde e o sentimento de descaso por parte dos gestores para com o bairro periférico. Em um plano secundário, censuraram a educação, segurança pública, infra-estrutura e outros determinantes sociais. Ao dissociar os grupos, percebe-se que os idosos conseguem enxergar o progresso gradual do bairro desde a sua criação, há sete anos, enquanto as mulheres, por serem mais ativas economicamente, persistem nas críticas e cobranças por melhorias como educação e segurança para suas famílias.

Conclusão: A partir do perfil inicial extraído dos grupos focais, foi possível reunir informações que irão complementar o segmento quantitativo da pesquisa, evidenciando que o método em questão é um importante recurso para compreender o processo de construção das percepções, atitudes e representações sociais de grupos humanos. Assim, a etapa qualitativa auxiliou na investigação de crenças, valores, opiniões e processos de influência grupal, bem como deu suporte para a geração de hipóteses, a construção teórica e a elaboração de instrumentos.

DIA DO IDOSO: OTIMIZAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jordana Magalhães Siqueira

Autores: Francisco de Sales Gomes Júnior, Jordana Magalhães Siqueira, Maria Célia de Freitas, Patrícia Freire de Vasconcelos, Paulo Sérgio Dourado Arrais

Instituição: Faculdade de Farmárcia, Odontologia E Enfermagem - Ffoe, Universidade Federal do Ceará - Ufc, Faculdade de Medicina, Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará - Uece, Prefeitura Municipal de Fortaleza, Departamento de Farmácia

Introdução: Desde 2006, com a institucionalização da Lei 11.438 de 28 de dezembro, o dia 1º de outubro passou a ser celebrado como o Dia Nacional do Idoso. Com o crescente aumento da expectativa de vida, criou-se uma demanda por estudos e análises para uma otimização de políticas públicas e melhora na qualidade de vida do idoso. Para que se enfrente a realidade de uma população envelhecida, soluções criativas e viáveis devem ser adotadas.

Objetivo: Relatar a experiência da interação e integração do idoso com a unidade básica de saúde no Dia Nacional do Idoso.

Metodologia: O presente trabalho consiste em um relato de experiência de natureza descritiva. A inclusão de idosos na comemoração obedeceu aos critérios: idade igual ou superior a 60 anos; interesse em participar; residentes nas áreas de cobertura do Programa Saúde da Família (PSF) do Centro de Saúde, Fortaleza/CE. Essa atividade contou com a colaboração de uma equipe multidisciplinar: enfermeiro, auxiliar de enfermagem, farmacêutico, psicólogo, estudante de odontologia, assistente social e agente de saúde.

Resultados: Os funcionários do Centro de Saúde mobilizaram uma comemoração para os idosos, residentes e adscritos no PSF. Essa comemoração contou com os eventos de escolha da Miss Idosa e do Mister Idoso, além de desfiles, da prática de exercícios físicos e de eventos de dança. Cada um desses eventos tinha como ator social principal o idoso. Atividades como essas que visam à prevenção e promoção de saúde fazem parte de um processo de otimização das oportunidades de saúde, cujo objetivo é o de manter a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais idosas.

Conclusão: Conclui-se que o envelhecimento da população tem exigido respostas no que tange a formulação de políticas públicas de saúde e políticas sociais dirigidas aos idosos, na intenção de preservar a saúde destas pessoas e melhorar sua qualidade de vida. Logo, estratégias como essas são importantes para dividir as atenções e conduzir para além do tradicional atendimento às doenças e seus agravos.

DIABETES MELLITUS NA INFÂNCIA - PROPOSTA DE ACOLHIMENTO E RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloisa Costa Borges

Autores: Heloisa Costa Borges, Débora Salbego Alves, Joana Angélica Barradas de Castro, Alba Lúcia Dias Dos Santos, Valquíria Cadó Monteiro Trajano

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo, Universidade Cidade de São Paulo, Universidade Cidade de São Paulo, Universidade Cidade de São Paulo, Prefeitura Municipal de Guarulhos

Introdução: A incidência e desenvolvimento do Diabetes Mellitus Insulino Dependente (DMID) em crianças é crescente nos últimos anos, relacionado à maior participação ambiental e fatores genéticos. O diagnóstico de DMID na infância geralmente ocorre em crianças entre as idades de 5 a 6 anos e entre 11 e 13 anos. A abordagem deve ser multiprofissional, objetivando assistência farmacêutica, monitoramento laboratorial, clínico e orientações sobre mudanças no estilo de vida, visando rastreamento e prevenção à família. Objetivos Importância do diagnóstico precoce do DMID na infância e proposta diferenciada de acolhimento. Relato de Caso Família da Equipe 05 da Unidade Básica de Saúde (UBS), do Jardim Jacy - Guarulhos, SP; Membros: mãe, A.A., 38 anos, pai, J.A., 39 anos, 5 filhos, um do gênero masculino A.A., 8 anos e 4 do gênero feminino, G.A., 14 anos, S.A., 11 anos, E.A., 7 anos, e V.A., 2 anos, sem exames e consultas regulares, fonte de renda e dinâmica familiar instáveis. A.A. já tinha o diagnóstico de DM tipo I, há 2 anos, em uso de Insulina NPH, e recentemente, 2 filhas, S.A. e V.A., receberam diagnóstico de DM em Unidade Emergencial. Observamos desconhecimento de medidas preventivas, utilização de medicamento, agravos relacionados e ausência de cuidador responsável (G.A. - cuidadora dos irmãos). Metodologia Problematização do caso; Avaliadas soluções e prioridades; cronograma de acompanhamento para cada membro da família; convocação da mãe com orientação alimentar, uso correto da Insulina, controle glicêmico e necessidade de Cuidador responsável; controle supervisionado das dosagens de Insulina administradas às crianças mediante consultas, visitas e exames laboratoriais. Acionado Equipe de Apoio objetivando direito a Bolsa Família(BF), cesta básica(CB) e equipamento social de apoio(ESA). Resultados Liberação de BF e CB em 30 dias; inclusão de ESA às crianças. Acompanhamento regular pela equipe, com ajustes de adesão, terapêutico, controle laboratorial das crianças diabéticas e papel de cuidador (mudança postura materna). Total de avaliações: 5. Período até estabilização: 10 semanas. Discussão Proposta individualizada pode resultar em melhor adesão, controle e ajuste terapêutico. Impondo-se acompanhamento ativo, envolvendo todos os membros da equipe de trabalho e familiares. O acolhimento, como diretriz operacional, requer atitude inovadora objetivando maior adesão, minimização dos riscos e agravos relacionados DMID, com crescentes índices de morbidade, mortalidade e custos terapêuticos. Evitar descompensação aguda e diagnósticos, em caráter emergencial, deve ser uma meta a perseguir.

DIABETES MELLITUS TIPO 2: ABORDAGEM PRÁTICA NA USF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Ávila Soares

Autores: Marisa Costa E Peixoto, Diego Francisco Januário Silva, Fernanda Ávilla Soares, Camila Esteves da Rocha,

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

Os portadores de diabetes tipo 2 (DM2), a partir do diagnóstico, devem adotar uma mudança repentina nos hábitos alimentares. Como a maior parte dos diabéticos tipo 2 recebe o diagnóstico após os 45 anos, exige-se grande sacrifício em abster-se de costumes alimentares arraigados à conduta cotidiana. Ainda assim, as informações que recebem são focadas, principalmente, na fisiopatologia da doença, na restrição alimentar e tratamento medicamentoso. Limita-se, muitas vezes, a proibir o consumo de doce. Pouco se fala sobre os mitos populares acerca da doença, tampouco sobre cardápios diets caseiros, que podem substituir os tão desejados doces. O trabalho reflete a necessidade de educadores e profissionais de saúde fomentarem projetos de atividade de grupo a fim de fornecer informações seguras e práticas. Neste cenário, objetivou-se a aplicação de atividade de grupo com diabéticos tipo 2 da área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família em Patos de Minas/MG, esclarecendo dúvidas comuns relacionadas aos mitos populares e preparação de receita de doce dietético caseiro no local. O tema ?Mitos e Verdades? foi apresentado por meio de slides contendo os principais mitos populares acerca da doença e da alimentação do diabético, exposição da diferença entre diet, light e zero, e demonstração da quantidade máxima de gotas que podem ser consumidas dos adoçantes. Permitiu-se a todo tempo perguntas dos participantes. Com auxílio da Nutricionista da USF, foi elaborado um pequeno receituário de doces dietéticos que foi distribuído aos participantes. Ao final uma receita de salada de frutas acrescida de leite condensado caseiro diet foi preparada. O resultado obtido foi significativamente bom, pois dos 20 portadores de DM2 convidados para a reunião 13 compareceram. Todos participaram com muito entusiasmo, realizando perguntas, inclusive para desmistificar boatos, como o de que ?o mel poderia ser utilizado em substituição ao açúcar?, entre muitos outros. A distribuição das receitas de doces dietéticos foram ansiosamente aguardadas. Todos permaneceram atentos para aprender a receita do leite condensado caseiro diet, que ao final do trabalho foi degustado, acrescido à salada de frutas e aprovado. Notadamente, percebeu-se a carência deste grupo de diabéticos em relação a abordagens práticas sobre sua doença e mudança dos hábitos. Acredita-se que com este tipo de trabalho é possível reduzir o impacto causado pela restrição alimentar, principalmente em relação ao doce e que poderia trazer inúmeros benefícios para portadores de diabetes mellitus tipo 2 assistidos por outras USFs do Brasil.

DIABETES MELLITUS: DIFICULDADES NO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Sandoval Lopo de Abreu

Autores: Sandoval Lopo de Abreu, Tiago de Oliveira Matos, Robson Rodrigues Botelho, Vanessa Linhares Andrade, Renato Jordano Mendes de Souza

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - Fipmoc

Introdução: O diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, defeitos de secreção e/ou ação da insulina. A adesão de forma incorreta ao tratamento medicamentoso pode ter como consequência o aumento dos custos do tratamento e, sobretudo, complicações como: doença cardiovascular, diálise por insuficiência renal crônica e cirurgias para amputações de membros inferiores.

Objetivo: Verificar as principais dificuldades enfrentadas pelos pacientes diabéticos durante o tratamento medicamentoso.

Metodologia: Realizou-se um estudo com 18 pacientes portadores de Diabetes Mellitus (DM), cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) Professor Aurélio Caciquinho da cidade de Januária - MG. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizada uma busca de dados nos registros da ESF, referentes a nomes e endereços dos portadores de DM. Foram incluídos os pacientes maiores de 18 anos, portadores de DM tipo 1 ou 2 diagnosticado. Os participantes receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo informações sobre o estudo. Foi aplicado um questionário contendo 06 questões objetivas sobre os aspectos relativos ao tratamento medicamentoso.

Resultados: A população caracterizou-se por pacientes com média de idade de 55 anos, mínima de 20 anos e máxima de 80 anos. A maioria dos pacientes possui diabetes do tipo II (88, 9 %). Quanto à terapêutica medicamentosa, 66, 6 % dos pacientes utilizavam apenas antidiabéticos orais, 22, 2 % recebiam terapia combinada com antidiabético oral e insulina e 11, 1 % faziam uso apenas de insulina. No que se refere à acessibilidade de todos os medicamentos para o tratamento do Diabetes Mellitus na Unidade de Saúde, constatou-se que 83, 3 % dos pacientes não tem acesso a todos os medicamentos na ESF. Observou-se que 38, 9% dos pacientes apresentaram dificuldades em seguir corretamente o tratamento e que os fatores que mais interferem no tratamento do Diabetes Mellitus são a falta de medicamentos na unidade de saúde da família - 27, 8 %, apoio familiar insuficiente - 22, 1 %, esquecimento do horário da medicação - 11, 1% e pouca orientação em relação ao medicamento prescrito - 5, 6 %.

Conclusão: Na população em estudo, as principais dificuldades encontradas durante o tratamento medicamentoso foram: falta de medicamentos na unidade de saúde da família e apoio familiar insuficiente. Portanto, esse cenário impõe a necessidade do planejamento de estratégias assistenciais mais eficientes, evitando assim as complicações decorrentes do diabetes mellitus, aumento do número de internações hospitalares e do custo do tratamento.

DIABETES MELLITUS: PREVALÊNCIA ENTRE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Milena Marchini Rodrigues

Autores: Milena Marchini Rodrigues, Matheus Fuser Pinheiro, Katia Saldanha Marques, Adriane Pires Batiston, Ilisangela Dos Santos Queiroz

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Pet-Saúde/Ufms, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Pet-Saúde/Ufms, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Pet-Saúde/Ufms, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Pet-Saúde/Ufms, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Pet-Saúde/Ufms E Secretaria Municipal de Saude - Campo Grande/Ms

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sangüíneos. É uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular. É um grave problema de saúde pública, devido ao aumento progressivo de suas taxas de incidência no Brasil, sendo necessária a adoção de medidas preventivas e de controle, bem como informações epidemiológicas que subsidiem o planejamento de tais medidas .

Objetivo: Descrever o perfil dos usuários portadores de DM cadastrados em uma unidade básica de saúde da família em Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

Metodologia: Trata-se de um estudo seccional, no qual utilizou-se dados secundários disponíveis no sistema da Secretária Municipal de Saúde do ano de 2008. Resultado: Em relação à população estudada, constatou-se prevalência de 1, 84% de DM. Entre os portadores de DM, 66, 4% são mulheres e 33, 6% homens. A idade média entre as mulheres é de 61 ± 12, 2 anos (média ± desvio padrão da média), entre os homens, a média de idade é 58, 1 ± 13, 9 anos (p=0, 21). Entre os indivíduos estudados, 80, 6% possuíam hipertensão arterial (HAS) associada a DM. Observou-se maior prevalência de DM associada à HAS entre as mulheres (p=0, 04). Os indivíduos que apresentaram DM associada à HAS possuíam média de idade significativamente maior do que os indivíduos acometidos pela DM isoladamente (0=0, 038).

Conclusão: A prevalência de DM na unidade estudada é semelhante a média brasileira de usuários cadastrados. Seguindo a tendência nacional, na unidade estudada o DM é mais prevalente entre as mulheres. DM e a HAS acometem homens e mulheres com idade média próxima aos 60 anos. Estas informações podem subsidiar ações educativas e de vigilância em saúde nos grupos mais vulneráveis.

DIABETES NA ETNIA PITAGUARY

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Valéria Studart Mendonça Gomes

Autores: Valéria Studart Mendonça Gomes, Arcênia Passos Meireles, Meire Luce Moreira Rolim,

Instituição: Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará/Sesai/Ms

Introdução: Os Pitaguary é uma das etnias indígenas do Ceará, fixados na região metropolitana de Fortaleza nos municípios de Maracanaú e Pacatuba, com população de 2.956 e 923 respectivamente. O atendimento da atenção básica é realizado pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígenas-EMSI do Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI, em consonância com a Estratégia de Saúde da Família. Na atualidade a diabetes mellitus atinge também as populações indígenas, em especial os povos em processo de assimilação dos valores e costumes da população não indígena. Interessa ao DSEI estudar a diabetes para adotar medidas preventivas e monitorá-la.

Objetivo: Identificar a prevalência de diabetes segundo sexo, idade, IMC e glicemia nos Pitaguary no ano de 2009.

Método: Estudo transversal. Foi realizado um rastreamento para diabetes pelas EMSI-DSEI em 2009 na população Pitaguary de 20 e mais anos. Variáveis analisadas: idade, sexo, Índice de Massa Corporal-IMC e glicemia em jejum. Os parâmetros são da Atualização Brasileira sobre Diabetes.

Resultados: da população Pitaguary de 20 anos e mais, 2, 46% são diabéticos, sendo em Maracanaú 2, 17% e Pacatuba 3, 4%. A prevalência por faixa etária foi: 4, 2% (40-59 anos) e 9, 4% (60 anos e mais), sendo em Maracanau 3, 3% e 9, 4% e em Pacatuba 6, 8% e 11, 3% nas faixas de 40-59 anos e 60 anos e mais, respectivamente. de 20-39 anos apenas 3 casos, 2 em Maracanaú e 1 em Pacatuba. Na distribuição por sexo, o feminino apresentou 3% e o masculino 1, 8%, em Pacatuba 3, 5% (feminino) e 3, 3% (masculino), enquanto em Maracanaú 2, 9% (feminino) e 1, 4% (masculino). Quanto ao IMC, o maior percentual foi por sobrepeso (44, 6%) seguido de peso normal (32, 1%) e Obeso I (16, 1%). Em Pacatuba, Obeso I e Obeso II foram maiores que em Maracanaú. A glicemia em jejum teve 58, 9% dos casos com resultado ≥ 126mg/dl; os que apresentaram níveis glicêmicos inferiores já estavam sob tratamento.

Conclusão: A Diabetes é prevalente na população Pitaguary. Observam-se discretas diferenças entre Maracanaú e Pacatuba que precisam ser monitoradas. A prevalência da diabetes em idade mais avançada, maior tendência para o sexo feminino, o sobrepeso e obesidade coincidem com outros estudos, tanto em população indígena como não indígenas. Infere-se que essa etnia apresenta mudanças de hábitos e estilo de vida, que são decisivos para o crescimento dessa patologia, sendo necessária a reflexão das equipes da saúde indígena para uma intervenção no processo do aumento dos casos de diabetes, para minimizar a magnitude do problema nessa população.

DIABETES: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE É O CAMINHO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jéssica Alves do Vale

Autores: Jéssica Alves do Vale, Ernesto José Hoffmann, Estefânia Wanderley Barbosa Lima, Sophia Barbosa de Figueiredo, Tábata Tatiane Fernandes Dos Santos

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

Introdução: Diabetes mellitus é uma doença crônica caracterizada por hiperglicemia, resultante de deficiência na secreção de insulina e/ou resistência periférica à ação da mesma. Os efeitos crônicos do estado hiperglicêmico incluem dano ou falência de órgãos, de onde advêm as principais complicações da doença, como neuropatia e amputações não traumáticas de membros inferiores, retinopatia, nefropatia, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, principal causa de diminuição de sobrevida nesses pacientes. Estima-se que cerca de 5 milhões de pessoas com a doença, no país, desconheçam seu diagnóstico, frequentemente estabelecido pelo aparecimento de complicações. Considerando esses dados, é importante que a abordagem do diabético seja fundamentada em três pilares: educação em saúde, modificação nos hábitos de vida e, se necessário, tratamento farmacológico.

Objetivos: Descrever e discutir estratégias educativas desenvolvidas pelos acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) junto à população de diabéticos da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) Cintra II, no município de Montes Claros, Minas Gerias.

Descrição da Experiência: As ações de educação em saúde desenvolvidas junto aos diabéticos da referida ESF se deram através da realização de grupos operativos e de visitas domiciliares. Nos grupos, discutiram-se temas de acordo com a necessidade da referida população, como a neuropatia diabética e suas complicações, automonitorização glicêmica e auto-estima do diabético. Houve espaço para o paciente esclarecer dúvidas acerca de sua patologia, relatar suas vivências e aprender com pessoas que se encontravam em situação similar à dele. Já as visitas incluíram a avaliação das condições gerais do paciente e do pé diabético, através de instrumento elaborado pelos acadêmicos, além de permitir a inserção da família no processo de cuidado, contribuindo para mudanças de hábitos de vida e adesão ao tratamento farmacológico.

Resultados: Apoiando-se no fio guia do PET-Saúde (integração ensino-serviço-comunidade), o trabalho dos acadêmicos na ESF tem possibilitado a aproximação de pacientes e equipe, favorecendo o ambiente para promoção da saúde e uma abordagem multiprofissional e individualizada. Além disso, foi possível abordar pacientes com fatores de risco para complicações e intervir em quadros já instalados.

Conclusão: O paciente diabético deve ser continuamente estimulado a adotar hábitos de vida saudáveis, a fim de controlar os níveis glicêmicos e, por consequência, prevenir agravos. Isto é possibilitado pela abordagem educativa em saúde, possibilitando a democratização do conhecimento e criando, na população, juízo crítico e capacidade de intervenção sobre sua própria condição de saúde.

DIABETES: INTERAÇÃO ENTRE FAMÍLIA E EQUIPE DE SAÚDE PARA O CUIDADO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Licia Maria Accioly Lima

Autores: Licia Maria Accioly Lima, Selma da Silveira Vanzo, Elani Maria de Carvalho Rodrigues,

Instituição: Organização Social Fibra., Organização Social Fibra., Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro,

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) propõe a atenção à saúde em território adstrito, sob a perspectiva da vigilância em saúde, com foco nas famílias, nas vulnerabilidades de seus membros e dos riscos a que estão expostos. A ESF agrega ao cuidado individual, o cuidado familiar e comunitário, e as ações intersetoriais. A Diabetes Mellitos tipo 2 (DM 2) é uma doença silenciosa, importante para a saúde coletiva porque freqüentemente, acarreta dificuldades socioeconômicas para as famílias, mortes prematuras e elevado custo para o sistema de saúde. O crescente número de casos da DM 2, e suas graves complicações têm sido um grande desafio para as Equipes de Saúde da Família, suscitando a construção de propostas de intervenção que priorizem o planejamento e a alocação de recursos, considerando que as medidas voltadas para a prevenção primária e secundária são menos onerosas do que aquelas para a prevenção terciária (WHO, 2005). O trabalho apresenta o estudo de caso de B.O.S.S, 58 anos, portador de DM 2 há 8 anos, hipertenso e dispilidêmico, foi tabagista por 33 anos, amputação do 4º e 5º pododáctilo direito há 2 anos. Portador de ferida diabética de grande extensão na planta do pé esquerdo com amputação do 5º pododáctilo. É acompanhado por uma Equipe de Saúde da Família da Área Programática 2.2 e pelo Hospital do Andaraí- RJ. Esse estudo de caso tem como objetivo identificar as possibilidades de contribuição da ESF, juntamente com a participação familiar para a prevenção de agravos em usuários portadores de DM 2, quando alguma complicação está instalada. No trabalho estão descritas as ações desenvolvidas pelo Enfermeiro e o Agente Comunitário de Saúde junto à família e os resultados alcançados através do cuidado individual e familiar.

Metodologia: Foram realizados procedimentos de debridamento químico, mecânico e cirúrgico em avaliações semanais, pelo enfermeiro, desde junho de 2010, orientando aos familiares o tipo de cobertura a ser usado em cada fase da ferida. A avaliação familiar foi importante na percepção da angústia sentida pelo cliente diante da quantidade de exsudato produzido pela ferida. Sua mãe sugeriu a utilização de fraldas descartáveis com a finalidade de absorver o exsudato e proporcionar maior conforto a seu filho. Após avaliação da equipe decidiu-se utilizar a fralda como segunda cobertura.

Resultados: O acompanhamento e o trabalho de debridamento aliados a essa sugestão proporcionaram a evolução satisfatória da ferida e qualidade de vida ao cliente.

DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: CONFIRMANDO NÃO-ADERÊNCIA AO TRATAMENTO EM BAIRRO DE SOROCABA, SP.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vinicius Augusto Silva E Santos

Autores: Vinicius Augusto Silva E Santos, Leni Boghossiam Lanza, Manuela Manzi Frayze Pereira, Isabela Bernardo Souto, Isabelle F. Del Poço Oliveira

Instituição: Pucsp

Introdução: Confirmar não-aderência ao tratamento de diabetes e hipertensão é necessário para planejar intervenção e tentar impedir complicações dessas enfermidades.

Objetivos: a) identificar diabéticos e/ou hipertensos, considerados não-aderentes ao tratamento pela equipe da USF; b) correlacionar a não-aderência com uma tendência à depressão/ansiedade.

Métodos: O estudo aprovado pelo Comitê de Ética contou com 126 moradores da área de abrangência da USF Aparecidinha, considerados pela equipe de saúde como não-aderentes ao tratamento de diabetes e/ou hipertensão. Apenas 30% dessa população foi localizada pelo endereço das fichas-família, devido a grande flutuação populacional do bairro. Os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam a dois questionários: a) Morisky (Helena, 2008): avalia não-aderência a tratamento, uma resposta afirmativa a qualquer uma das perguntas classifica o respondente como não-aderente; b) ?Self Report Questionnaire? (SRQ), segundo Barros, 2008, avalia tendência à ansiedade e/ou depressão, quando houver 7 ou mais respostas afirmativas.

Resultados: Confirmou-se não-aderência de 81, 6% dos sujeitos. Há maior incidência de não-aderentes na população feminina (91, 3%), enquanto na população masculina confirmou-se 66, 6% de não-aderência. A partir do SRQ, concluiu-se que 63, 2% de entrevistados apresentam tendência à depressão e/ou ansiedade. Destes, 75% são do sexo feminino e 25% masculino.

Conclusões: O índice de não-aderência entre as mulheres foi alarmante. A população masculina é a que menos participa dos programas da atenção básica devido a situações ocupacionais. Os resultados do SRQ elucidam preocupante tendência à ansiedade e depressão, que pode influenciar na aderência ao tratamento. O estudo também mostrou necessidade de atualização cadastral periódica das fichas-familia visando favorecer o rastreamento desses usuários, pois as complicações dessas enfermidades são sérias e causam ônus ao sistema de saúde. A tendência à ansiedade e depressão necessita de enfrentamentos promovidos pela USF, entendendo suas causas, intervindo para melhoria da assistência e da qualidade de vida desses moradores/usuários do SUS.

DIAGNÓSTICO DA CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS EM UMA UBS DE FLORIANÓPOLIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carla Knust Bastos

Autores: Carla Knust Bastos, Roberta Pires Bazzo, Maryelle Rizzatti Costa, Cíntia de La Rocha Freitas, Ana Cristina Schmidt

Instituição: Pet-Saúde Universidade Federal de Santa Catarina, Pet-Saúde Universidade Federal de Santa Catarina, Pet-Saúde Universidade Federal de Santa Catarina, Pet-Saúde Universidade Federal de Santa Catarina, Pet-Saúde Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A central de marcação de consultas foi implementada com o objetivo de organizar a oferta e a demanda dos atendimentos especializados de saúde do Brasil, referenciando os usuários do SUS à atenção secundária de forma ágil e facilitada, mantendo o princípio de equidade estabelecido pela constituição. No entanto, desde sua implantação até os dias de hoje, a central vem enfrentando dificuldades relativas a enormes filas de espera, bem como um grande número de especialidades estranguladas ou saturadas.

Objetivo: Este projeto tem como objetivo traçar um diagnóstico das consultas especializadas da central de marcação de consultas de uma unidade de atenção primária à saúde e debater com a comunidade os resultados obtidos.

Metodologia: A pesquisa será realizada pelo grupo PET da UFSC com a participação da equipe da Estratégia de Saúde da Família do Centro de Saúde Córrego Grande, em Florianópolis, SC entre os meses de fevereiro a junho de 2011. A coleta de dados será realizada com base nos encaminhamentos para consultas especializadas diretamente na central de marcação de consultas da unidade e nos dados do SISREG. Serão analisados o tipo e a origem dos encaminhamentos, o número de pessoas na fila e o tempo médio de espera, além do absenteísmo. Espera-se, a partir deste estudo, podermos verificar a adequação do índice de resolutividade da atenção primária (80%), contribuir para o planejamento da Unidade de Saúde, contribuir para a organização e sistematização da central de marcação da unidade, descrever a origem dos encaminhamentos de consultas que aguardam por marcação, verificar os índices de absenteísmo, expor/debater com a comunidade os resultados encontrados, conscientizar a população quanto à responsabilidade de comparecer ao exame/consulta agendado.

DIAGNÓSTICO DA CENTRAL DE MARCAÇÃO DE EXAMES DE UMA UBS DE FLORIANÓPOLIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Martin Horwarth

Autores: Martin Horwarth, Deborah Hanauer, Aline de Avila Ramos, Karina Mendes, Michele Franzoni

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina, Unidade Básica de Saúde Córrego Grande

Introdução: O Sisreg é um sistema de informações on-line, disponibilizado pelo DATASUS, para o gerenciamento e operação das Centrais de Regulação. É um programa (software) que funciona através de navegadores instalados em computadores conectados à Internet. A Central de Marcação de Consultas (CMC) é um dos componentes do Sisreg e é operada, de um lado, por profissionais das secretarias municipais e estaduais de saúde, e de outro, por profissionais das unidades de saúde. Foi implementada com o objetivo de organizar a oferta de exames diagnósticos e complementares de forma ágil e facilitada, mantendo o princípio de equidade estabelecido pela constituição. No entanto, desde sua implantação, a central enfrenta dificuldades relativas ao desequilíbrio entre oferta e demanda por exames, ocasionando demora no agendamento.

Objetivos: Este projeto tem como objetivo traçar um diagnóstico da marcação de exames complementares da central de marcação de uma unidade de atenção primária à saúde e debater com a comunidade os resultados obtidos.

Metodologia: A pesquisa será realizada pelo grupo PET da UFSC com a participação da equipe da Estratégia de Saúde da Família do Centro de Saúde Córrego Grande, em Florianópolis, SC entre os meses de fevereiro a junho de 2011. A coleta de dados será realizada diretamente na central de marcação da unidade e nos dados do SISREG com base nas requisições de exames diagnósticos e complementares. Serão analisados o tipo de exame solicitado, a origem das requisições, o número de pessoas na fila e o tempo médio de espera, além do absenteísmo. Espera-se, a partir deste estudo, contribuir para o planejamento da Unidade de Saúde, para a organização e sistematização da central de marcação da unidade. Os resultados serão conhecidos na primeira quinzena do mês de abril, quando serão levados para debate com toda a equipe de saúde e com a população usuária a fim de discutir que as estratégias podem ser implementadas para alcançar o uso mais racional dos recursos públicos, além de conscientizar a população quanto à responsabilidade de comparecer ao exame agendado.

DIAGNÓSTICO DE ÁREA: VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DA LAMFC NO BAIRRO VILA MILITAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Victor Luiz Bastos Corrêa

Autores: Victor Luiz Bastos Corrêa, Rosimár Alves Querino, Fernando Bernardes Bento, Hermano Lucio Gomes de Assis Filho, Maria Angélica Bessa Portilho Ramos

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Universidade de Uberaba

Introdução: O diagnóstico de área da Vila Militar é parte do projeto de extensão ?Diagnóstico de Saúde da Vila Militar - Uma visão ampliada de saúde?, desenvolvido pela Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade de Uberaba (LAMFC) com o objetivo de identificar as necessidades em saúde das famílias e construir ações de promoção, prevenção e educação em saúde.

Objetivo: As atividades de extensão visam inserir os alunos na comunidade de modo a caracterizar o território, reconhecer os fatores de risco da população e propor intervenções. A presente comunicação expõe a experiência dos acadêmicos e reflete sobre suas contribuições para a formação acadêmica.

Metodologia: Divididos em grupos de até quatro pessoas, os acadêmicos colheram dados através de observações da área e entrevistas com moradores nos meses de outubro e novembro de 2010. O roteiro utilizado consistia em: enumerar instituições presentes e o acesso a elas pela população (escolas, creches, unidade básica de Saúde, igrejas); verificar a existência de líderes comunitários através do reconhecimento da população; identificar a existência ou não de projetos sociais; condições de infra-estrutura (transporte coletivo, abastecimento de água, destino do lixo, rede de esgoto, condição das ruas); condições das habitações; sentimento de segurança pelos cidadãos; opções de lazer e cultura; e possibilidade de acesso a informação e meios de comunicação mais utilizados. CONCLUÕES E

Resultados: O território adscrito abrange 221 domicílios e perfaz um total de aproximadamente 987 moradores. A área não é coberta por equipe saúde da família. Os principais problemas levantados junto à comunidade foram: a insuficiência de creches na área, a dificuldade em chegar até a unidade de saúde mais próxima devido à distância e à falta de transporte público direto e a presença de pontos de venda de drogas. Observou-se a discrepância entre os níveis socioeconômicos dos moradores expressa pela diversidade das condições de moradia. Os entrevistados não se referiram à existência de líderes comunitários e de projetos sociais na área. O diagnóstico de saúde do Bairro Vila Militar permitiu aos acadêmicos uma experiência na abordagem da comunidade e possibilitou a identificação de alguns dos fatores de risco dessa comunidade, abrindo caminho para o planejamento de futuras intervenções na área, objetivo deste novo ano de atividades. PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico de área; promoção, prevenção e educação em saúde; comunidade.

DIAGNÓSTICO DE DEMANDA DE UMA ÁREA DA ZONA SUL DE SÃO PAULO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bruno Brunelli

Autores: Bruno Brunelli, Wesllanny Sousa Brunelli, Lília Lúcia Costa Dias,

Instituição: Ubs Luar do Sertão - PSF Unasp/SP, Hospital Municipal M'boi Mirim

Introdução: Embora a Classificação Internacional de Doenças (CID) seja o sistema de classificação mais usado em qualquer dos níveis de atenção, muitos pesquisadores em atenção primária à saúde (APS) vêm desde a década de 1970 colocando em questão sua aplicabilidade na APS. Isto se justifica no fato de em APS ser muito comum haver queixas e motivos para consulta que, por não serem considerados doenças, não se encaixam em nenhum dos capítulos sugeridos pela CID. Assim, foi desenvolvido um sistema de classificação que prezasse essa particularidade: a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP). São competências do médico de família: 1) capacidade de desenvolver visão preventiva na comunidade e 2) gerir recursos de forma a garantir a equidade. Para desenvolver apropriadamente essas duas competências é necessária a construção de um diagnóstico de demanda na comunidade.

Objetivo: avaliar o perfil dos usuários assistidos; o tempo médio de consulta; a natureza das consultas (agendadas ou encaixadas, por exemplo); os principais motivos de consulta médica e principais intervenções propostas de acordo com a CIAP 2 em uma área do Subdistrito do Capão Redondo, São Paulo, durante o mês de janeiro de 2011.

Metodologia: Após cada consulta, os dados foram colocados em fichas e depois transferidos para uma planilha eletrônica. Ao final do mês os dados foram unidos e as estatísticas calculadas por meio do Excel.

Resultados: A idade média dos usuários assistidos foi de 34, 57 anos. As consultas marcadas foram o meio mais comum de o usuário chegar ao médico (36, 22%), sendo o absenteísmo da ordem de 25, 24%. As consultas duraram uma média de 11, 28 minutos cada. Foram realizadas um total de 370 consultas, havendo uma média de 1, 41 motivos e 2, 30 propostas de intervenção por consulta, lembrando que orientar o paciente já é uma proposta. 87, 03% dos pacientes tiveram seus problemas resolvidos ao nível da atenção primária, sendo apenas 12, 97% os que necessitaram de encaminhamento. Fisioterapia lidera como principal destino desses encaminhamentos, com 12, 50%, seguida por ginecologia, emergências clínicas e cirurgia geral com 10, 42% cada um. 158 motivos de consulta foram encontrados, sendo 15 os mais prevalentes (50, 29% do total). Hipertensão Arterial (CIAP K86) foi o mais prevalente (10, 86%), seguido por Sem Doença (CIAP A97) (8%) e Gestação (CIAP W78) (4, 95%).

Conclusão: o diagnóstico de demanda da área é bastante útil para conhecer e acompanhar as necessidades dos usuários, sendo ferramenta fundamental para uma boa gestão de recursos.

DIAGNÓSTICO DE DEMANDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) EM NATAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ricardo André Freire de Souza

Autores: Ricardo André Freire de Souza, Kalyanne Cabral de Paula, Clarissa Marques Maranhão, Bruno de Medeiros Fernandes, Ana Laíssa Oliveira Aguiar

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Natal-Rn, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Universidade Potiguar, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família é um projeto dinamizador do Sistema Único de Saúde no Brasil. Estudar o conteúdo fundamental da prática médica na APS é hoje uma tarefa que se impõe. Planejar, programar, treinar, avaliar e retroalimentar na APS, faz parte de um processo que necessita espelhar-se em dados concretos.

Objetivos: Identificar os problemas mais prevalentes na prática da APS e sua distribuição por sexo, de acordo com a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP 2).

Metodologia: Foi realizado estudo transversal, de julho a novembro de 2010, em Unidade de Saúde da Família em Natal - RN, a partir do registro das Fichas de Atendimento Ambulatorial. Dados como sexo, idade, problemas e sua distribuição por capítulos da CIAP 2 foram analisados através do software SPSS 17.0.

Resultados: Avaliou-se 1436 atendimentos, com predomínio de 68, 9% para o sexo feminino. A distribuição etária mostrou os seguintes percentuais: menor de 1 ano (5, 8%), 1-4 anos (8, 9%), 5-9 anos (6, 0%), 10-14 anos (3, 9%), 15-19 anos (6, 2%), 20-29 anos (12, 9%), 30-39 anos (13, 0%), 40-49 anos(10, 3%), 50-59 anos (12, 0%) e 60 anos ou mais (21, 0%). O estudo detectou dezenove problemas mais prevalentes - dentre eles hipertensão arterial sistêmica (HAS) (18, 9%), diabetes mellitus (DM) (5, 3%), ansiedade (4, 2%), obesidade (4, 1%) e depressão (3, 0%) -, os quais correspondem a 62, 7% do total. A maior demanda na faixa dos 15 aos 29 anos de idade consistiu na assistência pré-natal. Quanto à distribuição por sexo, houve predomínio no sexo feminino para problemas como ansiedade (80, 0% p=0, 02), depressão (87, 3% p<0, 01) e obesidade (80, 5% p=0, 02). Na distribuição por capítulos, observou-se que circulatório, endócrino e psicológico sobressaíram, com frequências de 20, 8%, 13, 9% e 11, 1%, respectivamente.

Conclusão: Foi verificada uma predominância da faixa etária de 20 a 60 anos, correspondente à faixa de maior densidade populacional na região estudada, e do sexo feminino, o que aponta para uma fragilidade da prática da atenção à saúde do homem. Tal fato se dá possivelmente pela menor inserção da mulher no mercado formal de trabalho, além de possuir uma percepção diferenciada do processo saúde-doença. A frequência de alguns problemas detectados está coerente com as estatísticas nacionais, principalmente com relação à elevada frequência de morbidades como HAS e DM, chamando atenção ainda para a considerável prevalência de depressão e ansiedade na população estudada. O intenso predomínio de obesidade, depressão e ansiedade no sexo feminino mostra a necessidade de ações de promoção à saúde específicas.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO BEM SUCEDIDO DE TRANSTORNO MENTAL EM ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Porfirio de Mendonca

Autores: Fernanda Porfirio de Mendonca, Patrícia Bombicino Damian, Andréa de Carvalho Cichoki,

Instituição: Unaerp

Trata-se de um caso de Transtorno Psicótico em uma paciente que procurou atendimento na Unidade de Programa da Família Bela Vista em Serrana, interior de São Paulo. Após feita a história clínica e excluídos diagnósticos diferenciais, aplicamos o MINI Exame do Estado Mental proposto pelo DSM IV, que evidenciou Transtorno Psicótico a Vida Inteira. Iniciamos o tratamento específico e obtivemos remissão dos sintomas em uma semana do início da medicação. Visto que todo o processo se desenvolveu no nível da Atenção Primária, e levando em conta o interesse de expansão da promoção de saúde pelo Ministério da Saúde, consideramos que o Programa de Saúde da Família pode ser considerado uma estratégia importante no diagnóstico e tratamento de transtornos mentais, compartilhando assim os casos e a responsabilidade por estes pacientes juntamente com as outras esferas de Saúde Mental propostas pelo SUS.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE REAÇÃO HANSÊNICA EM CSF: RELATO DE UM CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Kilma Wanderley Lopes Gomes

Autores: Juliana Dos Reis, Iva Araújo Silva, Kilma Wanderley Lopes Gomes, Andréa de Souza Gonçalves Pereira, Sylvania Gomes de Oliveira Grangeiro

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS

Introdução: Apesar de ser uma doença da antiguidade, a hanseníase ainda continua como problema de saúde pública, estando o Brasil entre os seis países que ainda apresentam alta prevalência. Seu diagnóstico é eminentemente clínico, porém, quando diagnosticada e tratada tardiamente pode trazer graves conseqüências para os portadores, tanto pelas lesões incapacitantes; quanto pelas reações hansênicas que podem ocorrer em alguns pacientes.

Objetivo: Descrever as condutas realizadas por uma equipe de saúde da Família no manejo de uma paciente com hanseníase apresentando reação tipo I.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso de uma paciente do sexo feminino, M.F.C., de 66 anos, que foi diagnosticada e está sendo acompanhada em um centro de saúde da família há um ano. Realiza consulta mensal de seguimento com o médico que cursa Especialização em Medicina de Família e Comunidade. A prevenção de incapacidades foi realizada pela enfermeira. No décimo mês de tratamento, a paciente começou a apresentar: artralgia, hiperemia das lesões anteriormente hipocrômicas, sensação de parestesia e edema em extremidades. M.F.C. mostrou-se bastante preocupada com o retorno do quadro. A equipe levantou a hipótese diagnóstica de reação tipo I e confirmou pelos parâmetros do Manual do Ministério da Saúde. Foi iniciado tratamento com predinisona 2mg/kg/dia, tendo sido antes realizada profilaxia com albendazol e iniciado carbonato de cálcio. A paciente foi informada que se tratava de uma reação da própria doença e manteve tratamento multibacilar. Foi importante o vínculo construído entre a usuária e a equipe. Por se tratar de uma reação, a equipe solicitou uma avaliação de um centro de referência. M.F.C. retornou com a contra-referência confirmando a reação e sugerindo seguimento da mesma, com manutenção da conduta adotada, no CSF. No momento, a paciente encontra-se em alta medicamentosa e já retornou à unidade um mês após o término do tratamento.

Conclusão: É possível que o médico da ESF, junto à equipe multiprofissional, realize plano terapêutico seguro no que diz respeito à hanseníase de maneira a tratar as condições biológicas, mas também psicológicas que podem surgir em doenças estigmatizantes, como é o caso da hanseníase. Para isto, há necessidade de uma equipe de atenção primária capacitada. Por outro lado, é importante ter a referência que proporciona suporte a equipe e o retorno da contra referencia proporcionando segurança e habilidade no manejo da hanseníase.

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL, RISCOS FAMILIAR E DE NASCIMENTO EM CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Hilton Luís Alves Filho

Autores: Maria de Fatima Pires Totti, Juliana Libman Luft, Marco Antônio Costa Bósio, Hilton Luís Alves Filho, Osvaldinete Lopes de Oliveira

Instituição: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - Ufms

Introdução: Considera-se o estado nutricional de crianças um instrumento importante na aferição das condições de saúde e de vida de uma população, sendo muitas vezes determinado pelas condições de nascimento e/ou familiar. Por esta razão, nesse contexto é muito válida a inserção na rotina da Atenção Primária em Saúde (APS) o uso de instrumentos que mensurem tais condições, indicando possíveis riscos.

Objetivo: Analisar o risco familiar, risco ao nascimento e o diagnóstico nutricional, procurando uma possível correlação entre estes, de crianças atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF).

Metodologia: Estudo seccional exploratório em crianças de 0 a 5 anos, atendidas em uma UBSF Distrito Sul/Campo Grande-MS. Como instrumento de aplicação e análise utilizou-se a Escala de Risco das Famílias de acordo com ?Critério UFES?, Risco ao Nascimento e Índices Antropométricos, utilizando-se o índice Peso/altura por sexo em escore z, de acordo com padrão de referência da OMS, 2006.

Resultados: foram analisados dados de 96 crianças. Das 48 com dados antropométricos, encontrou-se risco de sobrepeso em 18%, sobrepeso em 14%, obesidade em 8% e apenas 2% de magreza. O risco de nascimento foi avaliado em 50 crianças, destas, 31, 1% positivo tendo como principais determinantes: história de migração da família há menos de dois anos, peso ao nascer menor que 2500g, internação após a alta materna e família sem renda. Dentre as crianças que apresentaram risco de nascimento 28, 5% apresentaram alterações no estado nutricional. O Risco familiar foi identificado em 50 famílias, destas 74, 0% com Risco 1, 8, 0% com Risco 2 e 6, 0% com Risco 3, predominando fatores como desemprego, uso de drogas lícitas e ilícitas e relação morador cômodo maior que 1. Dentre as crianças com desvios no estado nutricional que tiveram o risco familiar avaliado, 92, 3% pertenciam às famílias de risco.

Conclusão: Foi identificado, quanto a estado nutricional, o dobro de risco de ?sobrepeso/sobrepeso/obesidade? em relação à ?magreza?, alertando sobre a importância epidemiológica dessa tendência mundial. A concordância de Risco familiar e de Nascimento com o diagnóstico nutricional demonstrou a inter-relação dos fatores bio-psico-sociais e econômicos nas condições de saúde de uma população, ratificando o impacto dos determinantes sociais na saúde. Evidenciou-se também a relevância do uso destes instrumentos de diagnóstico na APS, para diagnóstico e intervenção com as famílias.

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE ANOREXIA E BULIMIA NERVOSAS PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Matheus Federhen Barreto

Autores: Matheus Federhen Barreto, Debora Biffi, Sandra Pan, Cecilia Bataglin Santi, Lairton Scheffer

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Sao Miguel do Oeste

O objetivo do estudo foi conscientizar a estratégia de saúde da família, melhorando os índices de diagnóstico precoce realizado pelos profissionais de saúde bucal, integralizando ações efetivas de resolução. Atravéz da abordagem analítica atual considerou-se jovens adolescentes, entre 12 e 18 anos, de 2010 a 2011 que apresentaram alterações bucais decorrentes desses distúrbios. de forma sucinta e clara, palestras e orientações intradomiciliares levaram informações e motivaram as famílias a entender as alterações dessas patologias e buscar apoio na estratégia de saúde da família. Os resultados apresentaram o perfil destes pacientes no território aplicado e mostraram que o diagnóstico bucal precoce objetiva a detecção e recuperação dos indivíduos acometidos pela anorexia e bulimia nervosas.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA EQUIPE ROSA PSF EMYDIO CABRAL - RIO DE JANEIRO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Emanuel Ribeiro Romeiro da Rocha

Autores: Emanuel Ribeiro Romeiro da Rocha, Max André Dos Santos,

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Paciência é um bairro da Região Administrativa de Santa Cruz (XIX RA) e está localizada no extremo oeste do município do Rio de Janeiro, possui 83000 habitantes, 25000 domicílios e uma área territorial de 2741, 80 hectares. O bairro é cortado pela Avenida Brasil e pela Avenida Cesário de Melo e pela estrada de ferro com uma estação de passageiros. A renda per capta não ultrapassa os dez salários mínimos. O bairro de Paciência era assistido por três unidades básicas de saúde. Recentemente recebeu outras unidades denominadas de Clínicas da Família que funcionam dentro da lógica da Estratégia de Saúde da Família e visa a fornecer uma cobertura de 100 % na região. O PSF Emydio Cabral assiste uma população de 30000 habitantes através de oito equipes de saúde da família de são identificadas por cores. O objetivo deste trabalho é elaborar o diagnóstico situacional da área adscrita pela Equipe Rosa definindo os nós críticos e planejando as ações de saúde. A metodologia para a realização deste trabalho utilizou estimativa rápida que contou com a realização de reuniões de equipe onde foram estipulados os parâmetros do trabalho. A Equipe Rosa possui uma população adscrita de 2914 pessoas, divididas em cinco micro-áreas e em 838 famílias cadastradas, cabendo aos agentes comunitários de saúde aproximadamente 160 famílias a cada um. Os problemas levantados pela equipe: baixo nível de escolaridade da população; alto índice de desemprego e subemprego; falta de áreas de lazer; ausência de programação cultural na região; número considerável de idosos morando sozinhos; uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas pela população; presença de grupos armados na região; baixa aderência de jovens e adultos do sexo masculino aos programas de saúde e dificuldade e demora no encaminhamento de pacientes a serviços de maior complexidade. Na conclusão destaca-se a falta de compromisso do poder público que ganha relevo com o processo de terceirização da saúde através das Organizações Sociais de Saúde e seu modelo de gestão calcado em metas, números, substituição de pessoal e baixa remuneração.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE ATLÂNTICA VILLE-JARDIM CAMBURI:CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DAS FAMÍLIAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Auxiliadora Fiorillo Mariani

Autores: Sheilla Diniz Silveira Bicudo, Giselle Saiter Garrocho Nonato, Maria Auxiliadora Fiorillo Mariani, Cátia Cristina Vieira Lisboa, Maria Aparecida Mazarin

Instituição: Faculdade Brasileira - Univix- Vitória -E S, Faculdade Brasileira - Univix- Vitória -E S, Faculdade Brasileira - Univix- Vitória -E S, Secretaria Municipal de Saúde de Vitória - Semus Vitória - Es

A realização de um diagnóstico situacional requer a compreensão e conceituação do que denominamos território-processo, também definido como território-área, que compõe a área de abrangência da Unidade de Saúde. O diagnóstico situacional é, portanto, a tomada de consciência quanto à realidade sócio-econômica, política, cultural, ambiental e epidemiológica onde vive uma determinada população, possibilitando identificar e descrever os principais problemas em um território, buscando definir prioridades e planejar ações para melhoria das condições de vida de uma comunidade.

Objetivo: Conhecer o território e a situação de risco das famílias, identificando os problemas e necessidades a serem enfrentadas pela equipe de saúde local.

Metodologia: Para a realização do diagnóstico situacional foi escolhido a Estimativa Rápida Participativa (ERP), por ser ume método simples, de baixo custo, rápido, que obtém informações específicas de populações definidas. Para classificação de risco utilizou-se Escala de Risco Familiar, Evento Sentinela, ambas baseadas nas Diretrizes Clínicas de Organização da Atenção Primária à Saúde e adaptadas a partir da Escala de Risco Familiar de Coelho, que busca na Ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) informações que pontuadas, de acordo com a realidade local, classifica as famílias em baixo risco R1 (escore de 5 a 6); médio risco R2 (escore de 7 a 8) e alto risco R3 (escore de 9 ou maior) de acordo com os eventos sentinelas estabelecidos.

Resultados: A maioria das famílias abordadas não apresentou riscos para os eventos sentinelas. Entretanto, pode ser observado que das 221 famílias entrevistadas no Condomínio Residencial Atlântica Ville, no bairro Jardim Camburi, -Vitória, E.S., duas encontram-se no estrato de risco alto R3, representado por 1% das famílias; uma delas no estrato médio R2 correspondendo a 0, 5% das famílias; 13 no estrato mínimo R1, correspondendo a 5, 8% e 205 com risco R correspondendo a 92, 7%. Os problemas de saúde mais citados foram: Hipertensão arterial, dengue, diabetes, afecções respiratórias. Foram relatados como sendo causas de morbi-mortalidade dessa população; presença de drogas, desemprego e alcoolismo.

Conclusão: Esse trabalho permitiu, identificar um maior número de famílias com Risco R. Mais do que identificar essas famílias e determinar os fatores inter-relacionados ao contexto de vida de cada indivíduo, temos sempre a idéia de que as desigualdades e iniqüidades envolvem aspectos que estão muito além das portas de cada domicílio, desafios a serem enfrentados pela equipe da UBS e que devem ser alvos de atenção nos programas de prevenção e promoção da saúde .

DIFERENÇAS DE MORTALIDADE ENTRE RAÇAS NO ESTADO DE SÃO PAULO EM 2002

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fabio Franchi Quagliato

Autores: Fabio Franchi Quagliato, Lívia Name, Suleimy Cristina Mazin, Maria Helena de Vieira Siqueira

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá, Centro Universitário Barão de Mauá, Centro Universitário Barão de Mauá, Centro Universitário Barão de Mauá,

Introdução: A raça determina as causas de mortalidade sob influência dos fatores ambientais de modo mais significativo que os fatores genéticos. As características sociais afetam mais a saúde do que as características individuais. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) trabalha no sentido de promover atenção à saúde, modificando as condições sociais, ambientais e econômicas a fim de reduzir o seu impacto negativo sobre a população.

Objetivo: Avaliar a distribuição da mortalidade segundo os capítulos da CID-10 nos diferentes grupos raciais no ano de 2002 no estado de São Paulo. Materiais e

Métodos: Os registros de óbitos da população do Estado de São Paulo para o ano 2002 foram coletados no site do DATASUS. Os dados relativos à causa básica foram processados segundo capítulos da CID-10 e organizados em categorias de raça/cor de pessoas. A análise dos dados foi feita de acordo com o teste qui-quadrado e foi utilizado o pós-teste de Marascuillo.

Resultados: No ano de 2002, doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de morte em brancos (30, 6%), pretos (29, 7%) e outros (30, 5%), não havendo diferença entre elas. Os pardos morreram mais devido a causas externas (26, 2%), significativamente maior que a mortalidade pela mesma causa entre pretos (18, 9%), brancos (11, 9%) e outros (7, 2%). Pretos e pardos morreram mais por doenças infecciosas, respectivamente 5, 8% e 5, 5%, que brancos (4, 1%) e outros (4, 9%). A mortalidade por neoplasias é maior em brancos (16, 5%) e outros (16, 5%), do que em pretos (12, 5%) e pardos (11, 5%). Entre os brancos, a mortalidade por causas relacionadas à gravidez e ao parto foi de 0, 07%, significativamente menor que a mortalidade pela mesma causa em pretos (0, 2%) e pardos (0, 16%).

Conclusão: Os brancos estão mais sujeitos às causas de morte relacionadas às doenças orgânicas, como neoplasias e doenças cardiovasculares, já que essa população apresenta maior expectativa de vida devido às melhores condições sócio-econômicas e culturais. Por outro lado, pretos e pardos estão mais sujeitos às causas exógenas desventuradas, inerentes ao cenário social em que vivem, como as doenças infecciosas e as causas externas, relacionadas às piores condições de vida. A mortalidade relacionada à gravidez e ao parto de pretos e pardos também sugere menor acesso dessa população aos serviços de saúde. Deste modo, a ESF pode minimizar a desvantagem dos negros e pardos por suas características de vínculo, longitudinalidade e integralidade da assistência.

DIFERENTES METODOLOGIAS DE GRUPO DE CAMINHADA INFLUENCIANDO NA ADESÃO DOS USUÁRIOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisco Dada Neto

Autores: Francisco Dada Neto, Barbara Bartuciotti Giusti, Alexandra Carlos Ribeiro,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: Implantar estratégias de grupo dentro de um território requer planejamento, atentando-se sempre aos objetivos, organização, divisão de tarefas e avaliação. A adesão as atividades acontece a todo o momento procedente de diversas fontes de encaminhamento, no entanto, a continuidade dos usuários se dá principalmente pela motivação e satisfação após uma experiência inicial bem sucedida. Quando se trata de exercício físico, trabalhar frustrações e êxitos pessoais são ferramentas fundamentais para a continuidade das atividades, assim como a superação das dificuldades, progressão das capacidades físicas e aumento da rede social faz um individuo não evadir um programa de exercícios.

Objetivo: O objetivo deste relato é apresentar duas propostas de organização de grupos de caminhada em Unidades Básicas de Saúde-UBS do município de São Paulo, bem como suas particularidades influenciando na adesão dos usuários.

Metodologia: O primeiro grupo, denominado grupo um (G1) iniciou-se a partir da necessidade e recomendação da ESF aos usuários para desenvolverem atividades físicas e disponibilidade de um Agente Comunitário de Saúde-ACS para acompanhá-los. Caracteriza-se por ter ponto de saída definido na frente da UBS, manter trajeto aberto pelas ruas do território passando por diferentes tipos de relevo e retornando ao ponto inicial após sessenta minutos de atividade. O segundo grupo, denominado grupo dois (G2) trabalha com trajeto fechado, no qual em um espaço determinado é traçado um percurso com inicio, desenvolvimento e fim, de forma que os participantes possam interagir entre si e com equipe multiprofissional matriciada por educador físico que compõe a equipe NASF.

Resultados: Observou-se que a adesão ao grupo dois é de aproximadamente trinta e cinco pessoas por encontro, sendo que estas apresentam perfis diversificados o formato e trajetória do grupo privilegia a interação e o contato social entre os membros e os profissionais, fortalecendo adesão e o vínculo entre usuários e ESF. Avaliações multiprofissionais vêm sendo realizadas pra que futuramente seja realizada avaliação qualitativa do grupo. Frente aos êxitos observados empiricamente no G2, o G1 vem sendo reestruturado, já que a adesão dos participantes não é significativa quando comparada com o primeiro grupo.

Conclusão: Em grupos de caminhada é de extrema importância garantir a inclusão de toda a população, incentivando e atentando as particularidades de cada individuo, considerando que possíveis limitações motoras não interfiram no desempenho grupal. Portanto, pensar em grupos de caminhada é pensar na facilitação do sucesso pessoal, elaborando uma atividade onde a acessibilidade seja universal e o rendimento físico individual.

DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO. RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jordana Magalhães Siqueira

Autores: Annyelly Aires Leal Braga, Jordana Magalhães Siqueira, Francisco de Sales Gomes Júnior, Patrícia Freire de Vasconcelos, Paulo Sérgio Dourado Arrais

Instituição: Faculdade de Farmárcia, Odontologia E Enfermagem ? Ffoe, Universidade Federal do Ceará ? Ufc, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará - Ufc, Faculdade de Farmárcia, Odontologia E Enfermagem ? Ffoe, Prefeitura Municipal de Fortaleza, Departamento de Farmácia

Introdução: Mesmo com o avanço da educação e saúde no aleitamento materno, o Brasil ainda está em um nível de amamentação abaixo do esperado, como manda a Organização Mundial da Saúde ? OMS. O desmame precoce deve-se a vários fatores como o surgimento de leites industrializados, a inserção da mulher no mercado de trabalho e a prescrição da alimentação artificial pelos profissionais de saúde (Goldemberg P., 1989)

Objetivo: Relatar experiência sobre dificuldades na amamentação ocorrida em uma puérpera da periferia de Fortaleza-CE. Descrição da

Experiência: Durante a consulta de puericultura em uma unidade básica de saúde na periferia de Fortaleza, identificou-se paciente que estava amamentando, somente, com uma mama (a esquerda). Segundo o relato obtido a suspensão da amamentação ocorreu devido ao surgimento de uma bolha na mama direita, que no momento da consulta já se mostrava cicatrizado. A conduta recomendada pela enfermagem foi que a puérpera voltasse a estimular a mama direita para que o bebê não viesse a ser prejudicado. Em uma visita domiciliar posterior a mãe conversou mais sobre seu caso e relatou que costumava, durante o processo de aleitamento, mudar o bebê da mama direita para a mama esquerda não deixando a criança sugar todo o leite de uma mama, ou seja, a puérpera tinha uma boa orientação sobre amamentação, mas não a colocou em prática da forma correta, ocasionando um fator patológico em sua mama e prejudicando a alimentação do bebê, pois teve uma transição alimentar precoce causando-o prisão de ventre.

Conclusão: A educação sobre aleitamento materno não deve enfocar somente a amamentação exclusiva ou contínua, mas também falar sobre como amamentar de forma correta.

DIFICULDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ana Carolina Guimarães Lopes

Autores: Ana Carolina Guimarães Lopes, Hisabella Lorena Simões Porto, Gabriela Pereira Dias, Danilo Cangussu Mendes, Itala Apoliana Guimarães Amorim

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: A Reforma Psiquiátrica iniciada nos anos 70 propôs a substituição do modelo hospitalocêntrico nos cuidados em saúde mental por um modelo desinstitucionalizado, apoiado na família e comunidade. A estratégia saúde da família (ESF) se tornou importante nesse cenário, permitindo uma assistência comunitária e singular para as pessoas que sofrem de transtornos mentais.

Objetivo: Colher evidências, através de uma revisão de literatura, sobre os principais empecilhos existentes na ESF, no que se refere à atenção à saúde mental, que impedem um atendimento integral qualificado ao indivíduo.

Metodologia: O presente estudo foi realizado com base em uma revisão de literatura, utilizando textos publicados na biblioteca virtual de saúde. Usou-se os descritores ?saúde mental na atenção primária? e ?saúde mental e PSF?. Resultado: A partir do estudo percebeu-se a escassez de informações sobre as ações de saúde mental na ESF. As bibliografias encontradas demonstram que frequentemente as equipes de atenção primária se deparam com portadores de problemas de saúde mental de diversas ordens. Para cuidar das moléstias psíquicas e dos problemas com álcool e drogas da população, cada vez mais prevalentes, a equipe de saúde da família se apresenta como um recurso estratégico e imprescindível, devido, principalmente, ao vínculo que possuem com as famílias e com a comunidade. No entanto, muitas vezes a equipe não possui condições adequadas para lidar com esses problemas. As dificuldades vão desde falta de preparo dos profissionais de saúde, que tiveram deficiências em sua formação básica no que se refere aos aspectos psicológicos do paciente, o que os impossibilita de dar o cuidado adequado ao indivíduo, até limitações nas tecnologias de intervenção diante dos problemas de saúde mental, o que dificulta a busca de sintomas. Além dos investimentos ainda incipientes do governo na área.

Conclusão: Para se atingir os objetivos da Reforma Psiquiátrica, do SUS e da ESF é necessária a ação conjunta entre a atenção primária e a saúde mental para atender a grande demanda de pessoas com sofrimento mental de forma humanizada. Para isso, é necessário contornar os problemas existentes nessa assistência por meio de mudanças na formação dos profissionais de saúde, de articulação dos serviços com equipes multiprofissionais e mais investimentos na área.

DIFICULDADES NO ATENDIMENTO A PACIENTE COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: José Joel Galbiatti Junior

Autores: José Joel Galbiatti Junior, Felipe Cioffi Amorim, Juliana Alexandrina Perez,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid

Introdução: Com a Reforma Psiquiátrica Brasileira na tentativa de acabar com o conceito dos hospitais psiquiátricos, o Ministério da Saúde definiu o CAPS - Centro de Apoio Psico-social destinado a realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários com transtorno mentais, pelo atendimento em equipe multiprofissional, pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Os CAPS, entre todos os dispositivos de atenção à saúde mental, têm valor estratégico para o atendimento a pacientes com transtornos mentais moderados e graves, sendo que os casos com transtornos mais leves devem ser atendidos na UBS. Recentemente foi implantado o Núcleo de Apoio a Saúde da Família NASF, para apoiar o atendimento à equipe da Saúde da Família na Atenção Básica incluindo os problemas em saúde mental. Considerando o PISCO-Programa de Integração em Saúde na Comunidade, e a inserção dos estudantes de Medicina da UNICID na UBS Jardim Cumbica II, surgiu o interesse pelo estudo. OBJETIVO Relatar o atendimento de paciente com transtorno de ansiedade na UBS.

Metodologia: Relato de experiência obtido pela visita domiciliaria a uma paciente com transtorno de ansiedade há três anos que necessitava de tratamento. O caso foi levado à discussão com professor psiquiatra da UNICID. Depois foram feitas reuniões integradas para discussão com profissionais da equipe de saúde da família da UBS, do CAPS e NASF para proposta de intervenção.

Resultados: Após estudo do caso, com anamnese e exame psíquico da paciente com transtorno de ansiedade, realizamos reuniões com os membros da equipe do CAPS e da UBS e percebemos as dificuldades relatadas nos dois serviços para o atendimento da paciente. O caso foi discutido com professor psiquiatra na UNICID e o diagnóstico foi de transtorno do Pânico com agarofobia, sendo orientada a medicação e acompanhamento com psicólogo. Com a equipe do NASF, foi sugerido o tratamento destes pacientes, com transtornos considerados leves, através de psicoterapia em grupo e atividades recreativas. CONCLUSAO Concluímos que existem dificuldades na Atenção Básica para o atendimento de pacientes com transtornos de ansiedade, necessitando capacitação dos profissionais. Os CAPS não absorvem esses pacientes por não estarem incluídos no critério de transtornos graves. Com a integração da UNICID e apoio da equipe do NASF, surge perspectiva para o atendimento desses pacientes.

DIFICULDADES NO MANEJO DO TRATAMENTO EM CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Hisabella Lorena Simoes Porto

Autores: Hisabella Lorena Simoes Porto, Grassyara Pinho Tolentino, Miriam Braga Inácio, Raiana Isabel Barros Frota, Marilene Gesiane Mendes Paula

Instituição: Unimontes, Fasi

Introdução: O cuidado de crianças acometidas por Diabetes Mellitus do tipo 1(DMT1) é delicado pois vai além de uma abordagem terapêutica meramente farmacológicas.

Objetivos: Esse trabalho tem como objetivo discutir as principais dificuldades encontradas por crianças portadoras de DMT1 e das suas famílias para se adequarem ao tratamento.

Metodologia: O Presente estudo foi feito com base em uma revisão sistemática sem metanálise.A pesquisa foi feita na base de dados do Scielo Brasil com os descritores ?diabetes Mellitus tipo1 tratamento de criança?.Foram encontradas 14 trabalhos publicados nesse site que se correlacionavam com o tema .Desses artigos 6 foram descartados por reportarem a uma literatura antiga .Outros 4 artigos forma ainda desconsideradas por ter como objetivo avaliar o usos de insulina por diferentes vias. Resultados :Segundo a literatura atual acerca dessa temática a descoberta de doenças crônicas como o DM1 pode causar um grande impacto social , econômico e psicológico na vida das pessoas acometidas.No caso de crianças, o desafio pode ser ainda maior visto que o tratamento exige mudanças radicais e permanentes no estilo de vida, fato que nem sempre é compreendido com facilidade por todos os pacientes.Para agravar a situação o manejo de crianças portadoras de diabetes tende a ser delicado uma vez que a dieta deve ser altamente regulada para evitar alterações bruscas na glicemia , mas deve também prover o indivíduo de suprimentos energéticos para manter seu intenso anabolismo. Além disso a terapêutica deve ter como foco , evitar outras doenças crônicas e possíveis complicações como hipertensão arterial .Nesse sentido a prática de exercício físico é de extrema importância , apesar de nem sempre ela ser alcançada com sucesso devido ao padrão atual de sedentarismo na infância. Os estudos recentes comprovam como o ambiente familiar é essencial para o sucesso terapêutico uma vez que hábitos de vida de uma criança, inclusive a dieta e prática de exercício físico, estão intrinsecamente relacionados aos de sua família.

Conclusão: O DMT1 , desde sua descoberta até a terapêutica , afeta o indivíduo em suas esferas biopsicossocial e por essa razão deve ter uma abordagem holística.Portanto o sucesso de seu tratamento depende de um envolvimento familiar e de uma equipe multiprofissional. Palavras - chave:diabetes mellitus tipo 1, tratamento, infância

DIFUSÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA EXPERIÊNCIA EM CONSTRUÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cláudia Elaine Pizzi

Autores: Cláudia Elaine Pizzi, Ana Carolina Godoy Oliveira,

Instituição: Prefeitura Município de Itatiba - Secretaria da Saúde

Difusão da Política de Educação Permanente: uma experiência em construção

Introdução: As dificuldades em trabalhar segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde-SUS, principalmente no que se refere à atenção integral, tem configurado uma política de atenção estruturada em níveis de complexidade: atenção primária, secundária e terciária. Nestas, observa-se a fragmentação da atenção com baixa resolutividade do nível primário e dificuldade de acesso aos níveis de maior complexidade. Para garantir uma atenção mais resolutiva que possa prevenir evolução de agravos, diagnosticar situações de risco, promover acesso ágil aos atendimentos mais complexos e garantir atenção integral, é necessário o fortalecimento da atenção básica e a criação de uma estratégia transformadora das práticas dentro do serviço de saúde. Trabalhar com Educação Permanente-EP possibilita a criação dessas estratégias. O desenvolvimento de recursos humanos representa um papel importante para um SUS democrático, equitativo e eficiente, onde a qualificação profissional não pode ser entendida apenas como um processo de capacitação e treinamento. As iniciativas devem fazer parte de um projeto que integre educação, trabalho, sistema de saúde e participação social focando o indivíduo, a equipe e o processo de trabalho. Este processo de formação dos trabalhadores deve ocorrer de forma descentralizada, ascendente e transdisciplinar, pois não existe sustentabilidade nos processos de ensino-aprendizagem sem que haja problematização do contexto e envolvimento dos vários saberes. OBJETIVO ? Difundir a Política de EP para fortalecer as ações educativas e implantar o Núcleo de Educação Permanente. ? Sensibilizar e instrumentalizar o NASF e os coordenadores de serviço para que possam implementar ações de EP no processo de trabalho.

Metodologia: Foram realizadas três oficinas com o NASF e coordenadores do serviço, utilizando o método da problematização através de rodas de conversa, trocas de experiência e a exposição de conceitos sobre a Política de Educação Permanente. Esses profissionais, após as oficinas, são multiplicadores das práticas dentro das suas unidades. A avaliação é feita de forma processual através da produção pedagógica das oficinas e de relatórios enviado aos articuladores.

Resultados: A utilização de metodologia ativa de ensino-aprendizagem possibilitou a construção de um modelo pedagógico descentralizado, baseado em vários saberes, levando em consideração a necessidade local, os valores e idéias que cada profissional tem sobre o SUS.

Conclusão: Construção de uma grande pauta de discussões e reflexões sobre o processo de trabalho e apropriação, pelos atores, da necessidade de espaços de problematização e elaboração de ações para mudança da prática.

DILEMAS E PERSPECTIVAS DA IMPLANTAÇÃO DO NASF NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anderson da Silva Rosa

Autores: Anderson da Silva Rosa, Fernanda Bellintane,

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - Unifesp, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - Fsp-Usp

Este trabalho teve por objetivo refletir sobre os dilemas e perspectivas da implantação do NASF na cidade de São Paulo, sob a ótica de um supervisor do NASF e um gerente de UBS. O NASF, criado em 2008, tem a finalidade de ampliar o escopo e abrangência das ações da atenção básica na ESF. A articulação entre NASF e ESF está em consonância com os princípios do SUS e visa estabelecer condições de acesso às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. É uma estratégia inovadora, pois rompe com modelos convencionais de cuidado ancorados na assistência curativa, especializada, fragmentada e individual e propõe a co-responsabilização e gestão integrada do cuidado. Seu trabalho é sistematizado por quatro ferramentas tecnológicas: (1)Apoio matricial com duas dimensões: assistencial, relacionada ao cuidado direto; técnico-pedagógica, visando o apoio educativo junto às equipes. (2)Clínica ampliada visando a transformação da atenção individual e coletiva, para além das questões puramente biológicas. Propõe que o profissional desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viver. (3)O projeto terapêutico singular consiste no conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas processadas em quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e avaliação. (4)Projeto de saúde no território com objetivo de desenvolver ações compartilhadas entre serviços com impacto na produção de saúde territorial. Enquanto gestores vivenciamos dificuldades operacionais no processo de implantação do NASF e dificuldades paradigmáticas para rever a prática da assistência na atenção básica. Entre elas: ausência de capacitação das equipes da ESF para compreender a proposta do NASF; descompasso entre a capacitação das equipes NASF e a realidade dos serviços; implantação do NASF com processo de trabalho mal definido; rede de serviços de referência pouco eficiente comprometendo a resolutividade dos casos. A viabilização do NASF perpassa pelos conceitos de interdisciplinaridade e transdisciplinaridade. No entanto, a relação entre os profissionais tem sido no máximo pluridisciplinar, no qual são estabelecidos objetivos comuns para o cuidado, mas opera-se na concepção de que uma área do saber deve preencher eventuais lacunas da outra. Apesar das dificuldades, o NASF incita mudanças na prática assistencial com vistas a efetivar os preceitos do SUS e melhorar a assistência à saúde na atenção básica. Para sua efetivação julgamos necessário avaliar os resultados alcançados; enfrentar as dificuldades e lacunas da rede assistencial; investir na formação profissional; e adequar o processo de trabalho.

DIMINUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE DENGUE EM CRIXÁS-TO DE 2007-2010

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vladimir Tamayo Maestre

Autores: Vladimir Tamayo Maestre, Renan Laudelino Leonel, Walquiria Maciel Cordeiro, Luizelena Dorneles de Sousa Tamayo,

Instituição: Unidade Basica de Saude da Família Em Crixas do Tocantins, Faculdade Unirg-Gurupi To

A dengue tem sido uma doença de difícil combate em nosso país e no mundo. Grande parte da população mundial vive em áreas de risco de transmissão de dengue e a doença é endêmica em muitos países de todos os continentes, com exceção da Europa. O Brasil sofre anualmente epidemias em distintas regiões do país, sendo esta de notificação compulsória, suficiente com a suspeita clinica, apoiada ou não de exames específicos, ao passo que, para fins de vigilância epidemiológica, deve-se sempre procurar confirmar o diagnóstico. As medidas profiláticas e de controle baseiam-se, fundamentalmente, na vigilância epidemiológica e no combate ao vetor, já que ainda não existe vacina disponível nem quimioterapia antiviral eficaz. O Estado do Tocantins apresenta a circulação dos sorotipos 1, 2 e 3, o que aumenta a possibilidade de quadros de dengue hemorrágica e suas complicações até o óbito.

Objetivo: Demonstrar a diminuição da incidência dos casos de dengue no município de Crixás do Tocantins como resultado de ações eficazes de prevenção e combate ao mosquito.

Metodologia: Pesquisa exploratória de campo, retrospectivo e descritivo com dados secundários disponíveis e pré-existentes na Secretaria Municipal e Estadual de Saúde. População pesquisada: habitantes da Zona Urbana, de 2007 até novembro de 2010, com base nos dados da FUNASA, casos suspeitos e confirmados para dengue no SINAN, e os relatórios semestrais das campanhas realizadas.

Resultados: Em 2007 (838 habitantes), foram notificados 34 (4, 05%) casos e 28 confirmados, em 2008 (800 habitantes) com 30 (3, 75%) casos notificados e 18 confirmados, 2009 (868 habitantes) e 1 (0, 1%) caso notificado e confirmado, sendo que em 2010 (852 habitantes) foram 3 (0, 3) casos suspeitos.

Conclusão: Considerando que 80 a 90 % dos focos do mosquito estão situados dentro das habitações ou no peridomicílio, é indispensável a participação efetiva da população sob risco, demonstrado através destes resultados que as medidas de prevenção, campanhas populares e de saneamento para o combate aos criadouros do mosquito da dengue, são realmente úteis, eficazes e fundamentais, quando responsabilidade de todos (Equipe de Saúde da Família, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Prefeitura, Câmara Municipal e munícipes), para o controle dos casos de dengue clássica e dengue hemorrágica que gera muitos casos de morte em nosso país. PALAVRAS-CHAVE: Dengue, Dengue clássica, Dengue hemorrágica, Medidas de prevenção.

DIREITO À SAÚDE: DETERMINANTES SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Elisa Baranski Lamback

Autores: Rafael Policarpo Fagundes Badziak, Elisa Baranski Lamback,

Instituição: Universidade Catolica de Brasilia

Introdução: É indispensável compreender o que a saúde representa dentro de uma sociedade antes de elaborar uma política que vise alcançá-la. Ou seja, não se pode querer atingir a saúde desconhecendo-a. da mesma forma, é incoerente tentar que todos tenham direito à saúde, sem discutir o que constitui tal direito.

Objetivos: Apresentar os conceitos de saúde e determinantes sociais de saúde (DSS) como ferramentas para a implementação de políticas públicas de saúde efetivas.

Metodologia: Foi realizada busca de artigos científicos através da base de dados Scielo, utilizando as palavras-chave ?conceitos de saúde?, ?políticas públicas? e ?promoção da saúde?, no período de 1988 a 2010. Além disso, foram consultados relatórios da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Resultados: É essencial que a saúde seja pensada positivamente, e não como simples ausência de doença. Tal máxima orienta as políticas de saúde pública a centrarem-se em medidas voltadas para a promoção da saúde, mais eficazes e com menor custo que o modelo assistencialista e curativo, pautado pelo conceito de doença. Além disso, é necessário a presença de um Estado desenvolvido econômica, social e culturalmente, a fim de garantir medidas igualitárias de proteção e de recuperação da saúde para todos os indivíduos. Dentro desse contexto, é importante introduzir o conceito de DSS, os quais compreendem elementos de comportamentos individuais, redes sociais e comunitárias, condições de vida e trabalho, e macrodeterminantes econômicos, sociais e culturais. Esses determinantes têm ampla influência no processo saúde-doença e, portanto, podem e devem ser alvos de intervenção. São, em grande parte, resultado das iniqüidades sociais. Por esse motivo, as ações que visem alcançar o direito à saúde não devem se limitar aos serviços de saúde, mas, ao invés disso, têm de abranger medidas de cunho político e social. Devem incluir, entre outros, o estímulo a uma melhor integração multiprofissional e o processo de descentralização administrativa na saúde, aliado a uma maior integração entre agências federais e estaduais.

Conclusões: A saúde deve ser entendida como um direito social. As políticas públicas de saúde, portanto, não devem estar restritas a um conceito limitado de saúde ou à forma organizacional dos serviços, dicotomizada entre as ações de cunho coletivo e individual, e entre a prevenção e a cura. Partindo-se de uma definição mais abrangente de saúde, não reduzida à esfera biológica do indivíduo, se fazem indispensáveis medidas integrais, que compreendam aspectos sociais e políticos.

DISCIPLINA SAÚDE E SOCIEDADE: PRIMEIRO CONTATO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Helisangela Alves de Oliveira

Autores: Jéssica Morais Araújo, Anna Glória Fonseca Teodoro, Helisangela Alves de Oliveira, Laís Russo Carneiro, Sandra de Azevedo Pinheiro

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: A disciplina Saúde e Sociedade promove o primeiro contato do graduando com os princípios da Atenção Primária em Saúde e da Medicina de Família e Comunidade.

Objetivos: Relatar a experiência de quatro alunos, que cursaram a disciplina Saúde e Sociedade no primeiro período de Medicina, na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), realçando as atividades realizadas envolvendo ciclos de vida, organizações não governamentais e comunidade, e suas implicações na formação profissional.

Métodos: Foram realizadas atividades semanais que deslocaram os alunos da sala de aula para o contexto comunitário em escola pública, centro de convivência infantil, asilo de idosos, domicílios e organização não governamental de caráter filantrópico para atenção a saúde. O conteúdo teórico foi desenvolvido intercalado com as práticas: desenhos, canto, narração de história e brincadeiras com crianças de risco social; visitas domiciliares para entrevista semi-estruturada e visita ao asilo de idosos, em que foram realizadas atividades de canto, jogos e sorteios.

Resultados: Através da discussão e da troca de experiências dos alunos, percebeu-se que cada um teve afinidades e envolvimento distintos nas práticas, mas que foi comum o aprendizado de alguns princípios da Medicina de Família e Comunidade. Cada estágio ensinou algo diferente, mas, no convívio com as crianças, foi unânime a percepção de que o contexto sociocultural faz parte da formação da personalidade. Nas visitas ao asilo e à creche, ao presenciar a rotina e ouvir os indivíduos, os alunos tornaram-se mais aptos a entender suas necessidades, e como é importante manifestar interesse por elas. Apesar das impressões diferentes de cada acadêmico, todos concordam que a graduação em Medicina deve manter a experiência em Saúde e Sociedade.

Conclusão: A disciplina trabalha com um conceito amplo de saúde, chama a atenção para a inserção sociocultural, e propicia ao aluno um cenário muito diferente da sala de aula, ambulatórios e hospital. Aproxima os acadêmicos da realidade dos indivíduos, famílias e comunidades e os leva a considerar a relevância dos contextos social e psicológico no processo saúde-doença. Além disso, aborda aspectos da promoção da saúde, prevenção, tratamento de doenças e atenuação de qualquer sofrimento que impeça alcançar uma vida saudável. A partir dessa experiência, o aluno pode adotar uma postura diferente no decorrer do curso, que ainda direciona, fortemente, para o exercício da profissão no modelo médico-assistencial.

DISCUTINDO HÁBITOS DE HIGIENE COM CRIANÇAS MORADORAS DE UM ABRIGO SOCIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renan Moraes Faria Monteiro Belem

Autores: Renan Moraes Faria Monteiro Belem, Sabrina de Azevedo Oliveira, Edilamar Goncalves Barbosa, Lucas Leite Flores, Ana Paula Mendes Pereira

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde

Introdução: A educação é fundamental no processo de formação de comportamentos que promovam ou mantenham uma boa saúde. Uma vez que a atitude das pessoas acerca de sua saúde é moldada por suas vivências pessoais os hábitos de higiene devem ser incutidos no ser humano desde tenra idade. Nesse ponto, a família, como núcleo central de socialização exerce uma função crucial. É importante que a criança tenha conhecimento do seu próprio corpo e noções de higiene, pois a ausência de tais noções acarreta problemas de saúde e de relacionamento interpessoal. Crianças criadas em abrigos podem não ter informações de higiene ou ter as mais diversas crenças a respeito do assunto. O abrigo em questão é para crianças, localizado em Sobradinho, próximo ao centro de Saúde Nº 1, que é o cenário de interação do grupo.

Objetivo: Avaliar a percepção dos adolescentes do CCIC sobre os hábitos de higiene pessoal e, concomitantemente, promover a reflexão e a discussão por parte deles a respeito do assunto.

Método: Utilizou-se o Arco de Charles Maguerez.

Resultados: Foram definidos como pontos chave: Falta de estrutura familiar, Falta da rotina imprescindível para adquirir hábitos e Baixa auto-estima. Teorização: A maioria de trabalhos publicados a respeito do assunto limita-se à higiene bucal. Assim, a única maneira de saber se as crianças tinham ou não noção de higiene seria realizando um questionamento diretamente com elas. Logo, esta atividade por si mesma já se constituiria em uma devolutiva, uma vez que a auto-percepção e a discussão a respeito de um assunto, geralmente mobilizam mudanças internas nas pessoas e podem ser o ponto de partida para uma mudança de comportamento efetiva. Hipóteses de Solução: Realizar uma atividade em que as crianças do CCIC possam expressar e discutir os próprios conceitos em relação à higiene. Aplicação à realidade: Foram apresentadas aos menores três situações fictícias. Foram convidados a dar continuidade a cada uma delas, criando assim diferentes histórias com os prováveis desfechos. Uma das situações fazia referencia a um rapaz que após jogar bola, visita a namorada sem tomar banho antes. Observou-se que os integrantes do grupo tinham noções muito díspares em relação aos hábitos de higiene pessoal ideais. O mesmo se aplica em relação ás conseqüências da falta de higiene.

Conclusão: Espera-se que a reflexão a respeito do assunto propicie mudanças internas nos participantes, fazendo deles multiplicadores de hábitos de higiene salutares no CCIC.

DISCUTINDO HANSENÍASE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA USF DE SANTANA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: João Alves Neto

Autores: João Alves Neto, Rodrigo Medeiros Barbosa Arruda, Simone Morosini, Pamela Guedes Alcoforado Assunção de Rooy, Dyego Augusto da Silva

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco

A Unidade de Saúde da Família (USF) de Santana está localizada na Rua Dona Olegarindo da Cunha, número 333, Bairro de Santana, considerado como um dos mais nobres do Recife. Sua área de abrangência não chega a meio quilômetro quadrado de extensão, com a existência de áreas que contrastam com o restante da região, com uma boa parte das 792 famílias cadastradas, distribuídas em cinco micro-áreas, vivendo em condições socioeconômicas precárias. A equipe é formada por uma médica, uma enfermeira, uma odontóloga, um técnico de enfermagem, uma agente de saúde bucal, seis agentes comunitários de saúde, uma agente administrativa e um auxiliar de serviços gerais. Ao serem questionados pelos estudantes sobre como perceber os sinais e sintomas da hanseníase, alguns ACS?s da USF de Santana afirmaram confundir hanseníase com vitiligo (?o vitiligo é doença cutânea adquirida, idiopática, caracterizada por máculas branco-nacaradas de diferentes tamanhos e formas com tendência a aumentar centrifugamente de tamanho. Pode acometer todas as raças, ambos os sexos e aparecer em qualquer idade, com média de aparecimento ao redor dos 20 anos?), essa dificuldade em detectar os sinais e sintomas da hanseníase seja - quiçá - a responsável pela comunidade de Santana apresentar dois casos nos últimos anos, detectados por demanda espontânea e não por busca ativa dos ACS na Comunidade. Como a hanseníase ainda é endêmica no estado de Pernambuco, e no Brasil (LAPA et.al., 2006) e, segundo dados do IBGE, o bairro era habitado por uma população de 2.076 habitantes, em 20006, os dois casos detectados podem sugerir uma subnotificação da doença. Destarte, surgiu a necessidade de desenvolver um projeto de pesquisa e extensão voltado à formação do ACS, porque esse profissional, através das visitas domiciliares, vivencia as reais necessidades da comunidade e consegue fazer uma mediação entre os usuários e a equipe de saúde. Para atingir esse objetivo, o ACS se pauta no diálogo com a comunidade, na perspectiva da conscientização do cuidado para com a saúde e - por isso - torna-se um agente educador que proporciona reflexões para transformações sociais. (FERRAZ & AERTS, 2005). Além disso, é função do ACS identificar na população adstrita os casos suspeitos de doenças endêmicas e encaminhar ao PSF, para diagnóstico e tratamento, além de orientar quanto aos cuidados para evitar a disseminação da endemia.

DISPENSAÇÃO DE ANTI-HIPERTENSIVOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PETROLINA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Wilson Silva de Vasconcelos

Autores: Christiane Almeida de Macedo Alves, Wilson Silva de Vasconcelos, Izaias F S Júnior, Luciana Macatrão,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina - Pe, Universidade Federal Dovale do Sao Francisco

A dispensação de medicamentos é atividade diária nas farmácias das Equipes de Saúde da Família em geral. É certo também que há um maior fluxo dos fármacos que se destinam ao tratamento de doenças crônicas de grande prevalência na população, dentre elas a Hipertensão Arterial (HA). A HA é uma doença altamente prevalente em nosso meio, atingindo cerca de 11 a 20% da população adulta com mais de 20 anos, (BRASIL, 2001). Dessa forma, tem-se uma idéia do quantitativo de drogas que podem estar envolvidas no tratamento de tal doença, considerando que a maioria dos médicos recomenda o tratamento farmacológico para os pacientes, segundo estudo de Mion et al (2001). Há ainda que se considerar que de acordo com III Consenso de Brasileiro de Hipertensão Arterial (1998), quando não há controle da pressão arterial com monoterapia ou surgem efeitos adversos, deve-se aumentar a dose da droga em uso, adicionar uma segunda droga ou substituir a monoterapia. Dessa maneira, objetivou-se, através do PET ? Saúde em parceria com a UNIVASF, conhecer a quantidade de anti-hipertensivos distribuídos nas duas Equipes de Saúde da Família da Unidade Rosa Maria. Trata-se de uma pesquisa documental, visto que o objeto submetido à análise não passou antes por nenhum tratamento científico (OLIVEIRA, 2007). No presente estudo, o documento analisado foi o livro de registro de medicamentos dispensados na farmácia da Unidade de Saúde Rosa Maria localizada no bairro Gercino Coelho, Petrolina - PE. Nele, registra-se diariamente a quantidade de todos os medicamentos que são entregues à população, sendo efetuado um somatório mensal. Selecionaram-se os meses de maio e junho por coincidirem com a entrada do PET ? saúde na unidade e serem os meses em que houve fidedignidade nos registros, o que não ocorreu com os meses subseqüentes. Após a coleta dos dados, os mesmos passaram por uma abordagem quantitativa e foram organizados em gráficos. Nesse tipo de abordagem, os pesquisadores buscam exprimir as dimensões mensuráveis da realidade (PORTELA, 2004). Observou-se que há uma predominância na distribuição de captopril, um inibidor da enzima conversora de angiotensina (ECA) e uma droga de terceira escolha para o tratamento de HA usada quando não houve bons resultados com uso de hidroclorotiazida e propranolol, respectivamente (BRASIL, 2001). Verifica-se nesse estudo, apesar das limitações relacionadas ao documentos utilizados, uma predominância no uso de inibidores da ECA, o captopril.

DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS EM SÃO SEBASTIÃO-DF: NOVO OLHAR BASEADO EM NOVAS DIRETRIZES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karina Cunha Dos Santos

Autores: Karina Cunha Dos Santos, Karen Vasconcelos Kuhlmann, Ana Luiza Sturion Grisoto, Fernanda Campos Ledes,

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Ses - Df

Introdução: No Brasil, desde os anos noventa, a Política Nacional de Controle DST/Aids tem como foco a promoção do uso de preservativos e a diminuição do número de parceiros por meio de uma perspectiva não supressiva. Considerando as recomendações do Ministério da Saúde em ampliar o acesso aos preservativos masculinos e femininos na rede de saúde do SUS e detectando a necessidade de romper barreiras importantes de acesso, a SES/DF elaborou novas diretrizes para a distribuição destes insumos de prevenção.

Objetivos: Em maio de 2009 foi realizada uma oficina de pactuação pela SES/DF, visando normatizar a distribuição destes insumos, cujas principais medidas adotadas foram: abolir a necessidade de prescrição médica e/ou de qualquer documento de identificação ou cartão para a liberação do preservativo masculino; realizar o fornecimento conforme as necessidades do usuário, sem padronização prévia do quantitativo; desvincular o fornecimento à participação em palestras ou grupos de planejamento familiar; ampliar os pontos de distribuição a fim de facilitar a visualização do usuário e não constrangê-lo no momento da retirada. Além disso, o quantitativo a ser distribuído em cada unidade de saúde foi readequado a fim de suprir a demanda reprimida e o aumento previsto de consumo.

Resultados: Estas iniciativas sensibilizaram os profissionais da regional de saúde de São Sebastião-DF quanto à ampliação do acesso de preservativos à população e quanto ao aconselhamento adequado a fim de se evitar DSTs e gravidezes indesejadas. Barreiras que causavam constrangimento ao paciente como apresentar documentos, participar de palestras e comparecer ao guichê da farmácia foram rompidas facilitando o acesso do usuário aos insumos. Acredita-se que este acesso aumentou na população de São Sebastião-DF, o que explica, em parte, por um aumento de 100% na distribuição do preservativo masculino.

Conclusões: A manutenção e ampliação destas medidas são importantes para melhorar o acesso do usuário a estes insumos de prevenção, evitando assim, a gravidez indesejada e protegendo contra DSTs/AIDS.

DISTRIBUIÇÃO REGIONAL E FATORES DETERMINANTES DA OBESIDADE INFANTIL: UM ESTUDO EM ANÁPOLIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Aryani Rego Rodrigues

Autores: Aryani Rego Rodrigues, Hugo Alexandre da Rosa Martins, Joana Késia Costa de Brito, Rebeca Daher França,

Instituição: Unievangélica

Introdução: A obesidade é um distúrbio crônico em crescimento e atualmente adquiriu comportamento epidêmico. Ao mesmo tempo em que declina a ocorrência da desnutrição em crianças e adolescentes, aumenta a prevalência de sobrepeso e obesidade. Estabelece-se, pois, um antagonismo de tendências temporais entre desnutrição e obesidade, definindo uma das características marcantes do processo de transição nutricional do país. Considerando a dificuldade do tratamento da obesidade em crianças e adolescentes e o alto índice de insucessos, torna-se fundamental a identificação de estratégias efetivas na sua prevenção.

Objetivos: Conhecer a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes no município de Anápolis e segundo regiões brasileiras no período de 2000 a 2007. Comparar a distribuição da obesidade entre sexo e raça (cor) e beneficiários do Programa Bolsa Família (2006-2008). Identificar os fatores condicionantes para essa morbidade.

Metodologia: Realizou-se um estudo ecológico utilizando dados de crianças e adolescentes atendidos na Atenção Básica ou beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) durante o período de 2000 a 2007, comparando-se os resultados obtidos nas diversas regiões brasileiras e discriminando critérios relevantes a serem discutidos. Os dados foram obtidos diretamente do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), onde foram analisados dados Epidemiológicos e de Morbidade relativos ao Estado de Nutrição de usuários da Atenção Básica e Beneficiários do Programa Bolsa Família.

Conclusão: A prevalência da obesidade entre crianças e adolescentes em Anápolis assemelha-se à apresentada na região Centro-oeste . À medida que a amostra e o território analisados aumentam, a prevalência de crianças e adolescentes obesos também cresce, isso se deve ao fato de que, quanto maior a área analisada, maior é a heterogeneidade dos habitantes. A cidade de Anápolis apresenta suas características populacionais próprias, no entanto não difere muito do espectro nacional e regional da obesidade entre crianças e adolescentes. Fatores importantes na gênese da obesidade, portanto, seriam os fatores genéticos de tendência individual para adquirir gordura corpórea e também fatores relacionados à renda familiar. À medida que esta cresce, aumentam também os casos de obesidade, levando a crer que as famílias com maior poder aquisitivo teriam a dieta e hábitos de vida modificados. A obesidade na infância e na adolescência requerem, para seu tratamento, uma equipe multidisciplinar, agregando médicos pediatras e endocrinologistas, psicólogos, nutricionistas e fisiologistas do exercício. Deve-se, então, sanar este agravo de modo a preveni-lo futuramente, já que a obesidade, na infância ou adolescência, pode ser considerada preditiva de obesidade na vida adulta.

DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES OCUPACIONAIS EM PODADORES DE ÁRVORES/BELÉM-PA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Gilmar Pereira Aguiar

Autores: Gilmar Pereira Aguiar, Cantídio João Silva da Trindade Júnior, Marina Bernardes Castro, Silvia Helena Arias Bahia, Girley Pereira Aguiar

Instituição: Universidade Federal do Pará

Introdução: A atividade de poda, assim como diversas atividades que envolvem o ser humano, exige muita atenção para que se possam evitar os acidentes, pois necessita, às vezes, de que o operador trabalhe sobre caminhões, escadas ou mesmo sobre as próprias árvores, manuseando as máquinas e, ou, equipamentos. Essas condições são extremamente favoráveis à ocorrência de acidentes, que podem ainda ser agravados caso o operador não esteja utilizando equipamentos de proteção individual (EPI?S)

Objetivo: Avaliar a relação entre o trabalho e os distúrbios osteomusculares como agravo a saúde dos podadores de árvores que atuam no município de Belém-Pará. Casuística: Estudo observacional, seccional e descritivo, com uma amostra de 40 podadores de árvores que atuam no município de Belém, Pará. Os participantes foram submetidos ao Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, que permite a medida de variáveis demográficas, ocupacionais, não-ocupacionais, hábitos e estilo de vida associados aos distúrbios osteomusculares e um questionário elaborado pelos autores desta pesquisa abordando variáveis relativas ao perfil sócio-demográfico e ocupacional dos trabalhadores pesquisados, fatores de risco do trabalho e presença de agravos psicológicos.

Resultados: Todos os trabalhadores entrevistados são do gênero masculino, a maioria dos podadores exerce a profissão entre um e cinco anos, contudo em todos houve uma igualdade de queixas musculares para cada faixa de anos trabalhados. Entre os entrevistados, embora existisse um excesso de cobrança sobre os mesmos, a prevalência de queixas musculares foi igual a existente nos que não consideravam. Ao serem questionados sobre a freqüência dos sintomas e o afastamento, durante os 12 meses precedentes, a prevalência de dor foi nos ombros seguido dos sintomas em região dorsal, enquanto que nos sete dias precedentes a dor prevaleceu no pescoço e na região cervical, acompanhada de dores em ombros e região dorsal, sendo esta última a principal causa de restrições das atividades ocupacionais. Risco também foram analisados, como a utilização da motosserra e a relação com a repetitividade do trabalho. Ao serem questionados sobre a freqüência dos sintomas e o afastamento, durante os 12 meses precedentes a prevalência de dor foi nos ombros, enquanto que nos sete dias precedentes a dor prevaleceu no pescoço e na região cervical, por outro lado, a maior causa de afastamentos foi devido a dores no quadril e nos membros inferiores.

Conclusão: As condições de trabalho a quais os podadores de árvores são submetidos são inadequadas e atuam diretamente no desenvolvimento dos distúrbios osteomusculares.

DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM HOMENS DE 25-59 ANOS DE UM BAIRRO DE CRICIÚMA/SC

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Mágada Tessmann Schwalm

Autores: Mágada Tessmann Schwalm, Luciane Bisognin Ceretta, Ivanice Tramontin Bianchi, Israel de Souza, Natália Mildner

Instituição: Unesc, Ses Criciuma

Recentemente a atenção voltada à saúde do homem tornou-se foco no Brasil, com o lançamento pelo MS em agosto de 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem com o objetivo de incentivar o autocuidado dos homens e a prevenção de doenças prevalentes entre a população masculina. As Unidades de ESF tem como missão implementar o Programa. Considerando que as doenças cardiovasculares são responsáveis pela maioria dos óbitos, sendo a hipertensão arterial a mais comum e potente precursor tanto das doenças coronarianas quanto dos acidentes vasculares encefálicos e da insuficiência cardíaca congestiva, é que se objetivou identificar o número de homens de 25 a 59 anos portadores de doenças cardiovasculares em conseqüência da hereditariedade, sendo este um dos fatores de risco para o desenvolvimento tanto da hipertensão. As entrevistas foram realizadas pelos bolsistas do Projeto PET Saúde, seus preceptores e tutores, em parceria com MS, ME e Secretaria do Sistema de Saúde do município. Totalizaram-se 99 entrevistas com homens do bairro São Defende na cidade de Criciúma-SC entre os meses de agosto a outubro de 2010. A amostra foi temporal, tendo como critério de inclusão ser homens com idade entre 25-59 anos, aceitação na participação da pesquisa mediantes assinatura do TCLE em consonância com a Resolução 196/96 do CNS. O cunho da pesquisa foi qualiquantitativa. de acordo com os resultados, verificou-se que 47% dos homens está entre idades de 20 a 39 anos e são casados. Também se observou que 35% da população estudada são portadores de HAS ou tem familiares hipertensos. Constatou-se que mesmo após o diagnóstico da patologia, a maioria dos homens realizou somente uma consulta médica no último ano, pressupondo-se descaso da população masculina com a saúde. A pesquisa mostrou que os tabagista fumam pelo menos de uma 1 carteira/cigarro/dia; 50% dos homens são usuários de álcool. No estudo verificou-se que 62% dos homens são sedentários e 80% fazem uso de frituras em sua alimentação, contribuindo para a obesidade, dislipidemia e doença cardiovascular. de acordo com os dados apresentados nos questionários, pode-se observar certo desconhecimento da população masculina, de medidas preventivas, de suporte e resolutivas em relação às principais patologias que acometem esta amostra populacional. Observou-se também que os homens carecem de educação em saúde quanto a doença, ao tratamento e prevenção destas patologias.

DOR CRÔNICA E ATIVIDADE FÍSICA COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO: AVALIAÇÃO DE UMA EXPERIÊNCIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Livia Itajahy de Oliveria de Souza

Autores: Livia Itajahy de Oliveria de Souza, Maria Inez Padula Anderson,

Instituição: UERJ

Introdução: A dor crônica abrange aspectos de ordem física, psicoemocional e social. Indivíduos nessa condição, em geral, apresentam sofrimento psíquico e comprometimento da sua capacidade físico-funcional, interferindo no trabalho. Logo, é necessário conhecer além de os mecanismos biológicos da dor para tratar com eficácia as síndromes de dor crônica.

Objetivos: Aperfeiçoar a abordagem de pessoas com dor crônica, incrementando a capacidade de compreensão e intervenção sobre os fatores biopsicosociais que interagem neste agravo de saúde.

Metodologia: Estudo de coorte, prospectivo, de caráter qualiquantitativo, avaliando aspectos relacionados à qualidade de vida e saúde mental de pessoas, com diagnóstico de fibromialgia, inseridas em programa de atividade física regular com acompanhamento multidisciplinar. Três momentos de avaliação: um, antes do início do programa; e dois outros 3 e 6 meses após. Instrumentos de avaliação utilizados: - Questionário sobre variáveis sócio-demográficas e perfil nosológico; - World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) - Brief; - GHQ-12 - General Health Questionnaire; e entrevista qualitativa com cada participante ao final de 6 meses após o início do programa.

Resultados: O projeto contava inicialmente com 13 participantes. Ao final de 6 meses houve evasão de 4 participantes. Na comparação entre as etapas do projeto, foram considerados, somente, os dados dos que participaram de todas as etapas. A maioria (10/13 - 76, 9%) associava suas dores a um fato ou situação que ocorreu em suas vidas - referindo em iguais referencias o falecimento de entes queridos e à violência (familiar e geral) (6/10). 6/10 (60%) relacionaram a problemas e aborrecimentos familiares. Todos se sentiam deprimidos no momento 1. Esse percentual caiu para 44, 4% no momento 2 e 3. No momento 1, 22, 2% consideravam sua saúde boa, esse percentual dobrou no momento 2 (44, 4%) e continuou subindo no momento 3 (55, 6%). Na avaliação de qualidade de vida, observaram-se maiores ganhos nos domínios físico (26, 9 para 50, 8) e psicológico (44, 6 para 60, 7). Para o GHQ-12 que avalia transtorno mental leve, a media inicial de 1, 54, reduziu para 0, 8156. Os resultados das entrevistas qualitativas serão apresentados no congresso.

Conclusão: Ainda que haja limites para a generalização dos achados deste estudo, considerando o pequeno numero de participantes do projeto, avalia-se que os resultados encontrados coincidem com a literatura e reforçam a importância da atividade em grupo, bem como da pratica de atividade física orientada, com suporte de equipe multidisciplinar. Demonstra, ainda, que pacientes com dores crônicas apresentam aspectos psicossociais relevantes que merecem abordagem especifica.

DORES CRÔNICAS: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO GRUPAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisco Dada Neto

Autores: Francisco Dada Neto, Barbara Bartuciotti Giusti, Carolina Passos Terra, Katia Ziliotti Babler, Alexandra Carlos Ribeiro

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: Desde a entrada no Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF em maio de 2010 em duas Unidades Básicas de Saúde da Zona Oeste de São Paulo observou-se grande procura de auxílio fisioterapêutico, pois muitos pacientes são acometidos por patologias crônicas de origem músculo-esqueléticas como artrose, tendinite, fibromialgia e problemas na coluna. Tais patologias desencadeiam, na maioria das vezes, um quadro de dor, com diminuição da capacidade funcional podendo gerar alteração do estado emocional e somatização. Logo, esses pacientes necessitam de uma abordagem interdisciplinar e de aspecto não somente clínico proporcionando assim melhora na sua qualidade de vida e diminuição de dores.

Objetivo: O objetivo deste relato é apresentar uma proposta de grupo que pretende informar os participantes quanto à definição, causas e consequências das diversas patologias musculoesqueléticas e de origem emocional existentes, além de sensibilizá-los quanto à importância da prevenção e promoção à saúde e conscientizá-los em relação à adequação postural e ergonomia.Viabilizando assim, a melhora do quadro álgico e das condições emocionais, despertando a responsabilização pelo auto-cuidado e conseqüente melhora na condição de vida.

Descrição da Experiência: O projeto inicial do grupo prevê dez sessões preestabelecidas que aconteceram semanalmente, tendo duração prevista de uma hora. Os profissionais envolvidos são: fisioterapeuta, psicólogo, educador físico e nutricionista do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF e um membro da Equipe de Saúde da Família. Inicialmente o paciente passará por avaliação com fisioterapeuta e psicóloga NASF e posteriormente inicia a participação no grupo que tem como metodologia, sessões informativas e sessões de trabalho corporal através de prática de exercícios terapêuticos, aplicação de auto-massagens e técnicas de relaxamento seguidas por um momento terapêutico em forma de ?Roda de conversa?. Finalizadas as dez sessões os pacientes serão reavaliados clinicamente e multiprofissional mente e o grupo reavaliado pelos profissionais e pacientes.

Resultados e Conclusões: O grupo está em fase final de planejamento e inicio de atividades, logo seus resultados ainda não podem ser mensurados ou citados.

DST/AIDS E ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO QUANTITATIVO COM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Carine Arruda Rolim

Autores: Raquel Rodrigues Mattos, Saulo Lacerda Borges de Sá, Lucianna Leite Pequeno, Ana Carine Arruda Rolim,

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A adolescência é um momento especial da vida humana e é concebida como um período de transição entre a infância e a vida adulta. Este período é caracterizado por importantes modificações bio-psicossociais. Os jovens estão em busca de uma identidade, entretanto pouca percepção de risco e limitada informação que têm sobre sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis (DST), torna-os alvo fácil. As DST estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil, sendo atualmente consideradas o principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV.

Objetivo: Avaliar o conhecimento de alunos de uma escola municipal de Fortaleza acerca do tema DST/AIDS.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, realizado com 40 alunos da 9ª série no período de Novembro a Dezembro de 2009, através de um questionário semi-estruturado que serviu como pré e pós-teste. Aplicou-se o questionário para avaliar os conhecimentos prévios dos adolescestes sobre DST. Realizou-se uma aula expositiva sobre as principais DST e tiraram-se dúvidas sobre o tema sobre outros temas de interesse dos alunos. Ensinava-se, ainda, o correto manejo da camisinha masculina e distribuíam-se preservativos para os alunos. Por fim, reaplicou-se o questionário para avaliar o nível de aprendizado dos alunos durante a atividade.

Resultados: Na avaliação dos resultados mais importantes dos questionários, observou-se que 100% dos alunos responderam saber o que é uma DST contra 80% no pré-teste. Quando perguntados se sabiam utilizar camisinha, 42, 5% responderam que não. No pós-teste, 85% responderam que sabiam utilizar o preservativo. Na pergunta sobre modos de transmissão da AIDS 10% não sabia, 17, 5% marcou ?beijo?, 90% marcou ?relações sexuais?, 30% marcou ?compartilhamento de seringas? e 27, 5% marcou ?da mãe para o filho?. No pós-teste, nenhum marcou ?não sei? ou ?beijo?, 97, 5% marcou ?relações sexuais?, 60% marcou ?compartilhamento de seringas e 42, 5% marcou ?da mãe para o filho?.

Conclusão: Desenvolver ações de prevenção voltadas para jovens é uma prioridade para o controle de doenças. A compreensão do contexto é fundamental no planejamento dessas intervenções educacionais e está relacionado à vulnerabilidade que engloba os comportamentos de riscos individuais, os fatores políticos e econômicos. Percebe-se que apesar da informação ser importante na educação sobre sexualidade e prevenção de DST/AIDS, a disseminação do conhecimento para promover o sexo seguro continua sendo ignorado e não tem conseguido provocar a mudança de comportamento desejada nos jovens. Considerando o conhecimento dos escolares sobre DST/AIDS observado neste estudo, sugere-se planejamento e implementação de programas efetivos sobre o tema.

DÚVIDAS SOBRE SEXUALIDADE E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Categoria: 4

Apresentador: Camila Andrade de Sousa

Autores: Camila Andrade de Sousa, Juliana Cristina Silva Correia, Victor Emmanuel Passos Barretto, Simone Andrade Teixeira, Rodrigo Mendonça Freitas

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Atualmente os programas de promoção de saúde e prevenção de agravos voltados para a sexualidade, produzidos pelo Ministério da Saúde, como por exemplo, ?Programa DST-AIDS? e ?Saúde e prevenção nas escolas? centralizam o enfoque na abordagem das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), em seus conceitos e formas de prevenção, ressaltando sempre a importância do uso do preservativo. Este estudo compõe a primeira ação de um projeto de pesquisa mais amplo e objetivou não apenas identificar os discursos e as dúvidas concernentes ao exercício da sexualidade por parte de estudantes do ensino fundamental de 5ª a 8ª série de uma escola municipal do município de Vitória da Conquista/Bahia, como também avaliar se estas perguntas são contempladas através dos projetos de educação em saúde, hoje disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Para tal, foi utilizada uma urna lacrada, onde os estudantes depositaram, ao longo de uma semana, perguntas referentes à sexualidade. As perguntas depositadas foram separadas quanto ao sexo (feminino, masculino e não referido) e posteriormente em sete eixos temáticos (Virgindade;Preservativo e DST/AIDS; Reprodução; Anticoncepcionais; Homossexualidade; Desenvolvimento das características sexuais;Outras).Os critérios utilizados para classificação das perguntas em seus respectivos eixos foi baseado em ?palavras-chave? que se repetiam nos questionamentos com temática comum. Alunos do sexo masculino questionaram principalmente sobre os eixos:Preservativos e DST/AIDS e Reprodução, enquanto os do sexo feminino direcionaram suas dúvidas para as temáticas de preservativos e DST/AIDS e desenvolvimento das características sexuais. A maioria dos questionamentos sem sexo referido foram sobre virgindade, os quais apresentavam características que subentendiam serem oriundas das estudantes do sexo feminino. Essa pesquisa evidenciou que o enfoque dado pelas políticas do ministério se justificam nas principais dúvidas apresentadas pelos adolescentes da população estudada. Contudo, evidencia, também, a necessidade de intensificação dessas políticas, com inclusão do enfoque de gênero, tendo em vista a desinformação revelada pelas indagações dos estudantes.

EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA MÉDICOS DE FAMÍLIA NA MACRORREGIÃO NOROESTE DE MINAS GERAIS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Rafaell Coimbra Matos

Autores: Marcos Leandro Pereira, Magda Maria Pereira, Maura Regina Rabelo Guimarães, Rafaell Coimbra Matos, Débora Luiza da Silva

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

Ao se utilizar o termo educação admite-se que um elemento seja capaz de garantir desenvolvimento cognitivo e intelectual, suficiente para integrar o sujeito na sociedade. A aprendizagem tem sua gênese nas experiências vivenciadas com os outros no dia-a-dia, interagindo, trocando idéias e construindo novos conhecimentos. Portanto, todas as atitudes contribuem para a formação do aprendizado propiciado por uma relação vincular e afetiva. A educação é um mecanismo de aprender a aprender, aprender a fazer e aprender a ensinar por meio de técnicas e métodos que tange um único objetivo, a conquista do conhecimento. A educação continuada em Medicina é essencial, pois a todo o momento são lançadas nos recursos literários e no mercado profissional novas informações que complementam a prática clínica no rastreamento, diagnóstico, tratamento e reabilitação do paciente. Para tanto, objetiva com esta pesquisa descrever a estrutura do Programa de Educação Permanente para médicos de família da macrorregião noroeste, bem como avaliar a formação continuada e as contribuições para a profissão médica. Esta é uma pesquisa qualitativa descritiva de caráter exploratório que busca por meio de documentos e relatórios a mensuração do tema proposto. Além disso, através do método de observação relatar o desenvolvimento dos encontros e as experiências vivenciadas nos ambulatórios. A macrorregião Noroeste de Minas Gerais conta com 91 Equipes de Saúde da Família (ESF) e com uma população de 400 mil habitantes distribuídos em 21 municípios, desta forma são 26 grupos de estudo com sede nos municípios-pólos. Os objetivos da educação continuada para médicos são de melhorar o nível de resolubilidade da atenção primária, reduzir as taxas de investigação diagnóstica desnecessárias, reduzir prescrições incorretas de medicamentos, a variabilidade da prática profissional, criar um sistema contínuo da prática profissional, romper o isolamento profissional e reduzir a rotatividade dos médicos da ESF. Enfim, o programa de estudo permanente constitui um ciclo de aprendizagem por meio de uma rede de contato em encontros periódicos e dentro do horário protegido de trabalho. São parceiras do Programa de Educação Permanente as escolas médicas, a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG), Associação Mineira de Medicina de família e Comunidade (AMMFC) e os municípios.

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE: A PRÁTICA DOS CONCEITOS DE SAUDE SOCIEDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiz Guilherme Lacerda Santos

Autores: Luiz Guilherme Lacerda Santos, Renato Faria Santos, Guilherme Braga Silva, Gustavo Araújo Cunha, Ana Amélia Barros Pettersen

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução:A infância é um período no qual se formam hábitos e atitudes que persistirão ao longo da vida do indivíduo. Tal desenvolvimento se dá de forma gradual e contínua, portanto o papel da escola é indispensável, já que é um local onde a criança passa a maior parte da sua vida. O ambiente escolar é rico em relacionamentos, propicia meios para que o perfil do aluno seja construído de forma positiva. O papel do professor justifica-se pelo fato de orientar o aluno no seu processo de aprendizagem, de forma a possibilitar seu desenvolvimento e conseqüentemente melhorar sua qualidade de vida. A necessidade de implantação da educação em saúde no currículo da educação básica é algo que se faz necessário, uma vez que estas crianças serão os futuros adultos responsáveis pelas suas próprias atitudes. Acreditamos que a identidade humana se constitui principalmente a partir das bases construídas durante a infância. Assim, a partir das propostas do Projeto Pedagógico e da Unidade Temática Saúde e Sociedade III, do Curso de Medicina da Universidade de Uberaba, desenvolvemos ações educativas com os alunos de uma Escola Municipal do Bairro Alfredo Freire em Uberaba - MG.

Objetivo: o desenvolvimento de ações educativas de promoção e prevenção à saúde, junto a alunos em processo de alfabetização, com o intuito de propiciar uma formação humana mais consciente de suas necessidades e melhorar a qualidade de vida de cada um deles.

Material e Método: Após análise cuidadosa das ?condições de vida? da turma dos alunos a serem atendidas e conversas com professores e coordenadores da escola, realizamos um diagnóstico, destacando as principais fragilidades em relação ao processo saúde-doença dessas crianças. Elegemos alguns temas que julgamos pertinentes para serem trabalhados durante as aulas, como exemplos: Socialização: brincando e conhecendo as crianças; ?Palavras Mágicas? um modo diferente para ensinar boas maneiras; Para a realização dessas aulas foram utilizados diferentes recursos didáticos e lúdicos, como atividades escritas, desenhos, músicas e dinâmicas de grupo.

Resultados e Conclusões:A partir dos resultados de algumas avaliações realizadas durante o processo de aprendizagem das crianças e de depoimentos dos pais, professores e coordenadores da escola, pudemos verificar o alcance e percebemos em nossa prática, construções de aprendizagens significativas a nossa formação médica. Terminado o trabalho, permaneceu o sentimento que havíamos nos empenhado ao máximo e era perceptível a mudança no comportamento das crianças. Sem dúvida, uma grata recompensa aliada ao nosso desenvolvimento tanto profissional quanto pessoal

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GRUPO DE GESTANTES: COMPARTILHAR SABERES, PROMOVENDO A INTERDISCIPLINARIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Arethusa Morais de Gouveia Soares

Autores: Arethusa Morais de Gouveia Soares, Maria Josefina da Silva, Renata de Sousa Alves, Vanessa Marques de Souza, Graziela Nogueira Gabriel

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará - Curso de Enfermagem

Introdução: O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) lançado em 1983 deu ênfase aos cuidados básicos de saúde e destacou a importância das ações educativas no atendimento à mulher. A realização de ações educativas no decorrer das etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Considerando o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver na mulher autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério.

Objetivo: Relatar a experiência de uma atividade de educação em saúde para gestantes a partir de um momento lúdico. Descrição da

Experiência: O Grupo de Gestantes aconteceu no período de 16/09/10 a 18/11/10 no Centro Saúde da Família Francisco Domingos da Silva, localizado na Barra do Ceará, em Fortaleza. Houve 7 encontros divididos em dois momentos cada: um educativo e outro lúdico. Participaram do Grupo 9 gestantes da Unidade de Saúde que se encontravam no 1º ou 2º trimestre de gestação. As atividades educativas foram desenvolvidas por duas enfermeiras, uma assistente social, uma fonoaudióloga, uma fisioterapeuta, uma dentista, além de duas acadêmicas de enfermagem e uma acadêmica de medicina, alunas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Os momentos lúdicos contaram com a contribuição de quatro Agentes Comunitárias de Saúde. 1º Encontro: Apresentação com a dinâmica da família colchetes. Direitos e deveres das gestantes. 2º Encontro: Concepção e evolução da gravidez. Momento lúdico com pintura livre de camisetas para os bebês. 3º Encontro: Cuidados com o recém-nascido e puerpério. Oficinas de banho com boneca e de limpeza do coto umbilical. Momento lúdico com confecção de enfeites de porta. 4º Encontro: Tipos de parto. Oficina de confecção de porta-retrato de EVA. 5º Encontro: Importância do aleitamento materno. Momento lúdico com confecção de ímã de geladeira. 6º Encontro: Visita ao Hospital Gonzaguinha da Barra. 7º encontro: Encerramento com exposição dos trabalhos realizados nas oficinas e confraternização entre os participantes.

Conclusão: A atividade desenvolvida mostrou-se apropriada, por propiciar empoderamento de uma forma dinâmica para as gestantes, tornando a gravidez um período de mais informações e cuidados favoráveis à saúde da mãe e da criança.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM POPULAÇÃO BOLIVIANA: EXERCÍCIOS LABORAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Lucia Moreno Garcia

Autores: Renata Ferreira Domiciano, Maria Lucia Moreno Garcia,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SMS - SP

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM POPULAÇÃO BOLIVIANA: EXERCÍCIOS LABORAIS
Autores: RENATA FERREIRA DOMICIANO, Maria Lúcia Moreno Garcia (apresentadora)

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo ? SMS - SP

Introdução: Aliando a identificação de agravos a saúde e a resistência a procura dos serviços assistenciais, surgiu o projeto de realização de exercícios físicos laborais permitindo o acesso ao grupo, a partir do reconhecimento do território por parte da equipe de saúde da Unidade de Saúde de Vila Barbosa, da Coordenadoria de Saúde da Zona Norte, SMS - SP.

Objetivo: Inserir na população boliviana a assistência à saúde desmistificada do receio de denuncias devido à ilegalidade no país.

Metodologia: Identificação do problema, planejamento conjunto com Núcleo de Saúde da Família (NASF) e Equipe de Saúde da Família (ESF) para elaboração do projeto. Visita do ACS ao local para solicitar autorização para realização da atividade proposta, conversa informal com os trabalhadores sobre assuntos referentes a saúde. Atividades corporais como alongamento e outras e por ultimo visita periódica para avaliação dos resultados alcançados.

Resultados: Aumento da procura aos serviços de saúde oferecidos pela ESF/UBS, com fortalecimento do vinculo e confiança na ESF e mudanças significativas de melhora na qualidade da saúde do trabalhador, obtida por meio de relatos.

Conclusões: Empenho e união da ESF e NASF para o desenvolvimento do projeto, permitiu a realização do trabalho, com fortes reflexos na adesão a tratamentos e orientações de saúde. Apesar das dificuldades iniciais para aceitar o grupo, e a falta de disponibilidade de horário do usuário em participar das atividades, a proposta poderá ser aplicada onde ocorra dificuldade de acesso da equipe e ou adesão à assistência.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AUTOCUIDADO NA INFÂNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Jordão Vieira Gomes

Autores: Gabriela Jordão Vieira Gomes, Ângela Lorena Silveira de Mendonça, Bruna Morais Faria, Erllon Menezes, Marcelle Flausino Basbosa

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: Este trabalho tem por objetivo expor a experiência vivida por alunos do 3º período do Curso de Medicina da Universidade de Uberaba durante o 1º semestre letivo de 2008 através de um trabalho de Educação em saúde realizado com os alunos da 2ª série - 8 anos da Escola Municipal Stella Chaves situada no Bairro Alfredo Freire I em Uberaba/MG. O desenvolvimento de atividades como estas se faz necessário devido a debilidade apresentada pelas crianças do bairro Alfredo Freire no tocante promoção de saúde, prevenção de doenças e medidas de autocuidado. Aos oito anos de idade a criança já é capaz de adotar medidas higiênicas que contribuam para a promoção de sua própria saúde e é a partir desta idade também que os pais passam conferir maior independência e autonomia para a criança realizar sozinha atividades que antes eram intermediadas por um adulto como escovar os dentes, tomar banho. Por isso é de extrema importância que haja uma orientação em saúde que ensine as crianças a realizar tais tarefas corretamente e utilize uma linguagem acessível ao público infantil. OBJETIVO Induzir o desenvolvimento de uma cultura de autocuidado, promoção de saúde e prevenção de doenças entre crianças através de aulas lúdicas de educação em saúde visando melhorar a qualidade de vida daquela população.

Metodologia: Foram ministradas sete aulas teóricas acrescentadas de atividades lúdicas que pudessem garantir a criança o entendimento do conteúdo transmitido e fixação da aprendizagem. Depois das sete semanas em contato com as crianças foram realizadas visitas domiciliares às casas de três crianças da classe.

Resultados: Foi observado através de relatos da Professora, colhidos em sala de aula, e posteriormente dos pais, nas visitas domiciliares realizadas, que as crianças participantes do projeto apresentaram melhoras significativas no tocante a higiene corporal e bucal, hábitos alimentares e comportamento social.

Conclusão: Para o acadêmico de Medicina a realização de trabalhos como este além de enriquecer nosso currículo, nos proporcionam experiências de grande relevância no tocante ao desenvolvimento do perfil educador do médico. REFERÊNCIAS BRITO BASTOS, N. C. "Educação para a Saúde na Escola". Revista da FSESP, vol. XXIV, nº 2, 1979 Disponível em: http://www.efdeportes.com/efd82/saude.htm acesso 12/06/2008; COLLARES, C. A. L. & MOISÉS M. A. A. "Educação , Saúde e Formação da Cidadania", Educação e Sociedade, 10 (32), Abr. 1989. Disponível em: http://www.efdeportes.com/efd82/saude.htm acesso 12/06/2008;

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA OLGA BENÁRIO PRESTES: UMA CONTRIBUIÇÃO ACERTADA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Diego Canuto Ribeiro de Araújo

Autores: Adriana Paula de Andrade da Costa E Silva Santiago, Diego Canuto Ribeiro de Araújo, Pablo Emanuel Lisboa de Oliveira, Paulo Roberto Santos da Costa Cirne Jr, Victor de Carvalho Brito Pontes

Instituição: Depart. Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco - Dms/Ufpe

Introdução: A Extensão Universitária é importante ferramenta para articulação da aprendizagem teórico/prática nos cursos da área de Saúde, e principalmente, oportuniza a aproximação a realidades nunca enfrentadas pelos estudantes, em prol da formação profissional mais sólida e ampliada. Neste sentido foi idealizado o programa de apoio a saúde da mulher, realizado no Presídio Feminino do Recife, antiga Colônia Penal do Bom Pastor, que faz parte do programa de educação para presídios há mais de 15 anos, tendo implantada a Escola Olga Benário Prestes, desenvolvendo excelente trabalho em favor da ressocialização, por meio da Educação de Jovens e Adultos. A Colônia Penal Feminina, na sua maioria é composta de mulheres humildes e de pouca escolaridade, justificando a contribuição de ações que envolvam educação em saúde.

Objetivo: Desta forma, este trabalho objetivou a melhoria da qualidade de vida de pessoas que vivem em situação especial, de cárcere, por meio da realização de palestras e oficinas sobre temas relacionados à saúde da mulher. Com isso, também procurou-se a sensibilização dos estudantes da área de saúde, possibilitando um olhar crítico e humanístico acerca de desafios sociais, que normalmente vêm acompanhados de preconceito, discriminação e até medo, contribuindo para a formação destes futuros profissionais.

Metodologia: Além de docentes da UFPE, fizeram parte deste programa comunidade externa e estudantes do curso Médico, de Fisioterapia e de Odontologia da UFPE, os quais foram agrupados para pesquisa e desenvolvimento de temas fundamentados nas competências de cada curso participante. Os encontros versaram sobre temas relativos ao corpo, saúde feminina, auto-estima, Doenças Sexualmente Transmissíveis, violência e maternidade. Os três turnos da Escola Olga Benário e 190 reeducandas foram contemplados de agosto de 2009 a dezembro de 2010. Por meio de cartazes, vídeos, brincadeiras e outras metodologias lúdicas, conduziu-se a temática escolhida, de modo a torná-la atrativa.

Resultados: Os seis encontros realizados obtiveram resultados satisfatórios para ambos os grupos, estudantes universitários e reeducandas. A participação do público alvo foi estimulante à produção dos temas subseqüentes. A desmistificação recíproca foi sentida entre os grupos participantes, e o sentimento de aceitação, esperança e de inclusão representaram as maiores recompensas, conseguidas com o apoio dos que fazem a Escola.

Conclusões: Pôde-se colaborar para o desenvolvimento do ?espírito de coletividade? entre as reeducandas, auxiliando a se conhecerem melhor e a gerenciar seus problemas de saúde, motivando também o incremento à freqüência em sala de aula e a curiosidade sobre assuntos que lhe dizem respeito.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE PARASITOSES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Edson Evangelista Marques Neto (Apresentador)

Autores: Giselda Martins Romero, Edson Evangelista Marques Neto (Apresentador), Sabrina Silva de Queiroz,

Instituição: Faculdade Atenas, Universidade de Patos de Minas - Unipam

Introdução: A educação em saúde é um instrumento de ensino-aprendizagem que viabiliza a promoção de saúde. Na realidade da comunidade da Unidade de Saúde da Família - JK, no município de Paracatu-MG, os estudantes do curso de medicina da Faculdade Atenas inseridos na prática profissional, buscam desenvolver estratégias junto à comunidade para promover a saúde e prevenir agravos. As parasitoses intestinais ainda são consideradas como um grave problema de Saúde Pública no país, pois esta condição interfere no desenvolvimento físico, psicossomático e social das pessoas. Esses problemas parasitológicos estão relacionados a determinantes sociais e ambientais, indicando uma alta prevalência nas comunidades com déficit em educação, saneamento básico, habitação e abastecimento de água potável. A prática de ações preventivas como manipulação, preparo de alimentos, água para consumo e cuidados de higiene de forma adequada, são hábitos determinantes para evitar esse tipo de infecção. As ações educativas em saúde tornam-se necessárias, na disseminação do conhecimento para redução das infecções parasitológicas e maior qualidade de vida da população.

Objetivo: O trabalho objetivou informar e sensibilizar aos alunos com ensinamentos e admoestações referentes à Atenção à saúde primária, com ênfase em prevenção das parasitoses na infância, com uma pedagogia voltada a faixa etária das crianças. Desenvolver estratégias de promoção de saúde e prevenção, pelos estudantes de medicina e equipe de saúde da família local. Descrição da

Experiência: Os estudantes do 1º período do curso de medicina da Faculdade Atenas, em parceria com a equipe da USF-JK, desenvolveram este trabalho com os alunos do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental da Escola Municipal Joaquim Adjuto Botelho. Inicialmente foram ministradas palestras nas salas de aula abrangendo as principais parasitoses, formas de contágio e cuidados para prevenção. Em seguida houve uma apresentação teatral enfatizando os cuidados que devem ser adotados, para qualidade de vida livre das infecções parasitárias. Os estudantes de medicina finalizaram as atividades cantando uma música lúdica de própria autoria sobre o tema.

Considerações: O modelo pedagógico utilizado como estratégia de ensino-aprendizagem permitiu aos alunos maiores reflexões sobre os problemas em voga estimulando mudanças de hábitos na estrutura familiar e assim o objetivo foi atingido, conscientizando e orientando os alunos do ensino fundamental da Escola Municipal Adjuto Botelho sobre os cuidados básicos de higiene e possíveis patologias que podem ser contraídas pela falta de cuidados sanitários.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UBS VILA DALVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patricia Tello Fonseca da Silva

Autores: Patricia Tello Fonseca da Silva, Daniela Cristina Profiti de Paiva, Patricia Crucello da Silva, Mariana Cristina Lobato Ribeiro Dos Santos, Marta Andréa Farias Silveira de Almeida

Instituição: Fundação Faculdade de Medicna -Usp

Introdução: A política nacional de humanização e gestão do Sistema Único de Saúde (PNH-SUS) preconiza que a humanização, como política atravessa todas as instâncias do SUS e pretende atuar na descentralização, isto é, na autonomia administrativa da gestão da rede de serviços, de maneira a integrar os processos de trabalho e as relações entre os diferentes profissionais. Para isso se faz necessário contribuir na qualificação dos trabalhadores, especialmente no que se refere à efetivação de uma gestão que inclui a participação dos profissionais nas unidades de saúde.

Objetivo: Promover a integração e o trabalho em equipe através de capacitações e discussão de temas pertinentes e processos de trabalho. Descrição da

Experiência: A Unidade Básica de Saúde UBS Engenheiro Guilherme Henrique Pinto Coelho, localiza-se na região Oeste de São Paulo, sob supervisão da Coordenadoria Regional de saúde Centro-Oeste-CRSCO e caracteriza-se por ser uma Unidade mista, ofertando tanto o cuidado tradicional como a Estratégia Saúde da Família (ESF). Á partir de novembro de 2010 após reforma de sua estrutura física e revisão do processo de trabalho os próprios colaboradores da unidade sentiram a necessidade de capacitação e reciclagem. Desta forma foi criado um Comitê de profissionais que se encontram quinzenalmente para levantar a demanda dos temas a serem discutidos, Considera-se os pontos críticos dos processos de trabalho, assuntos de interesse da Unidade/Usuário e dos profissionais para atualização. Posteriormente este comitê responsabiliza-se na criação de estratégias metodológicas para trabalhar os temas gerados.

Resultados: Desde a implantação deste comitê já foram realizadas seis capacitações, sempre dirigidas às necessidades específicas de cada categoria profissional. Os temas trabalhados foram: ?Gente Cuidando de gente?; ?Atualização em Vacinas?; ?Saúde da Mulher?; ?Amamentação?; Cuidados em Emergência e ?Cuidados com a Voz?. Após o término das explanações era aplicado um questionário de avaliação da explanação, análise do conteúdo, mídia utilizada e sugestão para os próximos encontros. Percebeu-se que houve melhora do planejamento das ações e aumento do escopo técnico científico dos profissionais da UBS.

Conclusões: Esta experiência permitiu uma oferta de atendimento de acordo com a especificidade da população circunscrita por esta unidade e garantiu a integração das ações entre os profissionais mais resolutiva. Faz-se necessário dar continuidade a estas capacitações e reavaliações rotineiras do processo de trabalho.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR E SUA RELAÇÃO COM DETERMINANTES SOCIAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Raphael Ramos Freitas Borges

Autores: Raphael Ramos Freitas Borges, Daniel Rodrigues, Aline da Silva Freitas, Janaína Hilário Nery da Silva, Patrícia Branco Zago

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube

Introdução: Acredita-se que o ambiente escolar propicia o início da cidadania e aprendizagem da relação entre conhecimento científico e cotidiano. Diante disso, desenvolvemos um trabalho de intervenção em que aplicamos atividades educativas de noções fundamentais de saúde em uma comunidade escolar de Uberaba. Conciliamos conhecimentos espontâneos dos alunos com conhecimentos científicos para que pudessem intervir em suas próprias vidas. E, uma segunda etapa do trabalho foi a visita domiciliar. Escolhemos três alunos para que pudéssemos visitar seus lares. Foi uma escolha que se deu a partir da observação comportamental de cada criança, levando-se em consideração sintomas de maus tratos e dificuldade de aprendizagem.

Objetivos: No desenvolvimento das atividades procuramos combinar várias possibilidades de aprendizagem a fim de que pudéssemos promover educação em saúde num ambiente escolar. Sem contar que, as visitas domiciliares tinham como finalidade o estabelecimento da relação entre os determinantes sociais e a saúde do indivíduo.

Metodologia: Para o desenvolvimento das nossas atividades educativas utilizamos músicas, teatros, jogos, histórias e dinâmicas. Escolhemos temas pertinentes à faixa etária de oito anos, por exemplo, boas maneiras, higiene corporal, esporte, alimentação, piolho e verminoses. E, para as visitas domiciliares usamos questionários que abordavam itens como, grau de escolaridade dos membros da família; número de cômodos da casa; destino do lixo; tratamento da água e, ainda, se na família existia algum portador de doença crônica ou mental e usuários de drogas.

Resultados: Ao longo das intervenções, percebemos uma melhora no desenvolvimento cognitivo e intelectual das crianças. Isso refletiu no comportamento e desempenho das mesmas durante a realização das atividades e desafios propostos pelos acadêmicos de medicina.

Conclusões: Nos nossos encontros presenciamos a indisciplina de alguns alunos. Também experimentamos o sofrimento, principalmente, quando estávamos em época de provas e precisávamos planejar as atividades. Mas éramos recompensados quando olhávamos para aquelas crianças e víamos que estavam satisfeitas por estarmos ali. Percebemos que para desenvolver um olhar humanista não precisamos estar num ambiente hospitalar ou num ambiente de UBS (Unidade Básica de Saúde), mas estar em contato com o que caracteriza a essência humana: valores, significados e condições de vida.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A TERCEIRA IDADE NA COMUNIDADE: METODOLOGIAS DE ENSINO.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alessandra Azeredo Garcia

Autores: Alessandra Azeredo Garcia,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS,

O trabalho mostra metodologias para auxiliar os profissionais de educação e saúde a realizarem práticas pedagógicas comunitárias de prevenção de doenças e promoção da saúde para a terceira idade. Tem como objeto verificar a existência de metodologias específicas para ações coletivas e interdisciplinares de educação em saúde com a terceira idade na comunidade, em livros, revistas, periódicos, artigos, jornais, internet, universidades, escolas, programas, instituições governamentais e não governamentais. Conhecer e analisar as metodologias mais adequadas a estas práticas. O conjunto de metodologias de ensino pesquisado e analisado foi identificado através de pesquisa bibliográfica e documental sistemática, no período de 1995 a 2009. Os critérios de inclusão foram: foco na população idosa; discussão conceitual e/ou institucional sobre educação em saúde para a terceira idade; metodologias contidas em oficinas, cursos, programas, projetos, atividades em grupo, materiais instrucionais e outras práticas pedagógicas de promoção da saúde e prevenção de doenças; foco uni ou multi temático, com características próximas à Estratégia de Saúde da Família/PSF (Ministério da Saúde), UNATIs, cursos de pós-graduação e extensão universitários, escolas de saúde pública/coletiva, bases teóricas de educadores e gerontólogos; aspectos comunitários na implantação das ações; dentre outros. Os resultados do material pesquisado e analisado revelam mais de vinte metodologias com temas e instrumentos variados, quase todas específicas para educação em saúde da Terceira Idade, utilizadas em programas universitários, grupos de idosos, programas de atenção ao idoso de órgãos governamentais e não governamentais, seminários, oficinas, artigos científicos e reportagens. Os depoimentos e a avaliação das intervenções mostram satisfação da clientela atendida e mudança nos seus hábitos e condições de saúde. Conclui-se que o número de metodologias específicas divulgadas e publicadas ainda é pequeno, mas pode embasar os profissionais e propiciar a criação de um manual de técnicas adequado para uso nas mais diversas realidades e diferentes comunidades. É preciso melhorar o acesso, pois as metodologias estão muito restritas às universidades e programas específicos, serviços e profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, psicólogos, geriatras), algumas revistas e periódicos de saúde pública. Assim, as metodologias pesquisadas servem de parâmetro para o desenvolvimento exitoso de práticas pedagógicas em saúde para a terceira idade no nosso contexto.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO DE FACILITADORES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rodrigo Pastor Alves Pereira

Autores: Rodrigo Pastor Alves Pereira, Priscilla Bedeschi Araújo, Diego Pires de Melo, Marina Costa Jonas, Ramine Almeida Torreão Mota

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto

Introdução: As intensas transformações ocorridas na adolescência tornam os jovens mais vulneráveis, de modo que diversas situações cotidianas podem pôr em risco sua integridade. Logo, torna-se necessário a ênfase em ações educativas, instrumento essencial para a prevenção de problemas físicos e psicossociais. Deve-se considerar, na implantação dessas ações, a relevância da atividade educativa em grupo. Muito mais que nos atendimentos individuais, os adolescentes podem, assim, obter informações, trocar experiências, discutir dúvidas e expressar medos e angústias, uma vez que percebem que são comuns a vários membros do grupo. OBJETIVO Promover intervenções de educação em saúde para o público jovem da comunidade do bairro Padre Faria, capacitando-os como facilitadores para ações educativas direcionadas a outros jovens.

Metodologia: Foram realizados grupos quinzenais na Unidade Básica de Saúde do Padre Faria, a partir do segundo semestre de 2010, contando com a participação de doze alunos da escola local, entre 14 e 16 anos, que participaram do projeto Vale Juventude (voltado à educação afetivo-sexual). A finalidade desses grupos era formar facilitadores capacitados para criar novos grupos e atuar em oficinas na própria escola e em outras instituições. Os principais temas abordados nos encontros na UBS, escolhidos pelos adolescentes e discutidos em grupo, foram: conhecimento do corpo, relacionamentos, DST, contracepção, gravidez e drogas.

Resultados: A experiência anterior dos adolescentes em grupos de educação afetivo-sexual facilitou a abordagem desses temas, contribuindo para o desenvolvimento da proposta de trabalho na Unidade, já que se pôde aprimorar os conhecimentos anteriormente adquiridos e abranger outros assuntos. Além disso, o fato de conviverem no mesmo grupo social e pertencerem à mesma escola promoveu maior coesão e integração para discutir temas relacionados à adolescência. Uma análise subjetiva do processo de capacitação dos adolescentes a cada encontro na Unidade e dos relatos de seus professores e pais colaborou para avaliar a eficácia do trabalho desenvolvido. Notou-se aquisição de novos conhecimentos e habilidades e formação de facilitadores capazes de atuar, em um próximo momento, em instituições pertencentes à área abrangida pela UBS.

Conclusão: A realização de grupos operativos com adolescentes, trabalhando assuntos de seu interesse, promove a discussão de questões relacionadas a seu contexto etário e social. Colocá-los como falantes - não só ouvintes-, permite-lhes atuar na construção de seu conhecimento. Além disso, a proposta de formar facilitadores nesses grupos é uma ação que busca abranger um maior número de jovens, evitando que conhecimentos discutidos restrinjam-se a um pequeno grupo.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Sandro Roberto Cavalcante Bandeira

Autores: Sandro Roberto Cavalcante Bandeira, Maria Luzinete Lima de Carvalho, Naiany Peixoto de Macêdo, Patrícia Rabêlo Brito, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A promoção da saúde na gestação é um trabalho fundamental na assistência pré-natal, pois contribui para melhorar as condições de saúde e de qualidade de vida da gestante. É uma medida que também favorece o estabelecimento de uma relação comprometida com a equipe de saúde, as gestantes, companheiros e demais membros da família. A educação em saúde é utilizada como uma estratégia de promoção da saúde na qual as pessoas possam desenvolver o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e a saúde da comunidade, despertando a capacidade de participar da vida comunitária de maneira construtiva. Portanto, é uma estratégia que visa desenvolver habilidades pessoais. A educação assume diversos significados de acordo com o contexto em que está inserida. Trabalhar educação em saúde com mulheres gestantes é de suma importância para a manutenção da saúde ou prevenção de agravos tanto para a paciente como para a criança.

Objetivos: Conhecer a produção científica sobre educação em saúde para gestantes e identificar os temas mais abordados para o tema em artigos científicos.

Metodologia: É uma pesquisa de natureza bibliográfica realizada na base de dados online LILACS, usando como descritor ?educação em saúde para gestantes?, na qual encontramos 26 artigos que abordavam o objetivo proposto. Após leitura minuciosa, separamos os temas dos artigos em seis categorias para análise dos resultados encontrados.

Resultados: de acordo com os artigos estudados, as ações educativas para gestantes são voltadas para o aleitamento materno (23%); identificação do início do trabalho de parto (19%); cuidados odontológicos (19%) e com a nutrição (11%) durante a gestação; a importância do pré-natal (15%) e cuidados com o recém-nascido (11%).

Conclusão: Os temas abordados na educação em saúde para gestantes são voltados não somente para a mesma, mas visando promover a saúde também da criança, pois ela será sofrerá diretamente as conseqüências das ações da mãe. Se a estratégia de educação em saúde for posta em prática, este trabalho educativo possibilita trocas de conhecimentos e informações entre gestantes e profissionais de saúde.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENIR O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mleudy Layenny da Cunha Leite

Autores: Mleudy Layenny da Cunha Leite, Manases José Bernardo de Lima, Williams Gomes de Araújo,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa do Carro-SMS, Coord. Geral de Planejamento E Orçamento - Gplo/Svs/ Ms

O município de Lagoa do Carro fica localizado no interior de Pernambuco, tem sua rede de saúde composta por seis unidades de saúde da família, sendo três urbanas, duas rurais e uma mista, todas com equipe de saúde bucal, uma Unidade Mista, equipes do NASF e CAPS. A Unidade de Saúde da família Fernando Lobo é responsável por 1052 famílias atualmente e mais de 3500 usuários, fica numa área urbana, fazem parte da equipe médico, enfermeira, técnica de enfermagem, 6 ACS, 1 recepcionista e uma equipe de saúde bucal modalidade II. O câncer de colo do útero é uma das doenças que mais acomete mulheres em idade reprodutiva e que pode levar a morte se não detectado precocemente. Muitas mulheres não realizam o exame por falta de informação, medo e vergonha. Visto ser um problema de saúde pública o governo aprovou a Portaria 399/06 do qual o Pacto pela Vida aborda o aumento da cobertura de exames papanicolau. A Secretaria de Saúde do Município proporcionou uma capacitação aos profissionais da estratégia saúde da família com o objetivo de aumentar a cobertura dos exames de papanicolau e a detecção precoce desta doença. A equipe de Saúde da Família da Unidade Fernando Lobo realizou palestras junto a comunidade enfocando o tema, além de abordar as mulheres nas visitas domiciliares, consultas de pré-natal e puericultura estabelecendo uma relação de vínculo e confiança através de ações de acolhimento por parte da equipe. No ano de 2010 foram realizados 134 exames em mulheres com idade entre 25 e 59 anos e neste início de ano já foram realizados 36 exames papanicolau em mulheres desta faixa etária, 3 exames diagnosticaram alterações do tipo neoplasia estágio I, dos quais as mulheres já foram encaminhadas para o exame de colposcopia, e os resultados foram negativos para anormalidades, houve um aumento no número de mulheres que nunca tinham realizado o exame, de gestantes e mães que levam seus filhos a consultas de puericultura. Diante do exposto fica claro que ações de valorização dos profissionais de saúde e a realização de ações de educação em saúde é de extrema importância serem realizadas para que os indivíduos tenham conhecimento de fatores de risco, realização de exames e conceito das doenças para que haja o controle dos agravos à saúde e uma melhor qualidade de vida da a população.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Max Wellington Satiro Justino

Autores: Max Wellington Satiro Justino, Laila Kécia de Oliveira Ponte,

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor

Introdução: Diante das evidências estatísticas e epidemiológicas que apontam a má nutrição e todas as suas conseqüências, inclusive hipertensão e a diabetes, como doenças que atingem não só os países desenvolvidos, mas também aqueles em desenvolvimento urgem a implantação de políticas governamentais de Saúde que além de esclarecer a população sobre a etiologia de tais doenças, facilitem seu atendimento pelo sistema público de saúde, detectando-as mais precocemente.

Objetivos: Considerando que o agente de saúde pode ser um fator multiplicador da informação científica, levando para população mais carente esclarecimentos através de uma linguagem popular, portanto mais acessível à compreensão do ouvinte leigo, pretende-se: sensibilizar os agentes comunitários de saúde sobre a obesidade enquanto grave problema de saúde pública, esclarecer a importância da alimentação saudável para o público-alvo da intervenção, estimular a disseminação de informação acerca de prevenção primária e secundária referente à obesidade para a comunidade e melhorar a qualidade de vida da comunidade.

Descrição da Experiência: O projeto de intervenção fora executado por estudantes de Medicina durante o segundo semestre de 2009 e dividido em três fases. A primeira tinha como enfoque a melhoria dos níveis de informação dos agentes de saúde do município de Fortaleza através da realização de mini-cursos. A segunda fase tinha como objetivo disseminar as informações sobre obesidade por meio dos agentes de saúde para a Comunidade do Dendê, situada no bairro Edson Queiroz (Regional VI). A última fase objetivava ao monitoramento e avaliação das atividades.

Resultados: Através da análise dos resultados do monitoramento e avaliação pode-se observar uma compreensão dos agentes comunitários sobre obesidade e fatores relacionados à sua causa, além de todos relatarem o engrandecimento dos seus conhecimentos. A comunidade apresentou-se bastante interessada e participou das atividades, além de pedirem para que projetos como este aconteça durante o ano todo.

Conclusão: Os agentes de saúde, se bem preparados, podem ser um fator multiplicador das informações, facilitando o rastreamento destas patologias na população mais predisposta. do ponto de vista econômico serão obtidas vantagens como redução do absenteísmo no trabalho e dos gastos com internações que na sua maioria são conseqüentes ao diagnóstico tardio, a falta de prevenção e acompanhamento.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ADOLESCÊNCIA E AIDS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luis Antônio Benvegnu

Autores: Luis Antônio Benvegnu, Vanessa Boeira Flores, Renata Linassi Bárta Bárta, Marília Busanello Wilges, Cristiane Scherer

Instituição: Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, Residência Multiprofissional Em Saúde da Família Unijuí/Fumssar

Introdução: O HIV é o vírus causador da AIDS. O desconhecimento de portar o vírus, somado a ausência de sintomas, contribui para a transmissão. Com diagnóstico precoce é possível viver com qualidade iniciando tratamento e acompanhamento pela equipe de saúde. A informação é fundamental para o desenvolvimento de consciência quanto à prevenção, diagnóstico precoce e ausência de preconceito.

Objetivos: Verificar o conhecimento e o preconceito dos adolescentes no que se refere à AIDS e estimular a prevenção.

Metodologia: Como parte das atividades do dia mundial de luta contra a AIDS, foi aplicado um estudo dirigido, composto de um questionário com questões fechadas acerca da AIDS a 640 estudantes do ensino médio do município de Santa Rosa - RS. Após a aplicação dos questionários nas salas de aula, foi dispensado um gabarito comentado para os estudantes sanarem possíveis dúvidas.

Resultados: A análise dos questionários mostrou que 54, 8% dos alunos eram do sexo feminino, 65, 9% possuíam até 16 anos e 79, 6% estavam vinculados a escolas públicas. A grande maioria (95, 6%) sabia que a AIDS não tem cura, porém existe tratamento com medicamentos. No entanto, 10% achavam que o vírus pode ser transmitido pelo beijo e 4, 2% acreditavam que usar dois preservativos masculinos durante a relação sexual seja o método mais eficaz de prevenção. Observou-se também desinformação quanto ao armazenamento do preservativo masculino. Foi verificado que, em comparação aos mais jovens, os estudantes com mais de 18 anos apresentavam mais dúvidas em relação à prevenção, sendo que 9% destes, acreditavam no uso de anticoncepcional oral e coito interrompido como métodos realmente eficazes contra a contaminação pelo vírus HIV. Quase a metade dos entrevistados não sabiam a forma correta de diagnóstico da doença, sendo que 21, 6% pensavam que um hemograma ou exame de urina poderiam evidenciar a contaminação pelo vírus. Os estudantes foram questionados ainda com o intuito de conhecer o contexto social daqueles que poderiam conviver com pessoas portadoras do HIV, 25, 9% morariam junto com um portador do vírus, porém com alguma restrição, como por exemplo, o uso de talhares e toalhas separadas e 7, 7% dos entrevistados não morariam com uma pessoa infectada.

Conclusões: Observou-se entre os estudantes elevados índices de desinformação em relação a transmissão da AIDS e a presença de preconceitos e informações equivocadas sobre as pessoas vivendo com HIV/AIDS. Reforça-se assim a importância de trabalhos intersetoriais envolvendo escolas, equipes de saúde e comunidade para promover educação em saúde nesta população.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CUIDADO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Arisa Nara Saldanha de Almeida

Autores: Denizielle de Jesus Moreira Moura, Arisa Nara Saldanha de Almeida,

Instituição: Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - Fametro

Introdução: O aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado com alimentos apropriados até os dois anos de idade, demonstra grande potencial transformador no crescimento, desenvolvimento e prevenção de doenças na infância e idade adulta. Apesar dos inúmeros benefícios ao binômio mãe-filho, evidenciamos altos índices de desmame precoce e óbitos infantis por doenças evitáveis. Estes problemas podem ser minimizados mediante ações sistematizadas de incentivo ao aleitamento materno na gestação, parto e puerpério.

Objetivo: descrever as ações de educação em saúde desenvolvidas com gestantes.

Metodologia: relato de experiência acerca das atividades de educação em saúde realizadas por uma enfermeira de um Centro de Saúde da Família da Secretaria Executiva Regional V situado no Bom Jardim. O incentivo ao aleitamento materno deu-se em abordagens individuais durante as consultas de pré-natal, grupos focais realizados mensalmente com gestantes do terceiro trimestre e quadros afixados na unidade de saúde parabenizando as crianças em aleitamento exclusivo até o sexto mês. Enfatizamos, por meio da metodologia dialógica, os benefícios da amamentação para mãe, a criança, a família e a sociedade; mamadas em livre demanda; os riscos do uso de chupetas, mamadeiras e qualquer tipo de bico artificial; pega e posicionamento da criança; como realizar a ordenha manual e armazenamento; e como superar possíveis dificuldades durante a amamentação.

Resultados: Abordagens individuais e coletivas durante a gestação são de fundamental importância para o fortalecimento do vínculo entre profissional-gestante e mãe-filho. Além disso, oferece apoio emocional, estimula a troca de experiências e dedica tempo para uma escuta qualificada do sujeito ajudando, assim, a aumentar sua autoconfiança para a capacidade de amamentar. É válido ressaltar que a amostra constitui-se de gestantes com baixo grau de escolaridade e nível sócio-econômico sendo considerados como fatores intervenientes no processo de educação em saúde. Analisando os índices de aleitamento exclusivo até o sexto mês nos últimos seis meses, identificamos uma média de 90, 5% e desvio padrão de 4, 1. Sabemos que ainda precisamos melhorar, entretanto, esses valores refletem aumento em relação aos anteriores.

Conclusão: Conclui-se, portanto, que as equipes da estratégia de saúde da família devem estar capacitadas para acolher precocemente as gestantes, garantindo-lhes orientações sobre a necessidade da amamentação e fortalecendo a realização dessa prática até o segundo ano de vida.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS DO TOCANTINS - FORTALECENDO INTERSETORIALIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Pedro Capela Cardoso

Autores: Pedro Capela Cardoso, Danielle de Azevedo Levino, Felipe Uchôa Brito, Anisse Oliveira da Cruz, Maria Sortênia Alves Guimarães

Instituição: Universidade Federal do Tocantins - Uft

Introdução: A adolescência, fase da vida entre os doze e dezoito anos de idade, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, é marcada por transformações anatomofisiológicas e psicossociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a maioria dos adolescentes inicia sua vida sexual prematuramente, desacompanhada de responsabilidade social e vulnerável às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e à gravidez precoce. Diante dessa problemática, a Universidade Federal do Tocantins por meio da disciplina optativa Abordagem Sindrômica em DST, ofertada ao curso de Medicina, vislumbrou a necessidade da implantação e manutenção de ações de educação em saúde no ambiente escolar, visto que este é um importante espaço para a manifestação das crianças e adolescentes, além de entender que o trabalho preventivo sobre DST é de grande relevância social e a escola seria um agente facilitador para realização de intervenção na orientação sexual como ferramenta de prevenção e promoção da saúde.

Objetivos: Refletir e construir significados junto às percepções e representações das adolescentes sobre a sexualidade, prevenção e contracepção, assim como formar agentes promotores de disseminação de conhecimento do tema sexualidade e DST/AIDS, e integrar saúde à educação.

Metodologia: Em uma perspectiva de intervenção, ações educativas com realização de palestras, oficinas e dinâmicas de grupos que propunham o eixo temático Educação Sexual. As ações foram voltadas aos estudantes de 12 a 17 anos de idade da Escola Estadual Estefânio Teles das Chagas, em Mateiros (TO), no Jalapão.

Resultados: O resultado encontrado foi o almejado, já que o público alvo mostrou-se muito atento às explanações, participando das dinâmicas e demonstrando envolvimento em todas as atividades propostas. A socialização da problemática envolvida ratifica que a educação sexual é papel-chave para construção de valores, visto que o conhecimento da sexualidade como parte inerente do processo de desenvolvimento da personalidade do indivíduo pode culminar em cidadãos com maior autonomia, bem como construção de saberes. Foi possível também decodificar e analisar as deficiências da referida escola na tratativa do tema Educação Sexual nas diferentes abordagens.

Conclusões: Esta experiência revela o quão importante é a interação universidade-escola-comunidade na educação e formação de opinião dos jovens, quando composta por conhecimentos bem fundamentados e ministrados de maneira didática e interativa. Revela também a pertinência e a necessidade de abordagem desta temática, pois além de formar jovens livres e conscientes em suas escolhas, contribui também no repensar dos seus atos, comportamentos e valores atribuindo-lhes responsabilidade.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: FERRAMENTA DE TRANSFORMAÇÃO NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabella Kosac Rodrigues

Autores: Isabella Kosac Rodrigues, Ana Cláudia de Camargo Macêdo, Gustavo Luís Queiroz Lima, Fábio Fernandes Rodrigues, Thiago Ribeiro da Costa Soares

Instituição: Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica

A educação em saúde insere-se no contexto de atividades planejadas com o propósito de transformar comportamentos e assim produzir mudanças necessárias no contexto da saúde. A busca crescente de formar médicos com uma perspectiva biopsicossocial do paciente, levou o curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, a inserir os alunos na comunidade, através da Disciplina -PIESF (Programa de Integração na Estratégia Saúde da Família), que é ministrada do primeiro ao oitavo período. Este programa coloca os acadêmicos em contato com a Atenção Básica e de Média Complexidade, utilizando a Educação Popular em Saúde como uma forma de Promoção da Saúde entre a comunidade. O objetivo deste trabalho é relatar uma ação educativa realizada como parte das atividades desenvolvidas por um grupo de acadêmicos do 4º período na disciplina PIESF, com adolescentes de uma Escola Estadual de Anápolis, GO, abordando DSTs (doenças sexualmente transmissíveis) e Planejamento Familiar. Primeiramente foi colocada uma caixa na recepção da secretaria da escola para que fossem depositadas as dúvidas dos adolescentes acerca dos temas. Após o prazo de uma semana as perguntas foram recolhidas e a atividade montada baseada nas dúvidas apresentadas pelos alunos. Na ação educativa, além da abordagem da prevenção das principais DSTs, também foi falado sobre as principais formas de como prevenir uma gravidez indesejada. Na parte sobre métodos anticoncepcionais utilizou-se como instrumento de ajuda protótipos de borracha do pênis e da vagina o que possibilitou demonstrar aos adolescentes a correta colocação de preservativos, tanto masculinos quanto femininos. O público atingido foi de 117 adolescentes que participaram de forma ativa por meio de questionamentos, relatos de acontecimentos e o manuseio dos protótipos. A avaliação da diretora e dos professores presentes durante a atividade foi positiva, enfatizando a necessidade de abrangência de outros turnos em relação a esse tema, e a necessidade de novos temas do cotidiano jovem, tanto em novas turmas quanto nas que já participaram dessa atividade. Os acadêmicos de medicina viram a atividade como uma forma de entrarem em contato com a comunidade, o que ainda, proporcionou a oportunidade de colocarem em prática o que aprenderam na teoria.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O PAPEL DO MÉDICO/EDUCADOR VERSUS MÉDICO-ASSISTENCIAL

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Yasmin Oliveira de Carvalho

Autores: Yasmin Oliveira de Carvalho,

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Campína Grande-Fcm,

O presente artigo tem como tema central a educação em saúde, a sua importância no cenário nacional, e a sua influência na prevenção de doenças e na manutenção da saúde pública e da qualidade de vida. Esse trabalho tem como objetivo evidenciar a eficácia da educação em saúde e, principalmente, destacar o papel do médico como educador/orientador na sua prática profissional, posto que a saúde é um recurso cotidiano que implica um estado completo de bem-estar físico, social e mental, e não apenas a ausência de doença (Organização Mundial de Saúde). Baseado nesse conceito, o médico tem uma função que vai além do curar a enfermidade, sendo a educação em saúde uma estratégia integradora antagônica ao modelo médico-assistencial privatista, ainda largamente presente no Brasil. Dessa forma, o trabalho em questão é um resgate bibliográfico que se apóia na análise qualitativa, estabelecendo uma relação entre a educação em saúde e a educação popular durante o período de 2000 a 2010. Trata-se também da sistematização de importantes referenciais verificados ao longo deste período no que diz respeito às relações acadêmicas com este campo do conhecimento. Após o resgate bibliográfico conclui-se que é fundamental inter-relacionar o ambiente de trabalho, a escola, o ambiente clínico, e a comunidade para que a educação em saúde apresente resultados satisfatórios no âmbito da saúde pública, tendo em foco a reorientação dos serviços de saúde e a conscientização dos profissionais para que a implementação efetiva da educação em saúde ocorra aliada a mudanças individuais e organizacionais. Para que tais mudanças ocorram com sucesso é de extrema importância que o governo incentive a participação do médico na estratégia de reorganização da atenção básica para que de forma progressiva o modelo médico-assistencial privatista passe a ser utilizado de forma secundária.

EDUCAÇÃO INFANTIL:CAMPO DE PRÁTICA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aline da Silva Freitas

Autores: Aline da Silva Freitas, Raphael Ramos Freitas Borges, Daniel Rodrigues,

Instituição: Universidade de Uberaba-Uniube

Introdução: A educação durante a infância é decisiva para a construção de bons hábitos de um futuro cidadão, inclusive em relação à saúde. Assim, é importante a intervenção precoce na escola, desenvolvendo trabalhos psico-pedagógicos com enfoque na saúde. O comprometimento da escola com a promoção da saúde seja pela inserção na grade curricular, seja pela valorização de parcerias com outras instituições, permite capacitar as crianças para auto-cuidado, que reverterá numa melhora da qualidade de vida do sujeito e da comunidade. Quando bem orientadas, elas mostram-se capazes de utilizar medidas práticas ao seu alcance.

Objetivos: Conscientizar alunos de uma escola municipal de Uberaba/MG, sobre as medidas de promoção à saúde, prevenção de doenças e de condutas de risco. Contribuir para a capacitação de professores, demonstrando a importância do compromisso de educar para a saúde. Exercitar a educação médica e humanização em nossas relações interpessoais no âmbito escolar, favorecendo uma aplicação e reflexão ampliadas de conteúdos teóricos como políticas públicas e psicologia comunitária.

Métodos: Desenvolvimento de atividades sobre temas pertinentes para educação em saúde na faixa etária de nove anos: ?Quem somos nós? Quem são vocês??, ?Ter e manter amigos?, ?Higiene pessoal?, ?Xô piolho! Tchau bichinhos!?, ?Higiene bucal?, ?SOS mundo?, ?Você é o que você come!? e ?É festa!?. Utilizamos atividades escritas, desenhos, dinâmicas, músicas, folderes, data show.

Resultados: Encontramos dificuldades como a heterogeneidade da turma, as limitações na manutenção da disciplina, e lidar de forma madura com as demonstrações de oposição ao projeto pela direção da instituição. As crianças demonstraram mudanças de atitudes de acordo com seus limites e individualidades.

Conclusões: Ao final da intervenção percebems que alcançamos bons resultados com as crianças, por exemplo, passaram a lavar as mãos antes dos lanches. Essa experiência somou no nosso desenvolvimento pessoal e acadêmico, pois colocamos em prática os conceitos adquiridos no componente curricular Saúde e Sociedade.

EDUCAÇÃO NO HIPERDIA : ÓTICA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisca Patrícia Barreto de Carvalho

Autores: Lucidio Clebeson de Oliveira, Francisca Patrícia Barreto de Carvalho, Lorrainy da Cruz Solano, Amélia Carolina Lopes Fernandes, Érica Larissa Ferreira Barreto

Instituição: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Uern, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-Facene

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são considerados importantes problemas de saúde publica no Brasil e no mundo, sendo denominadas de epidemia do mundo moderno, se constituindo em um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e dentre outras. Todavia, quando adequadamente tratados, reduz significativamente o risco de desenvolvimento das suas complicações e estabelecimento das limitações funcionais e as incapacidades físicas e psicológicas. Sendo assim, nas equipes de Estratégicas de Saúde da Família (ESF), utilizando diversas formas de intervenção, tais como visita domiciliar, busca ativa dos pacientes que abandonam o tratamento, consultas médicas e de enfermagem, sendo enfatizado o trabalho em grupo, que é uma realidade no cotidiano das equipes, torna-se uma ferramenta indispensável para o êxito do tratamento. O trabalho em grupo possibilita a ampliação do vinculo entre a equipe e os usuários, sendo um espaço complementar da consulta individual, de troca de informações, orientações e de práticas educativas. Após um primeiro contato com a realidade onde será desenvolvido o estágio, os estudantes tem a responsabilidade de elaborar uma proposta de intervenção a ser implementado no serviço. Na referida UBS, os acadêmicos identificaram um grande número de hipertensos e diabéticos que a frequentavam. Nesta experiência objetivou-se desenvolver práticas educativas, no intuito de contribuir para melhorar a assistência e assim facilitar a construção da autonomia/auto-cuidado dos usuários, proporcionando, dessa forma, a troca de experiências entre profissionais, acadêmicos e usuários. Na UBS supracitada as reuniões aconteciam semanalmente, com uma média de 30 a 50 participantes. Nas ocasiões foram realizadas atividades educativas, aferição da Pressão Arterial, consulta médica e entrega de medicamentos. As atividades educativas se concentraram na adoção de hábitos de vida saudáveis, tais como: Perda de peso, sendo calculado o IMC e encaminhamento ao centro de obesidade se necessário, entre outros. A experiência repercutiu positivamente tanto para os profissionais, quanto para os acadêmicos e especialmente para os usuários, onde foi percebida uma maior assiduidade e participação dos pacientes, além da constatação de um melhor controle dos níveis tensionais, valores obtidos através da mensuração da pressão arterial durante os encontros. Durante o desenvolvimento do trabalho encontrou-se muitas dificuldades, como a escassez de recursos materiais, além da falta de adesão de outros profissionais nas reuniões.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Georgiana de Alencar Portela

Autores: Georgiana de Alencar Portela, Carlos André Moura Arruda, Raquel Miranda Leite, Paulo Félix de Almeida Pena, Fabíola Pessoa Pontes

Instituição: Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil, Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil, Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil, Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil, Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil

Introdução: A Educação Permanente em Saúde pressupõe a capacidade de reflexão crítica dos profissionais dos serviços de saúde sobre suas práticas com foco na superação de nós críticos e aprimoramento da qualidade da assistência. Dentro desta lógica, um serviço de atenção primária de um plano de autogestão opera com essa opção estratégica e mantém ativa a atuação reflexiva transformadora das práticas de saúde.

Objetivo: Descrever as potencialidades da Educação Permanente como estratégia pedagógica para gestão de coletivos em um serviço de saúde de atenção primária.

Metodologia: A base do processo de planejamento das ações de Educação Permanente, está na análise do contexto das práticas de saúde do serviço mediante observação dos processos de trabalho, produção de informações oriundas dos sistemas de informação, relato de experiência das equipes de saúde e na institucionalização de espaços de debates coletivos para identificação de problemas e construção de propostas de soluções para os nós críticos que afetam o ordenamento da gestão, sobretudo aqueles que trazem seus reflexos diretos aos usuários. Dentre as diversas ações educativas aponta-se com destaque a experiência com um grupo de oito profissionais de enfermagem desenvolvida com o objetivo principal de afinar as relações interpessoais da equipe e desenvolver atitude reflexiva para a solução de problemas que surgem no cotidiano da convivência profissional. A proposta de trabalho foi organizada em seis encontros, com frequência semanal e duração de duas horas. Dentro da lógica de construção processual o grupo foi mobilizado para o contato com o ?eu?, com o ?outro? e com a ?organização?. Os trabalhos foram conduzidos por profissionais de psicologia que se apropriaram de técnicas e vivências grupais. A ação de educação permanente é expressa no relato dos profissionais que reconhecem os avanços positivos no desenvolvimento da equipe refletido na qualidade da assistência prestada aos usuários do serviço e também no fortalecimento das relações.

Conclusões: A aprendizagem e os desafios no desenvolvimento da proposta da educação permanente são uma constante no ambiente de trabalho, pois, as teias relacionais são bastante complexas. Ter instrumentos para desencadear processo de crescimento pessoal na equipe é fundamental e a educação permanente quando foca a tecnologia leve percebe a importância da construção humana no ambiente profissional.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO ADOLESCENTE: IMPLANTAÇÃO NA E S F

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marcilene Maria de Almeida Fonseca

Autores: Marcilene Maria de Almeida Fonseca, Geíse Costa Leite, Ana Lúcia Torres Devezas Souza, Regina Melo, Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca

Instituição: Prefeitura Municipal de Resende-Rj / Unifoa

Introdução:A educação permanente das equipes da ESF é fundamental para a transformação das práticas relacionadas à atenção integral à saúde. A Educação Permanente é proposta como nova ferramenta de trabalho para reflexão, suporte nas transformações da prática profissional e da relação das equipes de saúde com adolescentes. Esta proposta está sendo desenvolvida em uma unidade de saúde da família no município de Resende, escolhida por promover ações intersetoriais com a escola local. Este projeto piloto será utilizado para expansão da proposta de educação permanente em saúde do adolescente para todas as UESF de Resende/RJ, com a realização de oficinas de abordagem conceitual e metodológica sobre Educação Permanente em Saúde. Em etapa posterior, a partir dos resultados dessas oficinas, dar-se-á inicio às atividades teóricas-práticas sobre temas relacionados à adolescência.

Objetivos: identificar junto à equipe, problemas e potencialidades dos profissionais e as necessidades dos adolescentes, para elaboração de estratégias de intervenção relacionadas à atenção integral à saúde desta população;sensibilizar os profissionais para o planejamento e transformação das suas práticas; melhorar a qualidade do atendimento na atenção integral ao adolescente. Metodologia/

Resultados: projeto de natureza qualitativa, com abordagem pesquisa-ação, baseado nos resultados de questionário elaborado e aplicado pelo Centro de Atenção à Saúde do Adolescente (CAAR) para avaliação do perfil da equipe sobre aspectos relacionados aos adolescentes. Foram analisados 16 questionários, evidenciando: 25% dos profissionais com nível superior, 43, 75% dos profissionais atendendo diariamente adolescentes; predomínio de adolescentes atendidos do gênero feminino (69, 75%); 81, 25% dos profissionais identificando as necessidades pelo diálogo; ausência de horário específico declarada por 93, 75% dos profissionais. Identificação quanto a dificuldade abordagem: baixa - gravidez, sexualidade, DST e relações familiares; alta - dependência química e violência. Motivação da demanda- gravidez, contracepção, problemas odontológicos e dependência química. Conclusões O diálogo é a melhor estratégia para abordar as necessidades dos adolescentes. Algumas demandas, como imunização, não são identificadas pelos profissionais. É importante criar ou adaptar ambientes onde os adolescentes e jovens de ambos sexos se sintam mais a vontade, destinando, se possível turnos específicos para essa clientela (MS, orientações para a organização de serviços de saúde). Facilidades para implantação: interesse da direção de Atenção Básica do município e apoio para a realização dessa proposta, envolvimento da equipe da SF e dos profissionais do CAAR, e a boa articulação da unidade com a escola local. Dificuldade: incompatibilidade de carga horária dos profissionais envolvidos.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE FORMANDO AGENTES DE MUDANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Christiane Maria Cardoso do Nascimento

Autores: Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Luana Gabrielle de França Ferreira, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: Na Estratégia Saúde da Família (ESF), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) se destacam como protagonistas da integração entre serviços de saúde e comunidade. Por exercer papel de expressiva relevância, torna-se necessária a qualificação permanente desses atores, com vistas ao incremento das práticas e dos vínculos entre ESF e usuários.

Objetivo: Operacionalizar projeto interventivo de educação permanente em saúde com grupo de ACS.

Descrição da Experiência: A experiência foi realizada por Residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, no período de outubro de 2010 a fevereiro de 2011, com grupo de ACS trabalhadores na Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes, em Teresina-Piauí. O projeto buscou problematizar temas de atualização, que contribuíssem com a ampliação de conhecimentos e habilidades, para qualificar as ações dos ACS junto à comunidade. Inicialmente, a proposta foi apresentada para as Equipes de Saúde da Família (EqSF) da USF e obtida a concordância destas; após, as temáticas para abordagem nos encontros foram problematizadas com EqSF e ACS, priorizando-se a realidade desses sujeitos. Os encontros foram estruturados através de oficinas educativas quinzenais, abordando: Família e o papel dos ACS; Saúde da Criança; Saúde do Adolescente; Saúde do Homem; Saúde da Mulher; Cuidados ao Idoso; Saúde Mental; SUS Humanizado; Sistema de Informações da Atenção Básica. O processo avaliativo ocorria após cada encontro, observando-se os aspectos: satisfação, expectativas e sugestões dos participantes.

Resultados: Constatou-se que o processo educativo: contribuiu para a integração dos ACS; favoreceu a discussão dos desafios e dificuldades em torno de casos identificados no cotidiano de trabalho; oportunizou espaço para construção coletiva de novos conhecimentos; instigou à criticidade e criatividade na atuação em atividades educativas junto à população; impulsionou problematizações sobre interdisciplinaridade e co-responsabilidade em ESF, vínculo e diálogo com usuários; favoreceu o progresso da integração entre Residentes e ACS. O consolidado das avaliações evidenciou a repercussão positiva das oficinas entre os participantes, sendo considerada uma estratégia pedagógica, de fácil compreensão, interativa, lúdica e motivadora para desenvolver futuros programas de educação permanente em saúde. Conclusões ou hipóteses: O processo de Educação Permanente em Saúde contribui para melhorar a qualificação dos ACS, favorecendo à auto-análise sobre o cotidiano de trabalho e à aprendizagem através de ação-reflexão-ação. Logo, coloca-se como ferramenta de extrema importância para (re)orientar a práxis, qualificar profissionais sobre temas desafiadores à prática; transformar condutas e relações em equipe e junto aos usuários.

EDUCAÇÃO POSTURAL NA SALA DE ESPERA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bruno Rocha Pinheiro

Autores: Bruno Rocha Pinheiro, Angélica Renata Kuakoski, Diandra Marcela Karpiski, José Roberto Maggi Fernandes,

Instituição: Universidade José do Rosário Vellano

Introdução: Segundo dados literários, 65% a 80% da população mundial desenvolve dorsalgia em alguma etapa da vida e a prevalência de lombalgias mecânico-posturais é estimada em 60-70%. Estudos têm mostrado que mudanças posturais acarretam uma diminuição da incidência de lesões e danos articulares.

Objetivos: Identificar a prevalência de indivíduos com queixa de dores articulares em uma sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte e organizar um grupo de educação postural, por alunos de uma faculdade de medicina, utilizando este cenário.

Materiais e Métodos: Foi realizada em uma sala de espera de uma UBS, sem aviso prévio, uma palestra expositiva utilizando figuras ilustrativas e apresentação prática sobre adoção de postura adequada e realização de alongamentos. Os usuários presentes interagiram e participaram da atividade. Após a exposição do tema foi aberto espaço para esclarecimento das dúvidas. Em seguida, foi aplicado a vinte e oito usuários presentes um questionário semi-estruturado. As variáveis analisadas foram: incidência de dores articulares alguma vez na vida, procura por avaliação médica, auto-medicação para alívio do sintomas, auto-avaliação sobre posturas adotadas no dia a dia e freqüência de realização de alongamentos antes da prática de atividades físicas. Os dados estatísticos foram analisados utilizando o programa do Epi_info.

Resultados: Todos indivíduos avaliados relataram história atual ou prévia de dores articulares (100%). A maioria era do sexo feminino (68%) com idade média de 47 anos. Entre os indivíduos avaliados, a maior parte não procurava ajuda médica por este motivo (68%), sendo que 64% se automedicava. Quase todos os entrevistados (93%) informaram não adotar posturas adequadas no dia a dia e apenas 25% se alongava antes das atividades físicas. Durante a apresentação, todos participaram da atividade realizando o alongamento juntamente com os alunos e esclarecendo suas dúvidas.

Conclusão: O estudo mostrou uma elevada prevalência em uma sala de espera de uma UBS de indivíduos com queixas de dores articulares que não procuravam avaliação médica, se automedicavam e não adotavam postura correta. Isto revela-nos a importância de se abordar este tema. Além disso, a utilização da sala de espera como cenário alternativo para a realização de grupos já que, o desenvolvimento habitual de palestras nas salas de reuniões das UBS com convite prévio pelos agentes comunitários de saúde, tem mostrado baixa adesão dos usuários.

EDUCAÇÃO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: ESTIMULANDO O EXERCÍCIO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Priscylla Pereira Medeiros Leite

Autores: Priscylla Pereira Medeiros Leite, Sicília Pimentel Dantas Marreiros, Paulo Henrique Freitas de Almeida, Mariana Linard de Oliveira,

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco, Secretaria Municipal de Saúde Petrolina-Pe

Introdução: A adolescência é um período de novidades e mudanças, dentre elas a descoberta da sexualidade. No entanto, o desenvolvimento da sexualidade nem sempre é acompanhado de um amadurecimento afetivo e cognitivo, o que torna a adolescência uma etapa de extrema vulnerabilidade a riscos, os quais estão muito ligados às características próprias do desenvolvimento psico-emocional dessa fase da vida. Neste turbilhão de transformações deve‐se estimular nos jovens a busca pelo conhecimento do próprio corpo, das conseqüências que a relação sexual sem proteção pode trazer e das formas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de gravidez indesejada.

Objetivo: promover a educação e garantir o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes em uma escola pública de Petrolina-PE.

Metodologia: Relato de experiência sobre encontros semanais no formato de oficinas com adolescentes, abordando temas relativos à educação sexual. Os encontros ocorriam na própria escola, baseados em metodologias contidas no Guia para a Formação de Profissionais de Saúde e Educação (2008), através de educação problematizadora como forma de aproximar os temas à realidade desses jovens. Foram empregadas dinâmicas de grupo para apresentação dos temas, uso de recursos audiovisuais e rodas de conversa.

Resultados: Os encontros contaram com a participação e envolvimento dos jovens, que expunham suas dúvidas e experiências quanto aos temas discutidos, relacionando-os com suas realidades. A experiência de trocar conhecimento com os adolescentes em sua escola reflete a importância de adaptar à realidade dos adolescentes as teorias e práticas aprendidas na Universidade. Os adolescentes mostraram que não estão totalmente desprovidos de conhecimentos acerca do uso dos métodos contraceptivos, porém percebeu-se uma falta de conhecimento em relação à oferta de serviços bem como de políticas de saúde referentes aos direitos sexuais e reprodutivos.

Conclusão: A participação ativa desses jovens na construção do conhecimento sobre seu corpo e sua sexualidade é ponto chave na formação de suas próprias concepções e práticas sexuais. Assim, as oficinas constituíram um espaço de expressão de liberdade e criatividade. Atividades desta natureza, grupais, sobre sexualidade para adolescentes são estratégias potentes de promoção da saúde sexual. É interessante que a formação do profissional de saúde tenha como enfoque outras formas de alcançar esses jovens, não apenas através de palestras expositivas ou ações pontuais. A atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes requer políticas inclusivas, com a participação direta da sociedade, bem como o estímulo à participação de adolescentes na formulação de tais políticas.

EFETIVAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO MÉTODO ASSISTENCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aryanderson de Carvalho Eloi

Autores: Aryanderson de Carvalho Eloi, Jamelson Dos Santos Pereira, Camilo Das Chagas Gomes, Yasmine Soraya Marinho de Lima, Milena Silva Costa

Instituição: Faculdade de Juazeiro do Norte-Fjn, Universidade Regional do Cariri-Urca

A osteoporose condiz à desordem metabólica óssea sistêmica, caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo que implica no aumento da fragilidade do osso e na suscetibilidade do indivíduo a ocorrência de fraturas. Para a integralidade assistencial nos distúrbios esqueléticos, o enfermeiro deve lançar mão de métodos científicos que permitem focalizar suas ações nas reais necessidades de saúde do ser humano e/ou suas coletividades. Desse modo, o Processo de Enfermagem (PE) representa à ferramenta tecnológica que serve e aprimora a capacidade intelectual e cognitiva do enfermeiro. Nessa atmosfera se questiona: Como se projeta a assistência de enfermagem sustentada pelo PE ao paciente com diagnóstico médico de osteoporose? Objetivou-se discriminar ações de cuidado fundamentadas no PE a um usuário do Sistema Único de Saúde acometido por osteoporose. Trata-se de um estudo clínico ancorado no marco conceitual de Wanda de Aguiar Horta, efetuado em uma unidade básica de saúde da família residida na cidade do Crato-CE, no decorrer do segundo semestre de 2009. Aplicou-se entrevista semi-estruturada a um cliente acompanhado durante o desdobramento de estágios curriculares de estudantes de uma IES. Para tal, se captou a assinatura do sujeito via TCLE conforme tange a resolução 196/96 CNS/MS. Ao histórico: J. R. S. sexo masculino, cor parda, casado, 45 anos, agricultor, possui ensino fundamental completo, católico, convive com a esposa e quatro filhos na cidade de Crato-CE. Com diagnóstico médico de osteoporose, não aderia ao regime terapêutico por descrédito ao tratamento e sobrecarga diária de trabalho. Relatou dor e prurido em membro inferior esquerdo. Exame clínico: presença de edema, lesões teciduais e alterações físicas da pele em membro inferior esquerdo. Diagnósticos de enfermagem: a) Integridade da pele prejudicada; b) Controle ineficaz do regime terapêutico. Instituição dos cuidados: a) 1- realizar curativos; 2- administrar analgésicos prescritos; 3- supervisionar a pele; b) 1-aconselhar sobre a terapia; 2- orientar quanto à finalidade da terapêutica; 3- desenvolver ensino sobre a farmacodinâmica da terapia. Durante o curso dos exercícios práticos, se observou um processo cicatricial satisfatório e a aderência do indivíduo a conduta terapêutica traçada. Com efeito, o emprego do PE afortunou as atividades de campo dos estudantes e viabilizou uma prática assistencial dirigida ao autocuidado e a promoção da saúde.

EFICÁCIA DO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camilla Dgelbart

Autores: Camilla Dgelbart, Lorena Cássia de Carvalho Oliveira, Maria Cláudia Schelini, Michelle Bafutto Gomes Costa, Sandro Gomes Albino.

Instituição: Pontíficia Universidade Católica de Goiás, Pontíficia Universidade Católica de Goiás, Vila São José Bento Cottolengo

Introdução: Paciente 33 anos, sexo feminino, casada, três filhos, natural do Maranhão, residente e procedente de Bom Jesus - GO, foi admitida no serviço de reabilitação da Vila São José Bento Cottolengo (VSJBC) em julho de 2010, com diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré (SGB), apresentando tetraplegia flácida e acometimento facial leve, além de labilidade emocional e ansiedade acentuada. Esta doença é caracterizada por inflamação e desmielinização dos nervos periféricos, de caráter auto-imune que ocorre geralmente duas a três semanas após uma infecção viral inespecífica. Evolui com parestesia progressiva ascendente até tetraplegia completa com necessidade de ventilação mecânica, por paralisia da musculatura respiratória acessória. A SGB é a maior causa de paralisia flácida generalizada no mundo com incidência anual de 1-4 por 100.000 habitantes com ligeira predominância no sexo masculino e pico entre 20-40 anos.

Objetivo: Relatar a eficácia do tratamento multidisciplinar adotado pela VSJBC na reabilitação desta paciente com SGB.

Descrição da Experiência: O Hospital São Cottolengo, reconhecido pelo Ministério da Saúde como referência na habilitação e reabilitação física e auditiva, recebe os acadêmicos do quinto ano de medicina da PUC-GO, durante o estágio curricular. Os acadêmicos acompanharam a reabilitação desta paciente nos serviços médico, fisioterápico, fonoaudiológico, psicológico (pessoal e familiar), nutricional, de terapia ocupacional e equoterapia. Com o trabalho multidisciplinar adotado, espera-se uma otimização no tempo de recuperação e minimização do déficit motor, já que a recuperação gradual da função motora ocorre em cerca de 12 meses, sendo que 85% ficarão com algum déficit residual após 2 anos do início da doença e 5-10% permanecerão com sintomas motores ou sensitivos incapacitantes. A taxa de mortalidade é de aproximadamente 5%-7%, geralmente resultante de insuficiência respiratória, pneumonia aspirativa, embolia pulmonar, arritmias cardíacas e sepse hospitalar.

Conclusão: Com o tratamento multidisciplinar, foi visível a melhora no âmbito psicológico do estado emocional e da auto-estima. Fisicamente, houve melhora no grau de força muscular, equilíbrio e postura, marcha, coordenação motora e habilidade manual, que permitiu o desempenho funcional da paciente, tornando-a capaz de exercer atividades diárias. Recebeu alta hospitalar 5 meses após a admissão.

EFICÁCIA E RESOLUTIVIDADE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CRIXÁS-TO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vladimir Tamayo Maestre

Autores: Vladimir Tamayo Maestre, Genilda Cabral de Souza, Walquiria Maciel Cordeiro, Luizelena Dorneles de Sousa Tamayo,

Instituição: Unidade Básica de Saúde da Família Em Crixas do Tocantins, Faculdade Unirg Gurupi-To, Unidade Básica de Saúde da Família Em Crixas do Tocantins, Unidade Básica de Saúde da Família Em Crixas do Tocantins,

No âmbito da reorganização dos serviços de saúde, a Estratégia de Saúde da Família é consoante com um novo modelo de atenção à saúde que valoriza as ações de promoção e proteção à saúde, de prevenção das doenças e de atenção integral às pessoas. O profissional da equipe de saúde da família precisa ser capaz de atuar com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada e resolutiva, com competência para planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às necessidades da comunidade, articulando setores envolvidos na promoção da saúde.

Objetivo: mostrar a eficácia e resolutividade da Estratégia de Saúde da Família como ação prioritária de acordo com os preceitos do SUS.

Metodologia: revisão bibliográfica com informações do DATASUS e dados do Sistema de Informções da Atenção Básica - SIAB no Município de Crixás do Tocantins.

Resultados: A resolutividade em Crixás do Tocantins foi aumentando paulatinamente, sendo esta, medida pelo número de consultas na unidade de saúde e o total de encaminhamentos a outras especialidades médicas e/ou hospitais de referência. Em 2003 com 2419 consultas a resolutividade foi de 92.3%, em 2004 com 2312 consultas foi de 89.9%, em 2005 com 1412 consultas foi de 92%, em 2006 com 2601 consultas totalizou 94% de resolutividade, a partir de 2007 onde concluiu com 96.9% de resolutividade, o total de consultas (4147) multiplicou-se, pela presença permanente da equipe completa na comunidade (médico, enfermeira, técnica de enfermagem, fisioterapeuta e pisicóloga morando na área de abrangência), em 2008 foi de 96% e 4667 consultas, já em 2009 obteve uma resolutividade de 95.8% com 4604 consultas ano. Em 2007 foi pactuado junto à Secretaria de Estado da Saúde uma meta de 1, 5 consulta/habitante/ano, no entanto as metas alcançadas foram de 3, 5; assim como realização de visitas domiciliares, internações domiciliares e na unidade até 8 horas, intersetorialidade e outras ações, contribuindo também com estes resultados.

Conclusão: Os resultados alcançados pela equipe de saúde em Crixás-TO apontam para eficácia e resolutividade, mostrando que é possível ter resultados satisfatórios no trabalho da Estratégia de Saúde da Família quando desenvolvida pelo exercício de prática gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, com ações integrais de assistência, promoção e prevenção de saúde, sendo este o primeiro e permanente contato dos usuários do SUS com o sistema de saúde. Palavras chave: médico de família, estratégia de saúde da família, SUS.

EM QUE O PSF (CONDOMÍNIO PRIVÊ/DF) PRECISA MELHORAR? AVALIAÇÃO DE USUÁRIOS.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Moises Batista de Azevedo

Autores: Moises Batista de Azevedo, Calvino Martins Calazans, Maria da Luz Fernandes da Silva, Ruth Borges da Silva, Maria de José Lopes da Silva

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do DF

EM QUE O PSF (CONDOMÍNIO PRIVÊ/DF) PRECISA MELHORAR? AVALIAÇÃO DE USUÁRIOS. MOISES BATISTA DE AZEVEDO; Calvino Martins Calazans; Maria da Luz Fernandes da Silva; Ruth Borges da Silva; Maria José Lopes da Silva. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DF 1-

Introdução: Os usuários do PSF são importantes na implementação, execução e nos resultados porque estão diretamente ligados na comunidade e, por isso, podem retratar as condições do PSF. O grupo de ginástica nas quadras do PSF do Condomínio Privê também está inserido neste contexto. Sendo assim, é importante a manifestação dos mesmos sobre o que se deve melhorar.

Objetivo: Conhecer a opinião dos usuários do PSF do Condomínio Privê sobre o que se precisa melhorar;

Metodologia: Foi feito um inquérito, em maio de 2009, aos 22 usuários do programa ?ginástica nas quadras? coordenado pela equipe do PSF do Condomínio Privê em parceria com a Secretaria de Educação que libera um professor de educação física, que orienta as atividades. Todos responderam à seguinte pergunta: Em que o PSF precisa melhorar?

Resultados: A-Melhora na infra-estrutura do posto - 10/22; B-Presença de médicos especialistas - 9/22; C-Falta de medicamentos - 3/22; D- Mais profissionais de enfermagem - 2/22; E-Mais agentes de saúde - 2/22; F-Atendimento mais humanizado - 2/22; G-Falta sala de vacinas - 2/22; H-Falta laboratório - 1/22; I-Falta dentista - 1/22; J-A marcação e o resultado dos exames encaminhados são demorados - 1/22;

Conclusão: A melhora na infraestrutura do posto foi relatada por 45% dos usuários. Nove (41%) sentem falta de médicos especialistas na unidade. Outros pontos apontados: -a falta de medicamentos; -carência de profissionais de enfermagem e ACS; -atendimento mais humanizado; -falta sala de vacinas, laboratório e dentista; -demora na marcação e resultado dos exames encaminhados pelo PSF. Atualmente, março de 2011, o grupo de ginástica nas quadras é freqüentado por 50 pessoas da comunidade.

EMPODERAMENTO: ATUAÇÃO DA LES DA FURG COM ALUNOS EJA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mayara Floss

Autores: Mayara Floss, Arnildo Dutra de Miranda Júnior, Isadora da Luz Silva, Jaqueline Pandolfo, Tarso Teixeira

Instituição: Universidade Federal de Rio Grande - Furg

Introdução: O empoderamento constitui em proporcionar que indivíduos e grupos sociais assumam maior controle sobre sua saúde. Segundo Vasconcelos (2006), os pacientes não são quadros em branco onde podemos imprimir nossas conclusões e prescrições, o que torna imprescindível a construção conjunta de conceitos e aprendizados. Nesse contexto, no ano de 2010 através da iniciativa dos alunos de medicina a foi criada a Liga de Educação em Saúde (LES) da Universidade Federal de Rio Grande (FURG) inserindo-se na sistemática atual de promoção em saúde.

Objetivos: Estimular a promoção e prevenção da saúde com a participação de estudantes e contribuindo com a comunidade para a conscientização do autocuidado em saúde; Formar profissionais capacitados a trabalhar em equipes e compreender o complexo processo saúde; Ampliar cenários de ensino em atenção primária.

Metodologia: A atividade da LES ocorreu através da participação dos alunos de medicina da FURG coordenados por um professor, atuando com estudantes ensino fundamental do Centro de Atenção Integrada a Criança de Rio Grande do programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA). Foram realizados encontros mensais para discutir temas de saúde os assuntos foram incitados através de cartazes.

Resultados: Foram definidos conjuntamente com os alunos do EJA temas do interesse para serem abordados nos encontros, valorizando dúvidas e realidade local. Os temas definidos foram: drogas, doenças sexualmente transmissíveis, câncer, doenças que assintomáticas, saúde mental, medidas preventivas, automedicação e Sistema Único de Saúde. Dentre estes destacou-se a abordagem das doenças de desenvolvimento lento que exigem autocuidado à longo prazo, abrangendo desde a automedicação até a prevenção. Nas reuniões ouviram-se histórias dos alunos do EJA sobre doenças próximas da realidade deles: como câncer, hipertensão e diabetes. Explicou-se a importância da realização de exames preventivos desde a aferição da pressão arterial até o preventivo do câncer do colo uterino. Abordaram-se crenças e medos trazidos pelos alunos, proporcionando a troca enriquecedora. Discutiu-se a importância das informações sobre saúde e a divisão deste conhecimento com a comunidade. No final do primeiro ciclo de encontros foi construída uma tabela que indicava os principais exames, a frequência com que deveriam ser realizados e a partir de que faixa etária eles deveriam ser feitos.

Conclusões: Acreditamos que a discussão e a conversa de assuntos de interesse de alunos do EJA construiu-se o conhecimento. Tornou-os conscientes do próprio organismo, da importância da prevenção e motivadores de mudanças na comunidade na qual estão inseridos - proporcionando o empoderamento.

ENCONTRO DA MELHOR IDADE: UM PROJETO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriana Silva Loureiro

Autores: Adriana Silva Loureiro, Reijane de Aquino Veloso, Gilvânia Melo da Rocha, Reyjane Barros de Carvalho, Maria Luci Costa Machado Vilarinho

Instituição: Universidade Estadual do Piauí - Uespi

O número de idosos em nossa sociedade vem aumentando nos últimos anos, provocando uma maior demanda de serviços médicos-assistenciais. Estudos epidemiológicos mostram que o uso de serviços preventivos, eliminação de fatores de risco e adoção de hábitos de vida saudáveis são importantes determinantes do envelhecimento saudável. Se quisermos que o envelhecimento seja uma experiência positiva, uma vida mais longa deve ser acompanhada de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida. O objetivo do presente trabalho é relatar experiência da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) na promoção da saúde de idosos hipertensos, em Teresina-PI. Durante a vivência do processo de territorialização e logo após, com a realização do diagnóstico em saúde pelas residentes alocadas no território do bairro Cidade Satélite, evidenciou-se o número expressivo de idosos hipertensos existentes, bem como a carência de atividades voltadas para a promoção da saúde e aquisição de hábitos saudáveis. Neste contexto, a RMSFC em conjunto com as Equipes de Saúde da Família (ESF) conceberam um projeto de Atenção a Saúde do Idoso que visa a formação de grupos para discução sobre hábitos de vida, estimulando a aderência a comportamentos saudáveis e buscando o empoderamento destes idosos, tornando-os co-participativos nas ações que reduzem agravos a sua própria saúde. Os encontros da melhor idade são realizados semanalmente às terças-feiras no período da manhã e tem em média uma a duas horas de duração, utilizando metodologias participativas e o formato oficinas, evidenciando as opiniões e experiências vivenciadas pelos participantes. As temáticas dos encontros são sistematizadas, de forma que as diversas categorias profissionais da residência (Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Ondontologia e Assistência Social) podem contribuir com seus conhecimentos específicos. A abordagem multiprofissional somado ao trabalho em equipe permite explorar temáticas diversas, através de palestras, oficinas, dinâmicas de grupo, discussão de filmes, apresentações teatrais, desenho, modelagem, colagem, fotolinguagem, expressão corporal, entre outros. Observa-se participação numerosa e efetiva em todos os encontros já realizados, bem como relatos de modificações moderadas no comportamento individual e coletivo dos participantes.

ENCONTROS COMUNITÁRIOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM SAÚDE MENTAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Juliana Franchi Polakiewicz, Flavia Fusco Barbour,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Iscmsp) Serviço de Psicologia

Introdução: Considerando a importância de contribuir com estratégias que possibilitem a Promoção de Saúde é necessário partir de uma compreensão de Saúde relacionada a determinantes e condicionantes específicos bem como modos de viver, habitação, lazer, cultura entre outros (como proposto pelo Ministério da Saúde na Política Nacional de Promoção de Saúde, 2006) contemplando também aspectos relacionados à subjetividade.

Objetivo: Apresentar estratégias de intervenção na Atenção Básica em saúde ampliando o escopo ainda presente nas instituições de saúde envolvendo a clínica queixa-conduta para contribuir com uma compreensão de saúde envolvendo principalmente autonomia e auto-cuidado, de modo que seja possível haver uma compreensão dos problemas de saúde da comunidade sem que seja desconsiderada a singularidade das pessoas que habitam o mesmo território.

Método: Os Encontros são mensais, abertos à comunidade e constituídos principalmente por usuários da Unidade; acontecem na última sexta-feira de cada mês, com duração de duas horas e possuem temas variados envolvendo aspectos relacionados à saúde física de modo geral, auto-cuidado e também oficinas de artesanato e de dança. São responsáveis por promover o evento a Assistente Social e a Psicóloga da Unidade junto de outros colaboradores. Considerando o número de participantes que varia de 15 a 30, os encontros são realizados no Centro Desportivo Municipal-CDM localizado ao lado da Unidade de Saúde.

Resultados: Considerando auto?cuidado como um dos indicadores de Saúde Mental é possível dizer que os temas propostos estimulam aspectos relacionados a esse indicador como, por exemplo, a auto-estima. Foi possível observar que os pacientes envolvidos com o projeto se beneficiaram dos encontros relatando sensação de bem estar e referindo que passaram a se sentir mais confiantes e estimulados a valorizar atividades e projetos de maneira autônoma. Os usuários que participam dos encontros acabam aderindo ao projeto e manifestam interesse pela continuidade das oficinas propostas solicitando novos encontros e contribuindo com idéias para novos temas.

Conclusão: Considerando a complexidade que envolve o conceito de promoção de saúde em Saúde Mental e ainda a especificidade da atuação dos profissionais na Atenção Básica, é possível dizer que estratégias que possibilitem encontros da comunidade proporcionando a socialização da população podem contribuir diretamente para a produção e promoção de saúde.

ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES PELA REDE PÚBLICA DE SERVIÇOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Isabel Altenfelder Bordin, Flavia Fusco Barbour,

Instituição: Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Iscmsp) Serviço de Psicologia,

Introdução: Para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes (VICA), é imprescindível saber identificar os casos e trabalhar em rede, com o envolvimento dos diversos setores públicos.

Objetivos: No município de Embu-SP, verificar quais das instituições que atendem crianças e adolescentes identificaram casos de VICA nos últimos 12 meses e quais prestaram atendimento e/ou realizaram encaminhamentos, segundo as áreas do cuidado.

Método: Em 2007-2008, entrevistadores treinados aplicaram um questionário padronizado aos coordenadores de todas as instituições que atendiam crianças e adolescentes (N=142). Questões referentes aos últimos 12 meses investigaram se houve identificação de casos de VICA pelas instituições e se estas atenderam e/ou encaminharam os casos para outros setores. A análise descritiva dos dados foi realizada com o auxílio do programa computacional SPSS.

Resultados: Das 142 instituições, 64, 1% eram do Setor Educação (N=91), 17, 6% do Setor Social e Cidadania (N=25), 13, 4% do Setor Saúde (N=19), 3, 5% do Setor Segurança (N=5), 0, 7% do Setor Justiça (N=1) e 0, 7% do Setor de Conselho de Direito (N=1). Alguns exemplos de equipamentos incluem: Educação (escolas, núcleos de educação infantil); Saúde (unidades básicas de saúde, centros de atenção à saúde da família, hospitais); Social e Cidadania (centros de referência, Projovem, fundos sociais de solidariedade); Segurança (delegacias, guarda civil municipal); Justiça (Fórum) e Conselho de Direito (Conselho Tutelar). As taxas de identificação de casos entre as instituições dos diferentes Setores foram: Justiça (100, 0%), Conselho de Direito (100, 0%), Saúde (89, 4%), Segurança (80, 0%), Social e Cidadania (72, 0%) e Educação (45, 0%). As taxas de atendimento entre os equipamentos de cada área foram: Justiça (100, 0%), Conselho de Direito (100, 0%), Segurança (0, 0%), Social e Cidadania (52, 0%), Saúde (47, 4%) e Educação (27, 5%). As taxas de encaminhamento foram: Justiça (100, 0%), Conselho de Direito (100, 0%), Segurança (80, 0%), Saúde (63, 1%), Social e Cidadania (44, 0%) e Educação (26, 4%). A porcentagem de instituições, que identificaram casos, mas não tomaram nenhuma conduta de atendimento e/ou encaminhamento variou segundo a área do cuidado: Social e Cidadania (27, 8%), Educação (26, 8%), Saúde (23, 5%), Segurança (0, 0%), Justiça (0, 0%) e Conselho de Direito (0, 0%).

Conclusão: A taxa de identificação de casos ainda é reduzida no Setor Educação e poderia ser maior nos Setores da Saúde, Segurança e Social e Cidadania. Nestes três últimos Setores, ainda são deficitários o atendimento e o uso da rede para encaminhamento dos casos. Nesses três Setores, uma boa parcela das instituições que identificaram casos não realizou nenhuma ação de atendimento ou encaminhamento, indicando necessidade de capacitação

ENFRENTANDO A HIPERTENSÃO ARTERIAL EM COMUNIDADE DE ILHÉUS, BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Antonio Oliveira Lima Neto

Autores: Diêgo Moreira Arruda, Antonio Oliveira Lima Neto, Endy de Santana Alves Dórea, Jackeline Fernandes Rezende, Meire Núbia Santos de Santana

Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz- Uesc

Introdução: Baseados na vivência da realidade de saúde, inseridos em uma nova forma de construção dos fundamentos da Saúde Coletiva e cientes das qualidades e limitações do Sistema Único de Saúde (SUS), os alunos da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), através do módulo de Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC), desenvolveram ao longo de dois anos atividades para enfrentamento do principal problema de saúde, Hipertensão Arterial (HA), na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) II do bairro Teotônio Vilela, em Ilhéus, Bahia, por meio de atividades de educação em saúde. Objetivo ? Estabelecer mecanismos para o enfrentamento da alta prevalência de Hipertensão Arterial (HA) na USF II do bairro Teotônio Vilela, no município de Ilhéus, em 2010, através de ações educativas. Descrição da experiência ? Desde março de 2009, estudantes de medicina da UESC se encontram na USF II do Bairro Teotônio Vilela, em Ilhéus, realizando diversas atividades propostas pelo Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS), referencial metodológico escolhido para direcionamento das intervenções em comunidade, aliando o estudo teórico sobre as bases do funcionamento do SUS e da Atenção Básica à prática. Durante 2009, tais atividades consistiram em: passeio ambiental e visitas domiciliares para reconhecimento da realidade sócio-sanitária da área de abrangência da USF; aplicação de inquéritos domiciliares, para identificação dos principais problemas de saúde, com posterior eleição pela população da HA como prioritária para intervenção. Em 2010, construiu-se uma árvore de problemas junto à comunidade, elencando-se, a partir dela, possíveis causas e conseqüências da Hipertensão Arterial. Após tais ações, foram estabelecidos objetivos, iniciando-se as atividades de intervenção propriamente ditas: oficinas com a população, mini-oficinas com hipertensos convidados adscritos à USF, realização de salas de espera durante o Hiperdia da unidade, além de dois grandes eventos, um ?Forró do Coração? (ao fim do primeiro semestre) e uma ?Feira de Hipertensão Arterial? (ao término do segundo semestre), atendendo-se em quatro horas, mais de 150 pessoas. Conclusão ? A partir de ações simples, é possível oferecer à população e à USF, a curto, médio e longo prazo, alternativas para o enfrentamento de um problema crônico como a Hipertensão Arterial. Espera-se que tenham sido destacadas as formas de cuidado ao paciente hipertenso, trazendo-as para o foco de discussão e ressaltando-se a atenção integral ao usuário, incluindo as ações de educação em saúde nesse processo.

ENSINANDO E APRENDENDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR EM GRUPOS NA ESF FAXINAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maitícia Fernandes Hoppe

Autores: Maitícia Fernandes Hoppe, Paulo Maurício Uez, Daniela Teixeira Borges,

Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul - Unisc

Introdução: Para acadêmicos do curso de medicina, a prática na ESF estimula o abandono de concepções antigas das grades curriculares e propõe uma sólida formação básica, assegurando flexibilidade, diversidade e qualidade para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional. A experiência do trabalho em grupos educacionais em saúde, de acordo com os princípios do SUS, e sua implantação por meio da ESF, constitui-se em uma tecnologia assistencial e de empoderamento do paciente e da comunidade. O funcionamento dos grupos é estruturado em temas específicos, buscando-se enfrentar as dificuldades decorrentes do sistema social em que vivem, sendo estruturados pelos próprios participantes, contando, às vezes, com o apoio de outros profissionais e voluntários.

Objetivos: relatar a experiência de acadêmicos de medicina na realização de grupo na ESF, visando introduzir os acadêmicos nas rotinas da equipe de saúde, incluindo o trabalho interdisciplinar, momento em que foi discutido o tema ?alcoolismo? com pré-adolescentes e adultos da comunidade.

Metodologia: de acordo com o cronograma das aulas práticas da disciplina de Saúde Coletiva do 5° semestre da graduação em Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul ? RS, os seis acadêmicos alocados na ESF Faxinal, em conjunto com a equipe de saúde da família, organizaram a seleção de temas prioritários para o trabalho em grupo com a comunidade, levando em conta características locais, população-alvo e necessidades da equipe. A preparação da atividade de grupo contou, de modo interdisciplinar, com a participação de um acadêmico do curso de Psicologia da UNISC e com um representante da comunidade, ex-alcoolista, que se voluntariou para relatar sua vivência com a problemática do alcoolismo. O encontro ocorreu no Centro Comunitário do bairro e compareceram, além da equipe, alunos e voluntários, 12 crianças com idades entre 9 e 12 anos e 10 adultos, sendo que nenhum dos participantes era alcoolista. Discussão: as experiências vivenciadas pelos acadêmicos na ESF do bairro Faxinal foram importantes para despertar a importância da realização de ações que proporcionem momentos de troca e interação entre equipe e comunidade, como os grupos de ações em saúde. Enquanto estratégia de ensino-aprendizado, a realização da atividade possibilitou uma interlocução real de ?aprender-ensinando?, experiência que foi capaz de estimular a reflexão dos acadêmicos e da equipe da ESF, além de contribuir para a estruturação do ?grupo de estudantes? dentro da unidade de saúde, a partir da iniciativa proposta pela disciplina.

ENSINO APRENDIZAGEM E O ESTUDANTE DE MEDICINA NA PRÁTICA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Valéria Ferreira Romano

Autores: Valéria Ferreira Romano, Caio de Faria Maia, Claudia Cozendey Parada, Diego Leal Marinho Wedemann, Felipe Areias Mourão

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Ufrj

Introdução: Saindo da teoria e entrando na prática o estudante de medicina produz em ato a inserção da universidade no SUS, o que possibilita reflexão crítica, a partir do contato com a realidade.Possibilita também construção de sua formação a partir de um olhar comprometido com o desenvolvimento de competências no enfrentamento dos determinantes da saúde que são: sociais, econômicos, políticos, ambientais, comportamentais e biológicos. Qual o método de ensino aprendizagem mais adequado para lidar com atividades de campo?

Objetivos: Refletir sobre abordagem de ensino aprendizagem para ida a campo na pertinência de sua adequabilidade na formação de um processo reflexivo sobre a realidade, com estudantes de medicina envolvidos em uma pesquisa qualitativa sobre o Processo de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. Descrição: Utilizou-se a Educação problematizadora (construtivista) em contraposição á Educação bancária (condutivista), estruturando a aprendizagem em torno de grandes conceitos (todo) e conceitos mais específicos (partes), além de proposição de problemas relevantes e significativos para os estudantes, buscando valorizar o ponto de vista dos mesmos.

Resultados: Vivenciando situações surgidas do convívio com os membros da equipe de saúde e com os moradores da comunidade, os estudantes ativam novos olhares sobre a prática modulados pela problematização.

Conclusões: Seja na construção de uma pesquisa, seja para compor com projetos de ensino ou extensão, a Educação problematizadora nos pareceu melhor adaptada à aprendizagem do estudante no contexto da prática, considerando que: a aprendizagem deve ser significativa para o educando, deve estimular a resolução de problemas e possibilitar a participação ativa com diálogo constante.

ENTENDENDO O OLHAR DOS USUÁRIOS SOBRE OS GRUPOS DA UNIDADE BÁSICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Renata Alves de Souza

Autores: Monica Carrasco Gonzalez, Renata Alves de Souza, Kelly Winck, Mariana Eri Sato, Janos Valery Gyuricza

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Introdução: A prática de atividades em grupo é usada na Atenção Primária à Saúde de todo o Brasil. Essas atividades aparecem principalmente como grupos de apoio, terapêuticos, operativos, educativos e informativos; formatos estudados em diversos momentos por diferentes entidades. A opinião da população e o que ela entende dessas atividades, no entanto, ainda deve ser melhor esclarecida. OBJETIVO Reconhecer o grau e forma de conhecimento que os usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim São Jorge e da UBS Jardim Boa Vista têm sobre os grupos existentes nessas UBSs. Criar um instrumento para que possamos formular e propor novos grupos, mais eficazes, e que respondam à demanda da comunidade.

Metodologia: As pesquisadoras formularam um questionário usando como referência a literatura recente e o conhecimento sobre a comunidade. A construção do instrumento aconteceu em quatro reuniões presenciais e através de discussões on-line. O instrumento final contou com 15 questões abertas e de múltipla escolha, na tentativa de driblar possíveis induções nas respostas do usuário. Foram entrevistados usuários da UBS Jardim São Jorge e Jardim Boa Vista por duas das pesquisadoras, em um sábado, durante uma campanha de vacinação infantil. O dia escolhido define algumas das características da população estudada, pois também alcança usuários que não freqüentam normalmente a UBS.

Resultados: Foram entrevistados 46 usuários entre 15 e 60 anos, sendo 73% mulheres. Desses, 60% eram freqüentadores habituais das UBSs. 74% dos entrevistados desconheciam a existência de grupos nas UBSs. 39% entendiam grupo como palestra. Dos 46 usuários apenas 1 freqüentava algum grupo da UBS. Dos que não freqüentavam os grupos, 28% deixavam de fazê-lo devido ao trabalho e 24% devido à falta de tempo. 91% acreditavam que os grupos poderiam ser bons ou úteis para os usuários em geral e 89% acreditavam que os grupos poderiam ser bons ou úteis para eles mesmos. Entre grupo e consulta, 43% dos usuários disseram preferir ter acesso aos dois. Questões abertas serão adequadamente abordadas no trabalho integral.

Conclusão: As formas de comunicação que as UBSs têm usado para divulgar seus grupos para a população ainda são falhas. A discussão com a comunidade a respeito do que são os grupos e pra que eles servem precisa ser construída, e funcionará melhor se a construção contar com a participação dos usuários. Os grupos da UBS serão eficazes e bem sucedidos se estiverem respondendo à demanda da população atendida e não apenas aos servidores de saúde.

ENTRE CARTAS E PROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES ACERCA DA SEXUALIDADE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Arisa Nara Saldanha de Almeida

Autores: Rúbia Mara Maia Feitosa, Arisa Nara Saldanha de Almeida,

Instituição: Universidade Potiguar - Campus Mossoró

Na perspectiva de uma assistência integral pautada na promoção da saúde, para minimizar riscos e agravos que os jovens estão submetidos, tornam-se necessário construir ações educativas pautadas em metodologias participativas que valorizem os conhecimentos, experiências dos adolescentes, envolvendo-os na discussão, identificação e busca de soluções que emergem de suas vidas cotidianas. Assim, qual deve ser o papel dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica para promoção da saúde dos adolescentes? Como construir vínculos, estratégias para dialogar com os adolescentes acerca da sexualidade? Objetiva-se relatar uma experiência com grupos de adolescentes, utilizando, além das oficinas, o diálogo de cartas como instrumentais para o processo educativo dos adolescentes acerca da sexualidade. O trabalho é resultado do relato de experiência da docente/supervisora, conjuntamente com acadêmicos de enfermagem ao decorrer das atividades do Estágio Supervisionado, semestre letivo 2010.1, da Universidade Potiguar, Mossoró/RN, ocorrido numa Unidade Básica de Saúde (UBS), durante inserções nas oficinas com adolescentes da área adstrita. Os encontros deram-se mensalmente, sendo realizados na Igreja Católica próxima a UBS. O grupo apresenta 18 adolescentes cuja faixa etária encontra-se entre 12 a 17 anos. Totalizaram-se cinco encontros abordando assuntos sobre adolescer e sexualidade. As temáticas, também, foram mediadas pelas cartas construídas pelos adolescentes. Estes as escreviam e depositam-nas na caixa, localizada na recepção da UBS, ficando a responsabilidade dos profissionais de saúde em respondê-las. As prosas estabelecidas nos grupos possibilitaram construir novas concepções, quebrando elos, que muitas vezes, só tem função de unir forçadamente, pensamentos, como concepção de que sexualidade é sinônimo de sexo. Por sua vez, as cartas denotaram a realidade singular de cada adolescente, permitindo visualizar como os relatos eram imersos num contexto de vida que não era dito no grupo, num relacionamento, muitas vezes, truncado e insipiente com os pais, a falta de carinho e respeito no ambiente domiciliar, a descoberta do novo corpo, desejo, medo, ao mesmo tempo, de ser e, porque também não dizer, deixar de ser adolescente. É necessária a articulação das ações promocionais, preventivas, curativas para compor a assistência ofertada pelos enfermeiros, identificando as reais necessidades de saúde dos adolescentes, reconhecendo que as dimensões do cuidar vão além do biológico, mas envolve a subjetiva, história de vida do adolescente. Pois, estes procuram os profissionais de saúde não meramente para receber métodos contraceptivos, esses, muitas vezes, são os primeiros a rejeitarem ações puramente mecânicas, pontuais, monótonas, mas buscam estabelecer um laço de respeito e autonomia.

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anelise Nascimento Nogueira

Autores: Sylas Scussel Júnior, Anelise Nascimento Nogueira, João Guilherme Martins Lusvarghi, Alícia Carolina Coraspe Gonçalves, Cirino de Freitas Nunes

Instituição: Universidade de Uberaba (Uniube)

Introdução: o envelhecimento é um processo, pelo qual questões de ordem social, política, cultural, econômica e de saúde se articulam de modo a configurar um quadro variado que, por sua vez, interfere na qualidade de vida do idoso. O programa entende que nenhuma profissão ou especialidade da área das ciências humanas e da saúde, isoladamente, conseguiria abarcar o conjunto de necessidades dos idosos participantes do referido subprograma. Nesse sentido, o programa Envelhecimento Saudável tem buscado desenvolver ações interdisciplinares, contando com a participação de diferentes cursos da área da saúde, e também dos dispositivos existentes na comunidade onde o programa se desenvolve.

Objetivo: atuar na prevenção, promoção e controle das doenças crônicas que atingem a terceira idade, melhorar a qualidade de vida dos usuários através de praticas esportivas, de lazer e abordagem de assuntos relacionados à saúde.

Metodologia: acadêmicos de diversos cursos, treinados são responsáveis pelo acolhimento e aferição da pressão antes e depois da atividade física, que envolve alongamento, aquecimento, condicionamento físico e relaxamento. Os acadêmicos são ainda responsáveis pela atividade de educação em saúde na forma de oficinas e outras atividades de grupo

Resultados: através do programa envelhecimento saudável, a unidade básica de saúde atua na prevenção, promoção de saúde, melhorando a qualidade de vida de seus usuários. Durante o estudo foram observados que mulheres são maioria no programa e que grande parte dos usuários são portadores de pressão arterial sistêmica , diabetes melitus e colesterol. O programa ainda atende pacientes com necessidades especiais e crianças que vem acompanhadas pelas usuárias.

Conclusão: O processo de envelhecimento atinge todo o corpo e varia de pessoa para pessoa e pode ser influenciado tanto por fatores genéticos como pelo estilo de vida. Ele gera alterações no organismo, como a diminuição da capacidade respiratória e cardiovascular, o aumento da pressão arterial, a perda da massa óssea. O programa envelhecimento saudável tem a tarefa de prevenir tais complicações e atua realmente através de praticas de exercícios e controle da PA de seus usuários.

ENVELHESENDO: O PROCESSO DO ENVELHECIMENTO E O ENVOLVIMENTO DA SEXUALIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Dantas Muniz

Autores: Gabriela Dantas Muniz, Tiago Cantalice da Silva Trindade,

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução: A sexualidade é um tema pouco trabalhado, de difícil abordagem para os profissionais e idosos. O preconceito e a visão limitada sobre a velhice e a sexualidade, pela sociedade ao longo do tempo, corroboram com esta dificuldade. Envelhecer implica em alterações estruturais e funcionais do organismo, a sexualidade, por sua vez, é parte integrante da personalidade de cada ser humano, logo acompanha esse processo. O projeto de extensão universitária, Trilhas Potiguares, associou-se com membros do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de São Tomé em 2010 para trabalhar essa temática.

Objetivos: Identificar qual a representação da sexualidade para os idosos, enfatizando a importância do redescobrimento dos órgãos dos sentidos nessa fase da vida. Espera-se possibilitar, através das atividades propostas, melhoria da qualidade de vida dos idosos e aumento da auto-estima. Além disso, o trabalho propõe-se a orientar sobre as patologias mais prevalentes nessa idade, como Diabetes e Hipertensão.

Descrição da Experiência: No primeiro momento, com dinâmicas que despertam os sentidos, os idosos entraram em um debate sobre a redescoberta do prazer. Em seguida, uma palestra multiprofissional abordou, para cada órgão do sentido, as principais alterações do envelhecimento e as patológicas, por exemplo, o paladar, a diminuição no número das papilas gustativas, o Diabetes e a dinâmica da degustação de alimentos com os olhos vendados. Em seguida, houve a apresentação do Estatuto do Idoso com distribuição dos mesmos e, principalmente, exposição de situações reais de desrespeito ao idoso por parte dos ouvintes. Por fim, a auto-estima foi trabalhada em um momento de embelezamento para os candidatos ao concurso de beleza, adotando como critérios de pontuação o voto popular e as melhores taxas de glicemia e pressão arterial, a aferição foi acompanhada de orientações de promoção à saúde.

Resultados: A experiência criou vínculos de confiança entre idoso - universitário - profissional de saúde, possibilitando que os temas fossem debatidos e não meramente repassados. A temática da sexualidade em si, quando trabalhada em grupo, gerou certa timidez, contornada com o caráter lúdico das dinâmicas, e a redescoberta do prazer nos órgãos dos sentidos foi novidade para muitos dos participantes.

Conclusão: A linguagem dos sentidos é capaz de ampliar nossa valorização do outro e do mundo em que vivemos. Com o tempo e a idade, o sexo se transforma, perdendo algumas características e se enriquecendo de novas dimensões, fazendo-se necessário o trabalho contínuo multidisciplinar para essa redescoberta.

ENVOLVER-SE, A FORMA MAIS ADEQUADA DE PRESCREVER

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mara Roberta Gonçalves Dos Santos Neves

Autores: Mara Roberta Gonçalves Dos Santos Neves, Gabriela Moura de Paula,

Instituição: SMS Goiania, Ubasf Buena Vista, Distrito Oeste

Introdução: Enquanto em centros especializados os grandes ?limitadores? de um tratamento adequado estão relacionados a falta de verba para medicações de alto custo, a realidade enfrentada nas Unidades Basicas de Saude da Familia esta mais relacionada as questões sócio-culturais da comunidade. No geral, as UABSF localizam-se nas periferias e atendem populaçoes de baixa renda e de nível cultural extremamente limitado. A nossa unidade, a UBASF Buena Vista de Goiania não foge a regra. Alem das dificuldades relacionadas a baixa renda, nos deparamos com um limitador muito importante, o analfabetismo. Não estamos falando de idosos apenas, mas de uma percentagem significativa de jovens adultos (28-36anos) com analfabetismo funcional que prejudicam tanto a saúde deles quanto de seus filhos. Portanto, encontramos dificuldades desde o agendamento ate a adesão adequada do tratamento em conseqüência deste limitador e para enfrentar tais dificuldades buscamos alternativas para melhorarmos o atendimento, acolhermos melhor essa população e conseguir uma adesão ao tratamento. descrição da experiência Iniciamos o trabalho em dezembro de 2010 e, desde então, mesmo sem a preciosa presença e atuação de ACS, fizemos divisões de equipe relacionando áreas de atuação com cores(equipe 35=rosa, e 36=amarela), alem disso usamos desenhos para melhor adesão ao tratamento, principalmente em idosos com polifarmacia... Em visita domiciliar de uma senhora MAS, 78 anos e senhor, JPS, 82 anos, avaliamos o uso inadequado de medicações antihipertensivas.Portanto, fizemos recipientes diferentes para cada medicação, recortamos cartela de acordo com a quantidade de comprimidos-tomadas e colocamos os horários em cada recipiente, realizamos visita semestralmente durante 1 mês para avaliar adesão e controle pressórico, com melhora significativa no tratamento. Com uma abertura com essa população extremamente carente conseguimos a satisfação de encontrar uma adolescente que na primeira consulta estava virgem, e explicando toda a conseqüência de relação sexual, voltou em consulta seqüente para usar anticoncepcional-sensaçao de dever cumprido!!! - Conclusões ou hipótese Sabemos que o trabalho dos profissionais de SAUDE DA FAMILIA E COMUNIDADE ultrapassa o conhecimento cientifico, trata-se de um trabalho humanitário e de resoluções especificas para cada situação, pois nos deparamos com comunidades com carências múltiplas e principalmente intensas.... Para tanto, precisamos de responsabilidade de toda equipe, ética, envolvimento, compaixao e tempo para trabalharmos adequadamente.

EPIDEMIOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ivanildo Silva Júnior

Autores: Ivanildo Silva Júnior, Elisângela Claudino Silva,

Instituição: Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco - Prmsc/Upe, Uncisal

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica constitui um dos problemas de saúde de maior prevalência na atualidade, acometendo 22% da população brasileira maior de vinte anos, 80% dos casos de acidente vascular cerebral - (AVC) e 60% dos casos de infarto do miocárdio - (IM). A (HAS) representa um problema em especial para a Atenção Primária à Saúde, por ser neste nível de atenção onde são diagnosticados e acompanhados a maioria dos casos.

Objetivo: Identificar a magnitude da hipertensão arterial sistêmica na população brasileira e descrever os principais desafios do seu controle na atenção primária à saúde.

Método: Fazem parte deste estudo artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol, de caráter experimental, de revisão ou estudo de caso, que foram publicados dentre os anos 2008 a 2011. Como critérios de exclusão, não fazem parte do estudo os artigos que abordaram a hipertensão nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde. A seleção do material foi feita através das pesquisa dos descritores (epidemiologia, hipertensão e atenção primária à saúde) nos idiomas inglês, português e espanhol nas bases de dados eletrônicos, SCIELO Brazil, MEDLINE e LILACS.

Resultados: Os estudos existentes sobre a prevalência de HAS no Brasil são limitados a avaliações em algumas cidades e estados. Poucos desses estudos avaliaram o nível de controle da hipertensão. Um dos grandes desafios ao controle da hipertensão são os múltiplos fatores envolvidos na adesão ao tratamento, tais como: idade, sexo, etnia, condições socioeconômicas, hábitos de vida, aspectos culturais, gestão do modelo assistencial e integração da equipe de saúde.

Conclusões: A acessibilidade aos serviços de saúde deve ser facilitada por permitir a apropriação de conhecimentos imprescindíveis para o controle e a prevenção das morbidades e para fundamentar as mudanças necessárias no estilo de vida. A abordagem da hipertensão por uma equipe interdisciplinar contribui para oferecer ao paciente e/ou comunidade uma visão ampla do problema, dando-lhes motivação para adotar mudanças nos hábitos de vida e adesão ao tratamento. Equipes interdisciplinares bem estruturadas conseguem melhores resultados no controle da hipertensão, por conseguirem maior adesão ao tratamento.

EPIDEMIOLOGIA DA VARICELA EM PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL SÃO JOSÉ PERÍODO 2001/2010

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Arildo Sousa de Lima

Autores: Arildo Sousa de Lima, Veronica Pereira Lopes, Vanusa Pereira Lopes, Vanderleia Pereira Lopes, Carla Tomaz Barreto

Instituição: Secretaria Municipal de Saude - Caucaia - Ce

Introdução: Varicela é uma doença altamente contagiosa causada pelo Vírus da Varicela-Zóster (VVZ) que infecta praticamente todas as pessoas nos primeiros anos de vida. Embora seja habitualmente considerada uma doença benigna, pode levar ao óbito e internação por complicações como infecções bacterianas da pele, pneumonia, desidratação, encefalite, hepatite e síndrome de Reye. Em crianças o exantema é o primeiro sinal da doença, mas eventualmente pode-se notar febre baixa e mal estar e é mais proeminente em adolescentes e adultos. As lesões aparecem em surtos, com duração média de três a cinco dias, antecedido por febre, promovendo aspecto polimórfico do exantema. A encefalite é a complicação mais grave da varicela e a taxa de mortalidade varia entre 5 e 35% (5).

Objetivos: Descrever as características epidemiológicas e as principais complicações clínicas que determinam hospitalização por varicela em nosso meio.

Metodologia: O estudo é do tipo retrospectivo e descritivo. A casuística foram os pacientes internados no Hospital São José com varicela entre 2001-2010. A coleta foi realizada através de revisão de prontuários de pacientes hospitalizados com os dados armazenados em questionário. As informações foram entradas em computador utilizando-se o programa Epi-info 6.0 para análise dos dados. Critério de inclusão: ter sido internado no hospital com diagnóstico de varicela no período de estudo.

Resultados: Entre 2001e 2010 foram hospitalizados 628 pacientes, sendo 59, 2% (372) masculino. Em relação à idade, 341 (54, 2%) casos ocorreram entre menores de 5 anos, 66 (10, 5%) entre 5 e 10 anos e 121 (19, 2%) em maiores de 21 anos. As complicações para a hospitalização foram: 329 (52, 41%) casos de infecções bacterianas de pele e partes moles, 177 (28, 27%) por pneumonias e 73 (11, 72%) por encefalite. 464 (75, 4%) por imunodeficiência conhecida. Ocorreram 37óbitos (5, 57%), sendo 25 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, 19 com doença imunossupressora de base, 11 em menores de 2 anos de idade, 7 entre 2 e 7 anos e 17 entre adultos. As complicações associadas aos óbitos foram: pneumonias (25), infecção bacteriana de pele e partes moles (19) e encefalite (12).

Conclusões: Varicela e suas complicações são uma causa importante de hospitalização, afetando crianças menores de 5 anos, sendo infecção bacteriana de pele e partes moles a complicação mais comum. A proporção de óbitos foi significativamente maior em adultos do que em crianças. Mais estudos são necessários para comparar os custos de hospitalização com a adoção da vacinação universal contra o VVZ.

EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE ACOMPANHADOS POR UMA EQUIPE DE ESF (2004-2010)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Arildo Sousa de Lima

Autores: Arildo Sousa de Lima, Veronica Pereira Lopes, Vanusa Pereira Lopes, Vanderleia Pereira Lopes, Carla Tomaz Barreto

Instituição: Secretaria Municipal de Saude - Caucaia - Ce

Introdução: A tuberculose é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo é responsável por dois milhões de óbitos por ano. Dados da organização mundial de saúde referem que o Brasil é o 19ª país com mais casos no mundo. Trata-se de uma afecção respiratória, infecto-contagiosa, de etiologia bacteriana e notificação compulsória. A incidência da tuberculose em pacientes portadores do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) é crescente a nível mundial. A estratégia DOTS (Directly Observed treatment short course) é hoje uma das medidas mais importantes para o manejo da tuberculose sendo baseado em detecção precoce de casos por baciloscopia, tratamento padronizado e supervisionado, suprimento regular dos medicamentos e registro/notificação dos casos.

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de tuberculose acompanhados por uma equipe de saúde da família na atenção básica de saúde.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva baseada em dados coletados através do livro de Registro de pacientes do Programa Nacional de Controle da Tuberculose do Ministério da Saúde no período entre agosto/2004 e agosto/2010 acompanhados pela Equipe de Saúde da Família (ESF) de Tucunduba/Caucaia/CE. Os dados serão apresentados sob a forma de tabelas e gráficos explicativos. O critério de inclusão foi ser portador de tuberculose no referido período e acompanhado pela ESF. Amostragem 08 pacientes.

Resultados: Entre os pacientes estudados 50% foram do sexo masculino e 50% do sexo feminino, a faixa etária predominante foi de 20 a 40 anos com 75% dos pacientes. A baciloscopia positiva em primeira e segunda amostra foi encontrada em 87, 5%. A cultura do material foi positiva em apenas um caso. 62, 5% dos pacientes tiveram raio x de tórax positivo para tuberculose e 25% dos pacientes eram HIV positivo. Segundo os critérios do ministério da saúde o motivo de encerramento para os casos foi à cura em 62, 5% dos pacientes.

Conclusões: A incidência em pacientes mais jovens e a igualdade entre os sexos destoam da realidade em nosso país. A importância da atuação das ESF com questões centrais como diagnóstico precoce dos doentes, vacinação de recém nascidos, o término com sucesso de seus tratamentos, a vigilância epidemiológica e a quimioprofilaxia são essenciais no controle eficiente da tuberculose. Fazem-se necessários programas efetivos de educação continuada para os profissionais da atenção básica, visto que, são eles os principais responsáveis por realizar a abordagem e a detecção de novos casos além do manejo do tratamento.

EQUIPE AMPLIADA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA PARA POPULAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eunice Emiko Kishinami

Autores: Edjane Maria Torreão Brito, Silvia Aparecida Cisi Tannus, Vera Lucia Martinez Manchini, Silvana Kamehama, Eunice Emiko Kishinami

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução: A SMS de S Paulo, diante da realidade da população em situação de rua na cidade e da necessidade de organizar a atenção à saúde, implantou equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) em unidades com maior contingente desta população. A singularidade do atendimento à população moradora de rua trouxe a necessidade de fortalecer a composição das equipes ESF, para propiciar um suporte técnico diferenciado, originando as equipes de ESF Especial. OBJETIVO Relatar a implantação das equipes de ESF Especial com composição diferenciada para o atendimento em saúde às pessoas em situação de rua e de alta vulnerabilidade social e o perfil da demanda de atendimento dos profissionais.

Metodologia: A partir da análise das características e necessidades da população em situação de rua e albergada referendadas por estudos e levantamentos nas unidades da região do centro expandido do município, houve a possibilidade da SMS estimar o perfil da demanda por assistência desta população. E assim, em 2008, foram implantadas 27 equipes de ESF de caráter especial e diferenciação na composição do quadro de profissionais das unidades, com o acréscimo de seis assistentes sociais, seis psicólogos e dois terapeutas ocupacionais para dar suporte técnico às equipes. Estes profissionais realizam um trabalho próximo das equipes ESF, com participação nas reuniões diárias, discussão de casos, realizando atendimentos individualizados. Também desenvolvem grupos terapêuticos e de orientação e promovem ações intersetoriais e intersecretariais, mantendo um estreito relacionamento com os agentes de proteção social da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Ademais, trabalham de forma integrada com a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para a otimização das intervenções.

Resultados: A implantação da equipe ampliada tem proporcionado suporte técnico às equipes ESF, no sentido de promover maior resolubilidade no atendimento às necessidades das pessoas que vivem nas ruas e albergues. Há possibilidade de intensificar o acompanhamento dos usuários por meio de visitas programadas e qualificar os encaminhamentos para equipamentos da SMADS e CAPS.

Conclusões: A complexidade em promover a equidade na atenção à saúde exige dos gestores a implementação de novas estratégias e formatações nos serviços de saúde. A singularidade do atendimento à população em situação de rua e albergada apresenta-se como um desafio a ser enfrentado de forma intersetorial e intersecretarial, na conjunção de esforços e iniciativas para promover a reinserção social e a melhoria das condições de vida desta população.

EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS CONCEPÇÕES DE SAÚDE MENTAL.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Josenaide Engracia Dos Santos

Autores: Josenaide Engracia Dos Santos, Rozemere Cardoso de Souza.,

Instituição: Universidade do Estao da Bahia-Uneb, Universidade Estadual de Santa Cruz -Uesc,
Introdução O projeto de pesquisa ??Construção social da saúde mental na saúde da família?, foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) e executado pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) e Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Esta pesquisa cumpriu as exigências éticas, conforme determina a Resolução CNS 196/96, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UESC, em 20 de dezembro de 2006, sob o protocolo de numero 076/2006. Objetivo. Compreender como a equipe de saúde da família identifica, explica e lida com os problemas de saúde mental no serviço.

Metodologia: Os dados foram coletados através de grupo focal realizado com dez equipes de saúde da família do município de Salvador (Bahia) e Feira de Santana (Bahia). A investigação centrou-se na coleta de repertórios sobre saúde mental e a análise foi mediante o construcionismo social abordagem metodológica que permitiu captar o sentido de saúde mental para os profissionais da saúde da família. Resultado. A identificação da saúde mental esteve relacionada à experiência dos profissionais com a; depressão, ansiedade e síndrome de pânico e as situações de usuário portador de transtorno mental grave que reside no território. A explicação da doença mental foi relacionada com o desemprego, violência, genética, situação social e fraqueza da mente. A equipe lida com as situações de saúde mental com medo, por não ter formação e conhecimento da área.

Conclusão: As concepções de saúde mental estavam associadas às experiências que foram herdadas e vivencias do cotidiano dos profissionais de Saúde da Família e apesar do medo, eles estabeleceram a necessidade de construção de vinculo com usuário portador de sofrimento mental ou sua família. Vínculo entendido como facilitador do desempenho de suas funções no ato de cuidar, como mecanismo de redirecionamento do modelo de atenção do profissional para as necessidades da população.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UMA ATIVIDADE DE PROMOÇÃO EM SAÚDE REALIZADA PELO PET-SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Kilma Wanderley Lopes Gomes

Autores: Kilma Wanderley Lopes Gomes, Andréa Silvia Walter de Aguiar, Giselly Dostoievisk Quezado Leite, Gustavo Lopes Alves, Michele Maia Alves

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Ceará

Introdução: Com a finalidade de desenvolver ações interdisciplinares e multiprofissional, os alunos e preceptores que fazem parte do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE) e têm como campo de prática um Centro de Saúde da Família programaram um cronograma de atividades de educação em saúde para o primeiro semestre de 2011. Todas as atividades terão um momento de capacitação do grupo, planejamento e realização da atividade propriamente dita. O objetivo deste trabalho será relatar a experiência de uma atividade de promoção em saúde com foco na prevenção da hanseníase realizada por uma equipe multuiprofissional.

Metodologia: inicialmente houve uma capacitação para todos os alunos e preceptores do centro de saúde envolvidos no programa através de uma exposição dialogada facilitada por uma aluna bolsista sob orientação de sua preceptora, a fim de nivelar as informações para toda a equipe. Os pontos principais abordados foram: o que é hanseníase; medos e preconceitos, como se transmite; como perceber que está com a doença; formas; tratamento e prevenção. Em segundo momento, foram divididas as atribuições para cada integrante da equipe, ficando assim distribuído: educação em saúde com os alunos da farmácia, psicologia e educação física; os alunos da odontologia ficaram com a avaliação e orientação da saúde bucal os alunos da enfermagem e medicina com a avaliação clínica, exame dermato neurológico e encaminhamentos. No intuito de envolver pacientes de todas as equipes, foi solicitado aos agentes comunitários de saúde (ACS) já capacitados em hanseníase em 2010 para realizar a busca-ativa de pessoas com manchas suspeitas na comunidade, disponibilizando um paciente por ACS. Resultado: a atividade ocorreu em 4 horas, seguiu o planejamento, participaram 18 pacientes, inicialmente realizou-se uma sala de espera com troca de informações sobre hanseníase, por meio de folderes, álbum seriado e diálogo, posteriormente os paciente realizavam avaliação da saúde bucal e em seguida o exame dermato-neurológico com orientações.

Considerações: o trabalho multiprofissional é potencialmente importante para ações coletivas com foco na promoção da saúde, sob a ótica da clinica ampliada, todos os integrantes do grupo, alunos e preceptores se envolveram no processo de ensino aprendizagem junto ao grupo e aos usuários. Proposta que deve ser fortalecida pelos gestores e a universidade, pois aponta um campo de prática capaz de valorizar a importância do aprender em uma equipe multiprofissional.

ERITEMA POLIMORFO HANSÊNICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nathália Oliveira Pianta

Autores: Nathália Oliveira Pianta, Nathália Oliveira Pianta,

Instituição: Programa de Saúde da Família Unipark - Várzea Grande Mt, Programa de Saúde da Família Unipark - Várzea Grande Mt,

Fundamentos: O eritema polimorfo hansênico constitiu uma forma de apresentação da reação tipo 2 da hanseníase. Os pacientes fazem reações com bolhas, placas eritematosas e ulcerações. O que difere da forma mais comum de apresentação da reação tipo 2, o eritema nodoso hansênico. Motivo da comunicação: Gravidade do caso. Relato do caso: Paciente E.O.J. , 26 anos, pardo, natural do interior de Mato Grosso, com história pregressa de tratamento de hanseníase há 10 anos com PQT 24 doses. Possui um irmão, O.O.J., dois anos mais velho em tratamento de hanseníase Virchoviana com PQT, que apresentava reações de eritema nodoso subentrantes. E.O.J. foi chamado para ser examinado, por ser contactante domiciliar de O.O.J. Ao exame físico foram evidenciadas face e orelhas infiltradas e uma leve madarose. Diante do diagnóstico clínico, foi realizado baciloscopia cujo resultado foi IB=4, 5. Sendo então indicado tratamento com PQT-MB com doze doses supervisionadas. No décimo dia do tratamento paciente evoluiu com reação de eritema nodoso tipo eritema polimórfico hansênico (bolhas, placas eritematosas, ulcerações e nódulos), nervo tibial posterior espessado, associado à febre, prostração, anorexia e desidratação. Sendo indicada internação hospitalar. Paciente permaneceu internado por 27 dias, tratado com talidomida e corticóide. Apresentou durante internação infecção secundária por pseudomonas aeruginosa, sendo realizado antibióticoterapia. Recebeu alta hospitalar, com melhora significativa das lesões e do estado geral. Segue em acompanhamento e tratamento com PQT-MB. Discussão: E.O.J. adquiriu a doença há 10 anos, foi corretamente tratado e curado. Porém antes do tratamento ele transmitiu a doença para seu irmão, O.O.J., como a doença tem período de incubação muito longo, O.O.J. só foi apresentar as manifestaçôes clínicas da doença 9 anos após o diagnóstico de E.O.J.. Por sua vez O.O.J, transmitiu novamente a doença para seu irmão E.O.J.. Como E.O.J. já tinha tido contato com o bacilo hansen, sua manifestação foi mais grave, pois já estava previamente sensibilizado. A partir deste relato do caso, podemos concluir a importância de examinar todos os contactantes de um paciente com o diagnóstico de hansieníase.

ESF DA REGIÃO CARBONÍFERA OLHAR DA EQUIPE SOBRE CUIDADO DOMICILIAR PACIENTES ONCOLÓGICOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Mágada Tessmann Schwalm

Autores: Mágada Tessmann Schwalm, Michele Goulart Dos Santos, Luciane Bisognin Ceretta, Neiva Junkes Hoepers, Karina Gulbis Zimmermann

Instituição: Unesc

O Câncer ainda continua trazendo excessivo sofrimento aos portadores e familiares, tanto seja pelos seus sintomas e efeitos da sua própria magnitude, ou pela privação em algumas situações da vida que antes eram experimentadas da forma mais alegre e independente possível, na qual agora as restrições o colocam. O cuidado domiciliar é assim, uma tecnologia da qual a equipe pode lançar mão para dar conta das novas demandas impostas ao paciente. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de entrevistas, utilizando a análise de conteúdo para os resultados encontrados. Abordou-se um total de 72 profissionais de saúde: sete enfermeiros, 22 técnicos de enfermagem, seis auxiliares de enfermagem e 37 ACS. O objetivo foi identificar como o cuidado domiciliar pode se constituir em tecnologia para Assistência de Enfermagem a pacientes oncológicos a partir do olhar dos profissionais das UBS/ESF. O estudo revelou dificuldades da equipe de saúde frente à diferenciação de cuidado e visita, e diante da assistência técnica e psicológica, sendo eles despreparados para este cuidado. A equipe manifesta temor no manejo com estes pacientes e seus familiares devido à situação frágil em que eles se encontram, em outros momentos manifestam dificuldades por já haverem passado por situações semelhantes e lhes trazer a memória dores do passado. Ainda alguns manifestam despreparo para o cuidado domiciliar com pacientes oncológicos. Facilidades para o cuidado domiciliar como estratégia com paciente oncológico também foram identificadas como: a disponibilidade da equipe, confiança que a família deposita nos profissionais, o desenvolvimento de vínculos entre profissionais, familiares e pacientes e a fé que mantém expectativas de vida em boas condições. Assim, conclui-se que o cuidado domiciliar pode sim se constituir em estratégia para as Equipes de Saúde da Família, porém é neccessário elucidar-se o conceito de cuidado e visita domiciliar, ambos são confundidos pelos membros da equipe de saúde.

ESF E NASF: CONSTRUINDO EDUCAÇÃO SEXUAL NO PSE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata da Silva Santos

Autores: Renata da Silva Santos, Anna Thaiz Dias Freitas, Marina Alves Gondim, Luana Rocha de Carvalho, Karoline Ferreira Nascimento de Oliveira

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim - Sesad

Considerando que a adolescência é um período marcado pela velocidade com que se cresce física e mentalmente e que há por parte do adolescente uma necessidade de estruturar-se, superando assim, esta fase caracterizada por conflitos emocionais e sociais nada mais pertinente do que a escola proporcionar, além da educação sistematizada e profissionalizante, oportunidades para que esse aluno possa obter uma educação adequada, desmistificada e atualizada á respeito da sexualidade humana. O projeto surgiu da demanda da Escola Municipal Maria de Jesus para que a equipe de ESF do bairro de Nova Esperança realizasse uma palestra sócio-educativa com os jovens da escola por terem percebido um afloramento sexual exarcebado dos alunos de 8º e 9º anos. Diante disso, a equipe técnica do NASF juntamente com a equipe de ESF e com a direção da escola, propôs desenvolver, dentro do Programa de Saúde do Escolar - PSE, um projeto acerca da sexualidade na adolescência tendo como objetivo proporcionar aos alunos um espaço de discussão e aquisição de conhecimentos que lhes possibilitassem agir com maturidade e responsabilidade diante da sexualidade. Para isso, fizemos uma reunião com os pais dos alunos para explicar o objetivo do trabalho. Os encontros com os alunos foram realizados uma vez por mês, nas terças-feiras com duração de 50 minutos onde foi dividido por turmas, já que existiam 2 turmas de 8º ano e duas de 9º ano. Utilizamos como estratégias: dinâmica, debates, discussões, exposições de cartazes ilustrativos, vídeos, distribuição de panfletos e outros. Observamos ao final que os alunos tiveram a oportunidade de trocar idéias, adquirir novos conhecimentos, tirar dúvidas. Além disso, foi solicitado, por parte, da direção e dos alunos a continuidade do projeto ao longo do ano de 2011 para todas as turmas da escola. PALAVRAS - CHAVE: Saúde do Escolar, Orientação Sexual, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Estratégia de Saúde da Família.

ESPAÇO COMUNITÀRIO DE ATENÇÂO: O QUE PENSAM OS PROFISSIONAIS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Josenaide Engracia Dos Santos

Autores: Josenaide Engracia Dos Santos, Ana Carolina Oliceira Moreira, Carla Pedra Branca Valentim Carvalho, Darci Neves Dos Santos,

Instituição: Universidade do Estado da Bahia, Instituo de Saúde Coletiva -Universidade Federal da Bahia

Introdução: A implementação da reforma psiquiátrica exige crescentes esforços no sentido de trazer evidências para a efetividade de suas ações no campo da saúde mental. Objetivo. Examinar possibilidades de práticas de saúde mental na atenção básica a partir de relato de profissionais das equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) e do Centro de atenção psicossocial (CAPS) em Salvador- Bahia. Pesquisa fruto de intercâmbio entre Instituto de Saúde Coletiva-Universidade Federal da Bahia (ISC-UFBA), New York University e Universidade do Estado da Bahia (UNEB) que cumpriu as exigências éticas, conforme a Resolução CNS 196/96.

Metodologia: Foi utilizada a ?Grounded Theory? para investigar a realidade dos profissionais um quadro conceitual, a priori, para garantir que os conceitos possam emergir sem viés conceitual pré-definido. Os dados foram coletados por entrevista semi-estruturada realizada com equipes de saúde da família e CAPS, os profissionais entrevistados foram escolhidos aleatoriamente que indicou outros profissionais para participar da pesquisa. Resultados. A partir das entrevistas descreveram-se cada pratica de saúde mental, as quais foram codificadas identificando-se categorias. Os dados codificados corresponderam aos seguintes temas: consulta padrão do PSF, deveres do PSF, cultura de trabalho e procedimentos adotados no PSF, estigmatização dos doentes mentais, necessidades de profissionais especialistas da área de saúde mental e falta de treinamento para lidar com saúde mental. A partir desta etapa, iniciou-se o processo de sorting, no qual foram organizadas as categorias para depois começar a escrever sobre elas.

Conclusão: A pesquisa permitiu olhar para a teoria existente em saúde mental, questionando e confrontando com os resultados obtidos, o que promoveu um olhar crítico a partir do modelo deduzido. Modelo que sinaliza para necessidade de que as práticas de saúde mental aconteçam de fato nos espaços comunitários e centros de atendimentos primários, considerando a demanda das equipes de PSF e CAPS e principalmente da população.

ESPAÇO DE CONHECIMENTO ENTRE GESTANTES: VISÃO NASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Claudia Elaine Pizzi

Autores: Claudia Elaine Pizzi, Suzana Campregher Figueira da Silva, Carla Cristiane de Oliveira Andrade

Instituição: Secretaria de Saúde do Município de Itatiba, Secretaria de Saúde\Nasf (Núcleo de Apoio À Saúde da Família) Município de Itatiba

Introdução: Desde o início da gravidez, o corpo da gestante passa por grandes transformações nas quais, parte dessas se dá principalmente no sistema esquelético pela ocorrência da liberação de hormônios como progesterona, estrogênio e relaxina, e também modificações no sistema respiratório e cardiovascular. No sistema muscular, nota-se um aumento generalizado da flexibilidade articular, somado ao crescimento uterino que desloca o centro de gravidade da gestante para frente e para baixo, gerando um aumento da lordose lombar, e proporcionando as queixas de lombalgia. No sistema respiratório a gestante há a elevação do diafragma ocasionada pelo crescimento uterino, e a respiração em repouso passa de 15 para 18 respirações por minuto. Deste modo, a dispnéia torna-se um sintoma freqüente. Já no sistema cardiovascular, à medida que a gravidez transcorre, ocorre uma diminuição do retorno venoso ao coração, devido à compressão da veia cava inferior pelo útero e a compressão do feto sobre a veia ilíaca comum. O retorno venoso diminui, gerando edema de membros inferiores. Em decorrência dessas transformações fisiológicas, observou-se a necessidade de transmitir conhecimento e orientar as gestantes quanto às mudanças ocorridas no processo e adaptações necessárias, de modo que as tranquilizem.

Objetivo: Conscientizar e orientar as gestantes quanto às mudanças no corpo durante a gestação e através do reconhecimento destas modificações, ensiná-las a atravessar esta fase da maneira tranquila, por meio de orientações nas atividades de vida diária.

Método: Neste grupo, dez mães entre o terceiro e sexto mês de gestação estiveram presentes. As gestantes foram orientadas quanto ao processo de transformação que ocorre em seu corpo, quanto às transformações do sistema muscular, respiratório e cardiovascular (orquestrados pelo sistema endócrino) sanando as dúvidas mais frequentes quanto à lombalgia, posicionamento no leito, edema de membros inferiores, dispnéia, e também em relação à importância do fortalecimento da musculatura do perineo, com intuito de evitar complicações de incontinência urinária no pré e pós parto. Durante todo este processo de troca e saber, foram ensinados posicionamentos para melhora do sintoma respiratório, circulatório e mioarticular, garantindo melhor qualidade de vida gestacional.

Resultados: Observou-se que as gestantes, durante o grupo estiveram atentas e interessadas quanto ao processo gestacional, identificando-se com as transformações apontadas em seu corpo, interessadas nos cuidados diários.

Conclusão: O auto conhecimento gestacional torna-se importante na associação de mudanças anátomo-fisiológicas e nas observações aos cuidados diários, para que haja o desenvolvimento de uma gestação saudável.

ESPAÇO PARA ENTRETENIMENTO NO GRUPO OPERATIVO DE HIPERTENSÃO E DIABETES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ewerton Lamounier Júnior

Autores: Patrícia Soares Lamounier Simões Lima, Ewerton Lamounier Júnior,

Instituição: Faculdade Estácio de Sá - Belo Horizonte, Centro de Saúde Etelvina Carneiro - PBH,

Introdução: Participação de uma visita ao Centro de Saúde Etelvina Carneiro, Belo Horizonte/MG, acompanhando as atividades ministradas no grupo operativo de hipertensos e diabéticos, na Creche da Comunidade Mariquinhas, juntamente com todos os profissionais da Equipe Verde e com pessoas daquela comunidade.

Objetivos: Instruir aos usuários sobre medidas comportamentais e dietéticas na prevenção de doenças e na promoção de saúde. Realizar uma dinâmica com entretenimento e descontração dos participantes com a reflexão sobre os assuntos abordados a respeito do Diabetes Mellitus e da Hipertensão Arterial.

Metodologia: Inicialmente, houve uma conversa informal entre o médico e os usuários participantes, sobre sua qualidade de vida e de sua saúde. A linguagem utilizada pelo médico foi a linguagem coloquial. Ações educativas foram orientadas para controle de condições de riscos tais como: obesidade, vida sedentária e tabagismo, e como evitar suas complicações. Foram abordadas recomendações e orientações para prevenção e controle da Hipertensão e do Diabetes: ? Utilizar o mínimo de sal no preparo dos alimentos. Substituí-lo por temperos naturais e eliminar o saleiro da mesa; ? Evitar conservas e enlatados, preferindo os alimentos em seu estado natural; ? Evitar açúcar, rapadura, mel, doces, caldo de cana, balas, bolos, chocolates, refrigerantes, sorvetes e biscoitos: ? Consumir queijo branco ou ricota sem sal; ? Diminuir bebidas alcoólicas; ? Procurar manter o peso ideal; ? Praticar exercícios físicos regularmente; ? Distribuir os alimentos entre cinco e seis refeições diárias; ? Preferir os alimentos ricos em fibras, verduras e frutas; ? Dar preferência aos alimentos assados, cozidos ou grelhados; ? Evitar frituras e alimentos gordurosos; ? Beber bastante água durante o dia; ? Ter cuidado com o corpo, num todo, verificando se tem alguma lesão.

Resultados: Aquisição, do conhecimento, sobre as orientações prestadas para todos os participantes através de instruções da regularidade da atividade física, da manutenção de uma alimentação adequada e balanceada. Esclarecimento das dúvidas sobre o adoecimento e seus possíveis riscos.

Conclusão: Através dessa prática de grupo operativo observa-se que foram atingidos melhores controles pressóricos e glicêmicos dos pacientes portadores de Diabetes e Hipertensão Arterial. Desta forma pode-se propiciar uma melhor qualidade de vida, com o aumento da sua sobrevida e redução dos fatores que poderiam acarretar o seu descontrole, ou a elevação dos fatores de riscos para sua complicação. Assim sendo, há uma maior satisfação por parte dos usuários que se sentem mais valorizados e mais confiantes na promoção do seu bem estar.

ESPAÇOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Amélia Cruz

Autores: Maria Amélia Cruz, Bianca Wenzel de Carvalho, Carla Cabezas Nicolau, Juliana Ramos de Sena Pontes, Ingrid Cardoso Couto

Instituição: Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora do Brasil - Armando D' Arienzo, Faculdade de Ciencias Médicas da Santa Casa de São Paulo

Introdução: No bairro da Bela Vista, região central de São Paulo, a população acima dos 60 anos representa 18% da população deste distrito. A efetiva ação em promoção e prevenção se deu com o olhar multiprofissional, articulando os saberes sobre as diferentes concepções de território daqueles que compõem o serviço social e de saúde dos equipamentos atuantes na região. É nesta parceria entre as redes sociais e de saúde que essas ações se fundamentam e, neste sentido, o diagnóstico territorial passa a ser essencial para que sejam operacionalizadas. O raciocínio das estratégias de atuação em grupo educativo e sua posterior avaliação transformam as práticas de promoção e prevenção à saúde em desafio, uma vez que consideram o conhecimento compartilhado base para estruturação de uma consciência coletiva da problemática local.

Método: Focando a promoção à saúde do idoso e a interação com a comunidade, foram desenvolvidas 3 atividades pelos alunos, preceptor e tutor do Projeto de Envelhecimento do PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE) da FCMSCSP. Inicialmente realizou-se no espaço Recanto do Pedrinho (parque aberto à comunidade) um grupo educativo sobre saúde auditiva (sistema auditivo, higiene, a importância da cera, o risco do uso de hastes flexíveis de algodão, sons prejudiciais e zumbido) e foi realizada, nos 4 participantes, aferição de pressão e glicemia pela equipe de saúde da UBS da região. Posteriormente, foram realizados dois grupos educativos sobre saúde auditiva (semelhante ao realizado no Recanto do Pedrinho) e alimentação saudável na Casa Dom Orione (espaço social pertencente à Igreja Nossa Senhora de Achiropita). A dinâmica sobre alimentação procurou conscientizar sobre a importância da qualidade alimentar para prevenção e controle de doenças como Alzheimer, Diabetes e Hipertensão. Utilizaram-se bexigas com figuras de alimentos saudáveis e não saudáveis e cada participante identificava a que categoria pertencia. Após a dinâmica, a equipe da UBS verificou pressão e glicemia dos 35 idosos presentes. Resultados e

Conclusão: Embora o Recanto do Pedrinho seja utilizado para práticas educativas não houve adesão às atividades, pois ele não é reconhecido como um local para atividade de promoção social e de saúde. No espaço Don Orione houve uma participação ativa dos idosos. Essa diferença pode ser atribuída à construção desses espaços. O Recanto do Pedrinho foi cedido pela Prefeitura há pouco tempo e a Casa Don Orione foi um espaço construído e organizado pela própria comunidade o que propiciou ações de promoção mais efetivas.

ESPONDILITE ANQUILOSANTE: RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sabrina Mussoi

Autores: Sabrina Mussoi, Bárbara Bastos, Daiane Dos Santos, Maria Larissa Cedrim, Fernando Aurélio Curcio

Instituição: Universidade Luterana do Brasil - Ulbra, Unidade Básica de Saúde de Canoas - Ubs

Introdução: A espondilite anquilosante (EA) é um dos distúrbios mais comuns do esqueleto axial com a prevalência de 0, 2% a 0, 5% da população em geral. Esta atinge predominantemente adultos jovens do sexo masculino.

Objetivo: Relatar um caso de EA. RELATO DE CASO: Paciente de 56 anos, viúva, feminina, branca, ex-secretária, natural e procedente de Canoas-RS, relata ter espondilite anquilosante com diagnóstico há 10 anos. Compareceu a consulta em uma unidade básica de saúde da cidade apresentando um quadro de fortes dores em todas as articulações, especialmente no joelho direito e na região sacrococcígea. As dores aliviam parcialmente com o uso de analgésicos e pioram à noite e com o repouso. A paciente também referiu desconforto pelo início do climatério, constipação e pirose. É portadora do vírus da hepatite C. Em sua história familiar referiu que a mãe e as tias apresentam artrose. No exame articular dos joelhos havia uma limitação na extensão e flexão, edema articular (++/++++) sem cacifo e sem sinais de inflamação e/ou infecção. No exame dos cotovelos e ombros havia dor na abdução com resistência, a força era grau 5. O restante do exame físico sem particularidades. Paciente HLAB27 positivo. Realizou-se tomografia computadorizada com evidência de sacroileíte. Atualmente a paciente está em uso de analgésicos simples, opióides, aintiinflamatório não esteróide, relaxante muscular, inibidor da bomba de prótons e óleo mineral. A paciente aguarda a liberação de um agente biológico para iniciar um novo tratamento. DISCUSSÃO: A EA é uma doença crônica. O principal sintoma é lombalgia baixa que piora com repouso. Sintomatologia compatível no caso relatado. A evolução normalmente costuma ser ascendente. Pode apresentar sintomas extra-articulares como defeitos na condução cardíaca, insuficiência aórtica, aortrite, amiloidose e uveíte anterior aguda e inflamação intestinal, dentre outras. O diagnóstico de certeza da EA é um conjunto entre clínica, exame físico, laboratório e métodos de imagem. Nosso caso não possui sintomas extra-articulares associados.

Conclusão: O caso relatado apresentou manifestações clássicas de EA sendo o diagnóstico e o manejo precoce de fundamental importância para o esclarecimento do paciente e da melhora na qualidade de vida do mesmo.

ESTABELECENDO VINCULOS COM A COMUNIDADE: TENDA DO CONTO - LAMSFAC

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: José Luiz Alves de Barros

Autores: José Luiz Alves de Barros, Antônio Vladimir Félix da Silva, Edpo Kadu Souza Pascoal, Rebbeca Tábita Marinho E Souza, Thiago Gomes da Trindade

Instituição: Universidade Potiguar - Unp

Introdução: A ?Tenda do conto? se constitui como uma dinâmica de encontro, onde o processo de aprendizagem ocorre a partir das trocas de saberes e de experiências. Idealizada e implementada pioneiramente por Gadelha, na USF de Panatis (Natal/RN), esse trabalho em equipe oferece para os profissionais de saúde a oportunidade de otimizar o acolhimento e estabelecer vínculos com a comunidade. Dentre as experiências de abordagem comunitária, a Tenda do Conto foi eleita como ferramenta de trabalho para estreitar os vínculos entre a Comunidade Moita Verde (Parnamirim/RN) e membros da Liga Acadêmica Multidisciplinar de Saúde da Família e Comunidade.

Objetivo: Esse trabalho atenta para uma nova prática em saúde, que se diferencia pela sensibilidade de seus atores em protagonizar inovações na promoção da saúde em atividade conjunta com a comunidade. Além de desenvolver a capacidade de acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde, no que diz respeito à avaliação e identificação de necessidades das famílias, em atividade com os indivíduos em comunidade.

Metodologia: A tenda do conto tem como metodologia o uso de objetos antigos que lembrem história e evoquem o passado. Em roda, coordenada por um membro preparado teoricamente, os participantes da tenda se dirigem a uma cadeira específica e, munidos de algum objeto que represente suas memórias, compartilha com o grupo uma história, um conto, uma música, uma dança, um verso ou uma brincadeira que seja representada com aquele objeto.

Resultados: A vivência da tenda para o grupo foi válida no sentido de conhecimento recíproco, momento em que o grupo e a comunidade puderam trocar valores, experiências, saberes e idéias através de nossas próprias histórias. Em atividade com a comunidade foram abordados temas como: o uso de objetos antigos nas atividades diárias, o uso do fumo com fim medicinal, brincadeiras populares e educação. Com essa atividade pudemos conhecer como a comunidade se mostra organizada e seus valores culturais.

Conclusão: O trabalho na Tenda do conto oferece um espaço de produção de sentidos, de respeito à escuta, não estigmatizando o sujeito através de uma patologia. Através da valorização do outro, em sua fala, voltamos o nosso olhar para a comunidade como sendo uma fonte de conhecimento popular muito rica, além de constituir um momento de construção de confiança e de vínculo permanente entre membros e comunidade. O que favorece abordagens futuras, com essa metodologia ou com outras, que também tenham o objetivo de trabalhar em comunidade.

ESTAÇOES OTICS-RIO: APOIO À FORMAÇÃO E INTEGRAÇÂO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisete Casotti

Autores: Elisete Casotti, Cintia Medeiros, Adriana Donatto, Ana Clara Dutra, Marcos Telles

Instituição: Universidade Federal Fluminense, Secretaria Municipal de Saúde E Defesa Civil do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde E Defesa Civil do Rio de Janeiro

As Estações OTICS-Rio - Observatórios das Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde - são espaços dinâmicos, situados nas Áreas de Planejamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro. Estações reais conectadas ao mundo virtual, integram ciência, práticas e sociedade e possibilitam iniciativas locais de comunicação e informação entre os diversos atores envolvidos com o SUS. O objetivo deste relato é descrever e analisar o potencial desses espaços no apoio aos processos de formação e integração de trabalhadores do campo da saúde desenvolvidos na cidade do Rio de Janeiro. Sua criação, em 2010, permitiu que a proposta de formação em larga escala fosse viabilizada. Destaca-se o Proformar-Rio que está qualificando simultaneamente cerca de 1400 Agentes de Controle de Endemias, na perspectiva de sua integração ao conjunto das ações da Atenção Primária em Saúde, em especial com as Equipes de Saúde da Família. Ofertado em parceria com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), a formação inicial viabiliza a construção de uma identidade profissional dentro do SUS, possibilitando um itinerário formativo com vistas à conclusão da formação técnica como Agentes de Vigilância em Saúde. Os alunos, orientados por docentes da EPSJV e tutores do serviço, desenvolvem aprendizagem reconstrutiva e problematizadora articulando teoria e prática em seus territórios de atuação. As dez Estações existentes vêm potencializando a qualidade da formação descentralizada destes trabalhadores na medida em que dispõem não apenas de ambiente digital (acesso a sistemas e bases de dados) e espaço físico adequado (auditório de 30 a 50 lugares, sala para tutoria, laboratório de informática e espaço para secretaria acadêmica), mas principalmente pela oferta de recursos que apóiam processos comunicativos interpessoais/setoriais. Cada Estação conta com o suporte de um Técnico de Informática que vem promovendo na AP, entre outras atividades, oficinas de inclusão digital e de construção de blogs, além de suporte ao acesso a bancos de dados. Desta forma, os agentes/alunos do Proformar-Rio vem se desenvolvendo não só nos conteúdos específicos do curso, como também na aquisição de ferramentas de comunicação e informação, fundamentais para sua efetiva integração ao processo de trabalho das equipes de saúde da família. Conclui-se que os ambientes OTICS-Rio potencializam processos formativos, uma vez que ofertam metodologias e tecnologias de informação que catalisam a comunicação e facilitam a necessária integração dos trabalhadores da saúde com movimentos sociais, pesquisadores, gestores e sociedade civil.

ESTÁGIO OPCIONAL DO INTERNATO MÉDICO NO TERRITÓRIO INDÍGENA XUKURU DE ORORUBÁ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rodrigo de Oliveira Silva

Autores: Rodrigo de Oliveira Silva, Paulette Cavancalti de Albuquerque,

Instituição: Universidade de Pernambuco, Universidade de Pernambuco,

Durante a graduação, o estudante de saúde pouco escuta falar sobre Saúde Indígena. Este trabalho relata a experiência do estágio de internato opcional da Universidade de Pernambuco em um território indígena em abril-maio/2009. Teve como objetivo fazer um diagnóstico das práticas de educação popular em saúde desenvolvidas pelos Agentes Indígenas de Saúde - AIS - e Agentes Indígenas de Saneamento - Aisan - do povo Xukuru de Ororubá. O povo Xukuru habita a Serra do Ororubá, em Pesqueira-PE, distribuído em 24 aldeias. O estágio foi na Aldeia São José, onde acompanhei uma AIS. O trabalho dos AIS é muito dificultado pela distância entre as casas, chegando esta até 3 km, por ser uma região de serra o meio de transporte de melhor acesso é a caminhada. As tradições eram observadas nos índios idosos, já nas crianças, adolescentes e adultos, percebia a clara influência cultural imposta. Durante as visitas os moradores faziam relatos de sua cultura, principalmente do uso de plantas medicinais. Para o diagnóstico das práticas de educação popular, foi conversado com cinco AIS e três Aisan. Ao perguntar se eles realizavam ações de educação em saúde, todos responderam sim e que as atividades ocorriam através de palestras. Só um respondeu que também faz do seu trabalho diário, uma ação de educação em saúde. Não existe uma freqüência igual para realizarem as palestras, sendo de acordo com o tempo de cada um, com a necessidade de cada aldeia e dos problemas que vão surgindo. Ao perguntar sobre as dificuldades enfrentadas para realizar as ações, responderam: ?falta de treinamento apropriado?, ?falta de compromisso das aldeias? (às vezes aparecem apenas 2 ou três pessoas na palestra), ?pouco material para fazer as atividades?, ou? ausência de material adequado?. Apenas um referiu não ter dificuldade para realizar estas ações. A maioria relatou que viam as atividades de educação em saúde como uma forma boa e interessante de se trabalhar. Um deles falou que na maioria das vezes elas não são tão dinâmicas como eram pra ser, pois alguns agentes chegam às aldeias e apenas passam informações, não discutem e refletem estas informações com a população. Após a vivência, observei que quem deveria estar em uma Unidade de Saúde Indígena é um índio médico, formado com seu saber popular e científico. Ficando claro a importância das universidades criarem cotas para a raça indígena, desta maneira o índio poderá fazer parte de uma sociedade igualitária.

ESTEATOSE HEPÁTICA EM MULHERES OBESAS COM E SEM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lucimara Facio Nobre Zueff

Autores: Lucimara Facio Nobre Zueff, Rui Alberto Ferriani, Wellington de Paula Martins, Carolina Sales Vieira,

Instituição: Hospital Das Clínicas de Ribeirão Preto - Usp

Introdução: A obesidade é considerada hoje um grave problema de saúde pública devido ao aumento da sua prevalência no mundo, com predomínio em mulheres. A síndrome dos ovários policísticos (SOP), por sua vez, tem prevalência e morbidade elevadas com repercussões negativas sobre o sistema cardiovascular e boa parte das pacientes com SOP são obesas, potencializando os riscos cardiovasculares. O diagnóstico de SOP foi feito pelo Consenso de Rotterdam, com a presença de dois dos três critérios seguintes: 1) distúrbio menstrual do tipo oligo/amenorréia, 2) hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial; e 3) padrão ovariano policístico na ultrassonografia (presença de pelo menos um ovário apresentando 12 ou mais folículos medindo de 2 a 9 mm de diâmetro, e/ou volume total > 10cm3). Distúrbios metabólicos são associados à SOP e à esteatose hepática, caracterizada pela infiltração de gordura no fígado, com prevalência 50 a 90 % na população obesa. Pode ocorrer progressão para cirrose hepática e carcinoma hepatocelular.

Objetivo: Avaliar se a SOP agrava a esteatose hepática em mulheres obesas sem outras comorbidades.

Métodos: Estudo observacional transversal. Foram avaliadas 90 mulheres obesas, sendo 45 com SOP pareadas por idade com 45 mulheres sem SOP, entre 18 e 40 anos, função ovariana preservada e índice de massa corporal ≥ 30, 0 Kg/m² e < 40 Kg/m². Foram comparadas as seguintes variáveis: peso, altura, circunferência da cintura e do quadril, pressão arterial, insulina, glicose, QUICKI, colesterol total, triglicérides, HDL-colesterol, LDL-colesterol, testosterona, SHBG, fração de androgênio livre e esteatose hepática.

Resultados: Não houve diferença estatística nos marcadores antropométricos entre as mulheres obesas com e sem SOP, exceto no volume ovariano (10, 47±4, 48 cm³ vs. 7, 51±2, 63 cm³, p<0, 01, SOP vs. não SOP respectivamente). Quanto aos marcadores séricos também não observamos diferenças significativas, exceto por uma tendência de aumento na insulina (10, 06±6, 66 μUI/ml vs. 7, 45±5, 88 μUI/ml, p = 0, 05) e redução no QUICKI (0, 36±0, 06 vs. 0, 39±0, 07, p=0, 05) em mulheres com SOP. Foi observada uma maior proporção de esteatose hepática em mulheres com SOP (73, 4% versus 46, 6%), avaliada através de ultrassonografia abdominal.

Conclusões: A esteatose hepática é uma condição comum em mulheres obesas especialmente naquelas com SOP. É preciso atentar-se para o diagnóstico de SOP na atenção primária e medidas de prevenção e tratamento da esteatose hepática têm enfoque em modificações de estilo de vida.

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DAS DST/ AIDS NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Mendes de Melo

Autores: Juliana Mendes de Melo, Dominique Vianna Alves Dos Reis, Iraci Maria da Silva, Alderico Ferreira de Jesus, José Hilmar Xavier de Andrade

Instituição: Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto, Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto, Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto, Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto, Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto

O Programa A Gente na Rua foi implantado em 2004 pela SMS em parceria com o Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto indo ao encontro a um dos eixos prioritários de atenção à saúde que é o atendimento à população em situação de maior vulnerabilidade social. Posteriormente, se consolida como Estratégia de Saúde da Família para Moradores em Situação de Rua. Em nossa prática, percebemos um grande número de pessoas acometidas pelas DST. Assim, elaboramos uma proposta de intervenção com o objetivo de realizar ações de promoção, prevenção e diagnóstico para esta população.

Metodologia: No período de fevereiro/2009 a setembro/2010 ocorreu sensibilização dos ACS nas reuniões de equipe; Intensificação das ações educativas, nos ?focos? de rua e Albergues enfocando a elaboração conjunta de estratégias individuais e coletivas na prevenção e tratamento e a responsabilização compartilhada pela saúde; Vacinação de imunobiológico contra hepatite B e descrição em prontuário; Oferecimento das sorologias para DST; Acompanhamento do usuário pelo ACS para coleta de exames e no encaminhamento para o CR. Resultados Alcançados: Foram realizados 11 grupos com dinâmicas que propiciaram a discussão sobre as dificuldades de adesão as medidas preventivas e de tratamento. Neste contexto, abordamos sobre a responsabilização pela sua saúde e do coletivo, política de redução de danos e foi proposta a vacinação ?in locu?contra hepatite B. Esta ação atingiu 379 pessoas, sendo que, 92 concluíram o esquema vacinal. A anotação do procedimento em prontuário proporcionou o monitoramento do esquema vacinal por todos os profissionais que atuam nestas da UBS. Foram realizadas 394 coletas de sorologia resultando na abertura de 84 fichas de notificações de hepatites virais, 33 de DST e 14 de HIV. Entre as sorologias reagentes para hepatite, 67% correspondiam a cicatriz sorológica, 5% Hepatite B, 27% hepatite C, sendo que , 78% dos usuários foram encaminhados a Referência. Obtivemos 29 casos de sífilis, sendo que, 66% concluíram o tratamento e 92 % dos casos de HIV foram encaminhados para o CR DST/AIDS. Concluímos que as atividades realizadas ?extra-muros? a UBS viabilizam maior participação dos usuários na elaboração conjunta de estratégias para adesão das ações preventivas e de tratamento. O acompanhamento do usuário pelo ACS na realização da coleta de exames e no encaminhamento para referência é um diferencial a ser considerado na assistência prestada ao usuário, proporcionando o estreitamento do vínculo com a equipe e serviços de saúde, encaminhamento mais efetivo e um melhor monitoramento do tratamento.

ESTRATÉGIA DE ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE NO CONTROLE DA HANSENÍASE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Kilma Wanderley Lopes Gomes

Autores: Sylvania Gomes de Oliveira Grangeiro, Kilma Wanderley Lopes Gomes, Iva Araújo da Silva, Juliana Dos Reis, Shirley Cristianne Ramalho Bueno de Farias

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS

Introdução: A hanseníase ainda constitui relevante problema de saúde pública devido ao elevado número de casos em adultos, aumento da detecção em menores de 15 anos, incapacidade física, deformidades e o próprio estigma da doença.

Objetivo: mostrar um relato de experiência para organização das ações de controle da hanseníase em um centro de saúde da família.

Metodologia: Foram realizados treinamentos com profissionais da equipe, incluindo a médica, a enfermeira, os Agentes Comunitários de Saúde e residentes em medicina de família e comunidade, implantou-se um prontuário onde contém dados do paciente, do tratamento, acompanhamento, avaliação de incapacidade física; avaliação dos contatos intra-domiciliares; todos organizados por consulta. Implantou-se ainda a busca ativa dos contatos por meio, do dia da mancha, um dia, que levou o nome de dia D. São agendados os contatos e pessoas com mancha suspeita, encaminhados pelo agente comunitário de saúde. O número varia de 12 a 20 pacientes uma vez por mês. Há uma pequena palestra com informações relevantes sobre a doença, e depois cada participante realiza o exame dermato-neurológico. Resultado: Em 2007 a unidade permaneceu silenciosa, de 2008 a 2010 foram diagnosticados 03 casos paucibacilares e 05 multibacilares. do total, 06 foram diagnosticados no dia da mancha o que equivale a 75% dos casos. Então, vimos à importância de darmos continuidade ao serviço e incentivar às outras equipes a participarem do dia D, na perspectiva de existir no mês mais de um dia. Com este diagnóstico na Unidade de Saúde temos ainda a avaliação dos contatos, tanto de pacientes que fazem o tratamento na própria unidade como os contatos de pacientes que fazem na Unidade de Referência, o percentual de contatos examinado sesta em 100% em 2010, 44% em 2009 e 90% em 2008.

Considerações: para efetividade das ações de controle da hanseníase, há necessidade de capacitação dos profissionais, da organização de prontuário, do envolvimento de toda equipe, paciente e familiares.

ESTRATÉGIA DE PARCERIA NA AVALIAÇÃO DA MELHORIA DA QUALIDADE/ REGIAO CONVÊNIO PENHA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucia Helena Ferreira Viana

Autores: Lucia Helena Ferreira Viana, Angela Hiroko Horai Yamakawa

Instituição: Prefeitura Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde/Aps Santa Marcelina, Prefeitura Municipal de Saúde/Secretaria Municipal de Saúde/Supervisão de Saúde Penha

A Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina é responsável na Zonal Leste de São Paulo, pela Estratégia Saúde da Família. Implantado em 1996 por meio de parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e, posteriormente, em 2001 com a Secretaria Municipal de Saúde, hoje ela detêm a gestão das Microrregiões de Cidade Tiradentes-Guaianases e Itaim Paulista, além de ter forte atuação nas demais Supervisões da região por meio de seu departamento de Captação de Pessoas. No ano de 2006 a APS Santa Marcelina foi pioneira na implantação dos cadernos de Avaliação para a Melhoria da Qualidade (AMQ) da ESF. Na região de convênio, os Assessores Técnicos em Gestão do Conselho de Acompanhamento - CONACO, em parceria com os interlocutores da Supervisão de Saúde, vem realizando trabalhos de assessoria aos gerentes e equipes das unidades para elaboração do plano de ação seguindo as orientações do caderno II.

Objetivos: Aprimoramento dos gerentes e fortalecimento das equipes nas análises dos indicadores de saúde e planejamento das ações gerenciais.

Metodologia: Nesta perspectiva optou-se por uma metodologia participativa para oportunizar o processo de ensino aprendizagem. Foram organizadas reuniões mensais com os gestores locais na supervisão Penha. Nesses encontros foram utilizados o caderno II da AMQ, as planilhas de intervenções e o plano de metas da supervisão Penha, identificando os possíveis nós críticos no processo de trabalho, para fomentar as discussões a partir da realidade local com as equipes da Saúde da Família, Núcleo de Apoio da Saúde da Familia (NASF), Programa Ambientes Verdes Saudáveis (PAVS) e área de Saúde Bucal, propiciando aos gerentes uma reflexão crítica e dialógica. Resultado: A partir do relato dos gerentes foi possível identificar os sentimentos a respeito das experiências e dificuldades enfrentadas pela gestão local, assim como reconhecer a necessidade contínua de aprimoramento gerencial. Observou-se que do ano de 2009 para 2010 houve uma melhora nos registros e apontamento das informações com um aumento de respostas positivas para cada nível de intervenção, maior participação em eventos e apresentação dos trabalhos em congressos, maior envolvimento, motivação das equipes, melhoria da avaliação e apresentação do plano de trabalho. Considerações finais: Este novo olhar de diálogo e confiança entre os profissionais da Instituição para alcançar a efetividade dos planos de ação, possibilitou mudanças nos resultados dos cadernos de 2009 para 2010. Essa forma de trabalho propiciou maior interação e integração entre os profissionais da saúde.

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE DA COBERTURA NO NOROESTE MINEIRO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Roberta Rodrigues Rabello

Autores: Roberta Rodrigues Rabello, Valdi Lopes Tutunji,

Instituição: Faculdade Atenas - Fa, Faculdade Atenas - Fa,

Introdução: A implantação da estratégia de Saúde da Família (SF) no Brasil iniciou na década de 1990, priorizada pelo Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica, tem como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua, levando-as para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros (BRASIL, 2010a). A partir do ano de 2003, houve uma aceleração da expansão das equipes de SF para todo o país e em dezembro de 2009, a estratégia de SF possuía 30.328 equipes implantadas em 5.225 municípios correspondendo a 96.140.711 pessoas assistidas (BRASIL, 2010b). A relevância deste estudo apresenta-se por demonstrar a necessidade da SF para a população uma vez que a assistência preventiva de agravos e de promoção à saúde constitui importante mecanismo para garantir a qualidade de vida das pessoas diminuindo a procura por níveis de atenção mais especializados, que inevitavelmente são mais caros para o município e de mais restrito acesso. OBJETIVO Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo verificar a cobertura da SF no Noroeste Mineiro buscando identificar os municípios que ainda não possuem a estratégia implantada ou cuja população ainda não esteja totalmente coberta, para uma análise sistemática da situação apresentada.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo cuja fonte de dados utilizados foi o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), o Departamento da Atenção Básica (DAB) e a Associação dos Municípios Mineiros (AMNOR).

Resultados: Foi possível observar que 76, 5% dos municípios apresentaram índice de cobertura das equipes de Saúde da Família superior à região, ao Estado e à Federação. Para atender uma população de 4000 habitantes por equipe a cobertura de 100% foi vista em 64, 7% municípios e para atender a média recomendada, a cobertura total foi observada em 23, 5% municípios.

Conclusão: de acordo com Brasil (2007), a estratégia de SF possui caráter substitutivo à rede de atenção básica tradicional onde essas equipes atuam e que segundo Brasil (2006), as práticas de saúde tradicionais focadas no tratamento de doenças devem ser substituídas por práticas de promoção à saúde, desenvolvidas na atenção básica. É imprescindível que todos os municípios ofereçam os serviços das equipes de SF à sua população uma vez que é este serviço quem deveria garantir o acesso do indivíduo à rede de serviços de saúde, atendendo assim o principio da universalidade proposto na Constituição Brasileira de 1988.

ESTRATÉGIA DO PSF CONTRA O TABAGISMO NA ADOLESCÊNCIA EM HORIZONTE-CE.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Monica Pinto Silveira

Autores: Monica Pinto Silveira, Gabriela Pita Magno, Avelarda Pita Monteiro, Leonarda Pita Monteiro, Francisco Vitorino Monteiro Júnior

Instituição: Faculdade Christus, Faculdade Fametro, Prefeitura Municipal de Horizonte - Pmh/PSF, Hospital Geral de Fortaleza

Introdução: O tabagismo é reconhecido mundialmente como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de diversos problemas de saúde para a população em geral. É considerado pela OMS como a principal causa de morte evitável em todo o mundo. A maioria dos fumantes inicia o hábito quando jovem e fica rapidamente viciada na nicotina, e isso demonstra a importância das medidas para evitar o início do vício entre crianças e jovens. O adolescente, com sua personalidade em formação, tem a experimentação como parte do processo de autoconhecimento, muitas vezes tornando-se um rito de passagem, servindo como forma de desafio da autoridade e de busca de identificação com seus pares e ídolos.

Objetivos: Preocupados com essa realidade, criamos o grupo de Teatro Aliança Jovem inserido na escola, para envolver e sensibilizar a comunidade, os gestores, as autoridades, profissionais de saúde, diretores, professores e os jovens, sobre esse problema que aflinge milhões de famílias, através de uma atuação eminentemente preventiva e com ações educativas de uma forma dinâmica e criativa.

Métodos: Grupo de Teatro formado só por adolescentes, orientados pelos profissionais do PSF, que leva às escolas do Município de Horizonte, de uma forma dinâmica e de impacto, através da representação, orientações sobre as conseqüências do tabagismo sobre a saúde, combinados com informação sobre as influências sociais que encorajam o hábito de fumar , sobre como resistir às pressões para fumar.

Resultados: Envolvimento nas apresentações da comunidade, dos educadores, profissionais de saúde, família, gestores e jovens; recursos para o programa de combate ao tabagismo nos jovens no Município.

Conclusão: A criação de um grupo de Teatro formado por adolescentes é uma forma dinâmica e de impacto de abordar assuntos sérios como o Tabagismo, amplia o horizonte dos alunos, dos jovens principalmente, melhora sua auto-imagem e colabora para torná-los mais críticos, aumenta o senso de responsabilidade. A estratégia do teatro ajuda no seu desenvolvimento e formação, desperta o desejo pelo conhecimento e auxilia trazendo a informação e entretenimento de uma forma mais prazerosa e divertida. O maior impacto que se pode ter hoje, em relação à saúde pública, é previnir que crianças e adolescentes adquiram o vício de fumar. O aconselhamento na cessação do tabagismo no período da adolescência é um desafio que se impõe nos dias atuais. Vidas são tragadas pelos malefícios do fumo a cada minuto.

ESTRATÉGIA DOTS NO CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Jaciano Gomes Santiago

Autores: Érica Silva Zanardi, Jaciano Gomes Santiago, Maria Cristina Boaretto, Elisabete Pimenta Araújo Paz

Instituição: Instituto de Atenção Básica E Avançada À Saúde, Escola de Enfermagem Anna Nery - Ufrj

Introdução: A tuberculose (TB) é preocupação sanitária internacional (WHO, 2006. Para controlar melhor a doença, a 44ª Assembléia Mundial da Saúde introduziu e recomendou a todos os países a estratégia DOTS (Directly Observed Treatment Short Course), pautada em 05 pilares:compromisso político, detecção de casos por baciloscopia, esquemas de tratamento padronizados e tratamento diretamente supervisionado (TS), suprimento regular e ininterrupto dos medicamentos padronizados e sistema de registro e notificação de casos (WHO, 2002; 2006). No Brasil o fortalecimento das ações de controle da tuberculose foi formalizado junto ao Fundo Global em junho de 2005, visando à aceleração do alcance das metas definidas para o Programa Nacional de Controle da Tuberculose. E, pretende contribuir para a melhoria da cobertura do Tratamento Supervisionado/DOTS. O município do Rio de Janeiro/RJ, está vinculado a este projeto, pois exibe uma alta incidência e a prevalência da doença.

Objetivos: descrever a situação atual da tuberculose no município de Rio de Janeiro e o impacto da estratégia DOTS no controle da doença em uma área adscrita por uma Unidade de Saúde da Família.

Método: descritivo, retrospectivo, de casos de tuberculose, atendidos na Unidade de Saúde da Família SMSDC SMS IG, de 2009 a 2010, após a implantação do DOTS nas equipes. Os dados:obtidos em prontuários, e Cartões de acompanhamento do TS. Os dados foram submetidos às técnicas de estatística descritiva com distribuição de freqüência simples e absoluta e apresentada em quadros e/ou tabelas e gráficos.

Resultados: Foram estudados 10 casos no período. Não houve diferença significativa entre os sexos. A faixa etária mais acometida é a de indivíduos de 40 a 60 anos (70%); Motivo da alta: 80% foram por cura e apenas 20% por término do tratamento, representados apenas pelo sexo masculino. Classificação dos casos: 70% NOVOS. Forma: PULMONAR (80%) sendo 70% destes realizado controle dos contactantes.

Conclusão: Diante do exposto, observa-se que, embora os números da tuberculose no Rio de Janeiro sejam preocupantes, existem esforços no sentido de melhorar a situação, sendo a parceria entre as estratégias Saúde da Família e DOTS alternativa viável e eficaz para alcançar as metas preconizadas pela OMS.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E APOIO MATRICIAL: REORGANIZANDO PRÁTICAS CLÍNICAS E INSTITUCIONAIS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Patricia Pereira Morais

Autores: Ana Patricia Pereira Morais, Oswaldo Yoshimi Tanaka, Annatália Meneses de Amorim Gomes, José Maria Ximenes Guimarães,

Instituição: Faculdade de Saúde Pública - Fsp/Usp, Universidade Estadual do Ceará - Uece, Universidade Estadual do Ceará,

Introdução: a Reforma Psiquiátrica no Brasil reorienta para um novo modelo de atenção à saúde mental, o qual necessita de contínuas estratégias e práticas para atingir seus objetivos. O surgimento de serviços extra-hospitalares e a criação de equipes mínimas de saúde mental passaram a exigir maior suporte da rede pública de saúde. No município de Fortaleza-Ce a reorganização das ações e serviços de saúde mental tem exigido da Rede Básica o desafio do atendimento à saúde mental, o que tem sido possível com a implementação do Apoio Matricial(ApM).

Objetivo: analisar a reorganização das práticas no atendimento à saúde mental por Equipes de Saúde da Família (ESF) compartilhado com o Apoio Matricial.

Metodologia: o presente estudo utilizou uma abordagem qualitativa, tendo como referência lógico-conceitual a Reforma Psiquiátrica Brasileira, a Política de Saúde Mental do SUS para a Atenção Básica. Foram entrevistados doze profissionais das ESF de 04 Unidades Básicas de Saúde(UBS) com ApM implantado.

Resultados: Os profissionais apontam que a forma como o matriciamento acontece permite que haja nos serviços com implementação do ApM, a capacidade de produzir novas práticas clínicas e institucionais junto às ESF através do exercício da tomada de decisão coletiva, organização da agenda da UBS, da triagem da demanda, sensibilização e compromisso dos profissionais e a compreensão da responsabilidade compartilhada. No entanto outras falas mostram que há aspectos operacionais que confrontam o alcance do matriciamento pelo reduzido número de profissionais da AB, o pouco envolvimento/compromisso e valorização das competências e habilidades por parte de profissionais e a resistência em incorporar as ações de saúde mental na Atenção Básica. Os profissionais da ESF apontam que, à medida que se incorporam conceitos e práticas para assistir à saúde mental articulado com o Apoio Matricial, amplia-se e/ou potencializa-se a reorganização das ações dos serviços e das equipes para um atendimento que visa a promover estados mais saudáveis de vida. As práticas organizacionais adotadas pelas UBS estudadas orientam e estimulam as ESF a participarem do matriciamento, mas não parece ser o suficiente para garantir que os profissionais possam elaborar e desenvolver novas práticas e condutas de atendimento aos casos de saúde mental.

Conclusões: o ApM oportuniza aos enfermeiros, médicos e ACS reverem o uso de práticas psiquiátricas tradicionais para atender às demandas em saúde mental . As UBS estudadas apresentam fragilidades operacionais na reorganização dos serviços, no gerenciamento do atendimento da demanda e no uso do potencial humano para o atendimento.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO DF: UM ESTUDO REALIZADO PELA ANÁLISE NEOINSTITUCIONAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Carlos Alcantara

Autores: Vania Cristina da Silva Alcantara, Carlos Alcantara, José Deocleciano Siqueira S. Junior

Instituição: Unieuro, Secretaria de Estado de Saúde, Unieuro,

O papel do Estado nas políticas públicas de saúde é fruto da articulação de vários anos, para propor uma nova política de saúde. A Estratégia Saúde da Família, é uma politica publica que hoje está implementada na maior parte do Brasil e com reconhecido sucesso, vem destacando-se pela sua grande contribuição social e por proporcionar o exercício da cidadania e direitos humanos no campo da saúde. No Distrito Federal essa política pública se apresenta com uma histórica baixa cobertura de abrangência populacional com relação ao restante do país, cerca de 12, 27%, em 2010 enquanto a média do Brasil é de 56, 8% no mesmo ano. Dessa forma, esta dissertação teve por objetivo geral investigar o fenômeno da baixa cobertura populacional das ações da política publica Estratégia Saúde da Família (ESF) no Distrito Federal DF, por meio de seus gestores (atores sociais), utilizando-se como referencial teórico, o modelo de análise neo-institucionalista. Utilizou-se como método a perspectiva qualitativa com análise de conteúdo, em uma amostra de 13 gestores da Estratégia Saúde da Família em um universo de 15 Regionais de Saúde do Distrito Federal, utilizou-se na primeira parte da pesquisa a técnica de entrevista e na segunda aplicou-se um questionário. A coleta de dados ocorreu de setembro a novembro de 2010. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Secretaria de Saúde do Distrito Federal sob o protocolo nº 301/2010. Os resultados mostram que o fenômeno da baixa cobertura populacional das ações da política publica Estratégia Saúde da Família (ESF) no Distrito Federal (DF) é algo recorrente nessa politica, portanto, não ocorreu um processo de continuidade, a ESF se mantêm em baixa cobertura historicamente. Quanto aos gestores (atores sociais) a partir da análise do referencial teórico neo-institucional, verificou-se a ausência de normatizações para as suas ações, fato que leva a grandes diferenças nas ações executadas por estes sujeitos na gestão, cada regional possui uma organização e uma hierarquia diferente. Os gestores não souberam relatar quem deveria normatizar as suas ações, cada um deles respondeu com instituições diferentes e alguns disseram que não sabem sequer informar. PALAVRA-CHAVES: Política Pública, Neo-institucionalismo Sociológico, Estratégia Saúde da Família.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE GESTANTE NA LÓGICA INTERDISCIPLINAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tatiana da Motta Suisso

Autores: Giselle Pereira Marques, Tatiana da Motta Suisso, Érika Encarnação Arent, Swheelen de Paula Vieira, Carolina Steinhauser Motta

Instituição: Clínica da Família Victor Valla-SMS/Rj, Clínica da Família Victor Valla-SMS/Rj, Clínica da Família Victor Valla-SMS/Rj, Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz

A Estratégia Saúde da Família tem um enfoque voltado para a promoção da saúde, uma das ferramentas utilizadas é o dispositivo de grupos, que busca fomentar um espaço de convívio, troca de conhecimentos e experiências. Baseado nestas, a equipe de Vila União, localizada no Complexo de Manguinhos, no município do Rio de Janeiro, observou que existia um grande número de gestantes que não aderiam às consultas de pré-natal. Contudo, sabemos que a gestação é um período de intensas mudanças, passando a mulher por alterações de ordem físicas e psicológicas, o que para muitas se constitui em um período de incertezas e dúvidas. Desta forma, a equipe percebeu a necessidade de oferecer um espaço de escuta e troca de saberes, buscando estabelecer um vínculo maior com estas gestantes. O objetivo foi construir junto a elas um novo espaço no qual pudessem identificar e sentir-se sujeitas atuantes. Foram realizadas tentativas de iniciar este grupo, no entanto não houve uma adesão por parte das gestantes. Acreditamos que esse espaço que tentávamos promover não produzia significado para elas. A partir de uma nova reflexão resolvemos repensar as estratégias utilizadas para a realização do grupo. Os encontros que antes eram realizados na Clínica da Família, passaram a acontecer na Associação dos Moradores. Nos encontros foram realizados confraternizações e oficinas de artesanato, também eram discutidos temas relacionados ao auto cuidado e de seus filhos. Com o tempo elas começaram a perceber a importância do dispositivo e o grupo foi ganhando novas participações. Os temas que antes eram pré-determinados passaram a ser escolhidos por elas e discutido por todas, perdendo o caráter de palestra e ganhando a idéia de troca de saberes. Com a aceitação e participação dessas gestantes a equipe conseguiu maior adesão nas consultas de pré-natal. Como também, o esclarecimento das dúvidas e dificuldades das mudanças que ocorrem durante a gestação. Atualmente as mulheres terminam a consulta do mês com a próxima marcada em seu cartão, facilitando o acesso. A partir das atividades realizadas no grupo foi possível concluir que este se tornou um importante dispositivo de troca de experiências e fortalecimento dos vínculos. A criação destes espaços torna-se de grande relevância para se pensar a saúde de uma forma ampliada promovendo assim a qualidade de vida das famílias.

ESTRATÉGIAS DIFERENCIADAS NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, RELATO DE EXPERIÊNCIA ESF.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Eliza Leite

Autores: Fabiana Eliza Leite, Gilmara de Moraes Araujo Ribeiro,

Instituição: Aps Santa Marcelina E Prefeitura Municipal de São Paulo - Ubsf

Estratégias diferenciadas na prevenção da gravidez na adolescência, relato de experiência ESF. APS Santa Marcelina e Prefeitura Municipal de São Paulo - UBSF

Introdução: A adolescência é um período de vida que merece atenção, pois esta transição entre a infância e a idade adulta pode resultar ou não em problemas futuros, a gravidez precoce, o alcoolismo, abuso de drogas, entre outros problemas para o desenvolvimento de um determinado indivíduo. A Equipe de multiprofissionais: enfermagem, médico, agentes comunitários de saúde, usaram diferentes abordagens diferenciadas para a captação do adolescente, por meio de eventos desenvolvidos na comunidade e no interior da unidade de saúde para redução dos agravos.

Objetivos da pesquisa: Divulgar estratégias e abordagens para o envolvimento com os adolescentes pertencentes ao território da unidade básica de saúde, buscando reduzir gravidez na adolescência. E facilitar o acesso dos adolescentes para o serviço de saúde oferecendo apoio e informações de saúde para melhora na qualidade de vida. Ação intersetorial (saúde e educação) e propostas diferenciadas de grupos educativos.

Descrição da Experiência: Realizadas pesquisas de opniões em palestras educativas na escola inicialmente, e a partir dos resultados obtidos alcançamos o objetivo de trazer os adolescentes para grupos educativos diferenciados de saúde na comunidade, grupos educativos, baladinhas, festas de 15 anos, danças do ventre, abordando durante o evento doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e cuidado com o meio ambiente

Resultados: As palestras realizadas nas escolas, a busca de informações sobre os anseios e gostos dos adolescentes, favoreceram realizar grupos educativos, Também houve aumento expressivo da procura espontânea do adolescente a unidade básica de saúde.

Conclusões: O adolescente deseja ser acolhido, orientado, compreendido em suas necessidades, pois assim sente se confiante de que está seguro e bem amparado. Por esse motivo, é fundamental que o adolescente sinta-se reconfortado, ajudado e respeitado para que possa confiar e dar continuidade ao tratamento. A maneira como ele será tratado no atendimento, desde a recepção na Unidade Básica de Saúde, e seus eventuais encaminhamentos, vão definir o vínculo que ele estabelecerá com o tratamento e com a unidade como referência de ajuda e apoio. A busca por informações dos adolescentes sobre lazer, preferência musicais, literatura e esportes, com o apoio dos professores da escola envolvida, trouxe resultados para o aumento da participação dos adolescentes nos eventos educativos de saúde e conseqüentemente redução da gravidez na adolescência, aumento do vínculo com a unidade básica e melhoria da saúde.

ESTRATÉGIAS GERENCIAIS DE VALORIZAÇÃO DO TRABALHADOR: UMA QUESTÃO DE PRAZER-SOFRIMENTO NO TRABALHO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anar Walter Castilho Maro

Autores: Anar Walter Castilho Maro

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte,

O trabalho veicula um custo humano que se expressa sob a forma de carga de trabalho e as vivências de prazer-sofrimento têm como um dos resultantes o confronto do sujeito com a carga que repercute negativamente no seu bem-estar psíquico. Este pode ser estruturante da identidade quando a organização valoriza e reconhece o sentido da sua atividade. do contrário, ele pode constituir em fonte de sofrimento, quando a atividade não é significativa para o sujeito, para a organização nem para a sociedade. As vivências de sofrimento se originam nas situações adversas provenientes das dimensões da organização, condições e relações de trabalho que estruturam a produção de bens e serviços. Constituem indicadores de mal-estar no trabalho e manifestam-se por meio de sintomas de ansiedade, insatisfação, indignidade, inutilidade, desvalorização e desgaste. O gestor é peça-chave na manutenção do equilíbrio psíquico dos seus trabalhadores e na transformação do trabalho em um lugar de prazer, de possibilidade de firmar-se enquanto sujeito por meio do reforçamento de sua identidade pessoal e profissional, bem como lugar de reconhecimento e valorização. A vivência de sofrimento pelo trabalhador aparece associada à divisão e à padronização de tarefas com subutilização do seu potencial técnico e criativo e centralização de informações. Estratégias de gestão devem ser valorizadas: a permissão do uso da criatividade e a possibilidade de expressar uma marca pessoal, aliados ao reconhecimento do gestor e dos colegas, reuniões com estímulo à participação dos trabalhadores nas decisões, flexibilidade na organização do trabalho que permita a negociação ou ajustamento do sujeito às condições adversas da situação (favorece a compatibilidade entre a tarefa prescrita e a atividade real), feed-back quanto aos resultados com destaque dos pontos positivos e potencialidades do trabalhador, fortalecimento de instrumentos de comunicação interna, oportunização de momentos de escuta em ambiente privado para verbalização do sofrimento, uso de técnicas de grupo durante os encontros que permitam a reflexão e fortalecem as relações sociais e a coesão do grupo, execução de tarefas junto ao trabalhador, incentivo à participação em eventos externos e repasse à Comissão Local sobre a produção de serviços e avanços na unidade. Tais estratégias têm sido evocadas no modelo de gestão no nível local produzindo impactos positivos no que se refere ao cumprimento da jornada de trabalho, à coesão do grupo, redução do absenteísmo por licenças-médicas e de atitudes de defesa como o individualismo, passividade e hostilidade e a qualidade do serviço prestado à comunidade.

ESTRATÉGIAS PARA A RE-ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM EQUIPE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Samuel Dos Reis Garcia

Autores: Samuel Dos Reis Garcia,

Instituição: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte / Nescon - Núcleo de Educação Em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Ufmg

A estruturação de um processo de trabalho que possa garantir resultados condizentes com a realidade e demanda local da população atendida pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família é condição fundamental para a efetiva implementação dos princípios do SUS. O presente trabalho, baseado no aprendizado em serviço do autor e na necessidade de mudanças no processo de trabalho, tem como objetivo escrever as estratégias de re-estruturação do processo de trabalho através de uma reflexão crítica e da aquisição de instrumentos potentes de análise fornecidas pelo Curso de Especialização em Atenção Básica À Saúde da Família (CEABSF). Discute-se ainda como a educação à distância pode ser utilizada como uma das alternativas mais viáveis para a concretização do novo perfil de profissionais exigidos diante das mudanças do perfil sócio -demográfico brasileiro. Para isso, foram analisadas as atividades desenvolvidas durante o módulo de Processo de Trabalho em Saúde e foram descritas as mudanças ocorridas na prática profissional do autor e da equipe de saúde na qual está inserido. Neste sentido, a equipe tornou-se co-autora das conclusões apresentadas e viu-se fortalecida com mecanismos que permitiram maior governabilidade sobre seu próprio trabalho. A realização do estudo contribuiu ainda para evidenciar a satisfação pessoal e profissional do autor ao desenvolver as mudanças propostas pelo curso. Confirmou que a educação permanente pode ser colocada em prática por meio dos conhecimentos adquiridos através da educação à distância e que esta deve ser validada de forma mais palpável em seus aspectos qualitativos, propiciando as condições de enfrentamento dos novos desafios do maior sistema de saúde do mundo, o SUS.

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO INDIVIDUAL DOS HIPERTENSOS DA MICROÁREA 27. UBS JOLINDO MARTINS-VITÓRIA-ES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tânia Mara Machado

Autores: Tânia Mara Machado, Arlene Broseguini Alves Tavares, Elizabeth Santos Madeira, Patrícia Nascimento Rauta Ramos de Lima, Rosalva Grobério Pazó

Instituição: Faculdade Brasileira-Univix, Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-Es

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) e o Diabetes Mellitus (DM) constituem os principais fatores de risco populacional para as doenças cardiovasculares. A HA tem prevalência estimada em 20% da população maior ou igual a 20 anos e forte relação com o DM. A estratificação de risco da população acometida por HA permite obter um prognóstico destes pacientes e, assim, garantir o melhor plano individual de cuidado, de forma a evitar ou postergar complicações.

Objetivo: Estratificar o risco cardiovascular dos hipertensos cadastrados na Unidade de Saúde do Bairro República, moradores da micro área 27.

Metodologia: Utilizou-se a classificação referida pelo Ministério da Saúde para estratificação de risco e a quantificação de prognóstico, que estabelece grau1 (hipertensão leve), grau 2 (hipertensão moderada) e grau 3 (hipertensão grave), quando se conjugam valores da pressão arterial com fatores de risco ou doença. Os dados foram colhidos por meio de revisão das Fichas A do Sistema de Informação da Atenção Básica e dos prontuários dos pacientes hipertensos, além dos registros da farmácia da unidade.

Resultados: Houve predomínio do sexo feminino (60%) e das faixas etárias de 30 a 59 (42, 2%) e 60 a 89 anos (51, 1%). Comparando as diversas fontes de dados foram encontradas informações divergentes e apenas 26% dos pacientes estavam cadastrados no HIPERDIA. Na classificação de risco predominou hipertensão leve (64, 15%), sendo que 9% desses pacientes apresentaram risco médio por terem 1 ou 2 fatores de risco associados e 24% risco baixo. Foram classificados 9, 43% dos pacientes com hipertensão moderada e 3, 77% com grave. Foi observado que 22, 64% dos pacientes não puderam ser classificados devido a abandono de tratamento; prontuários incompletos ou com dados ilegíveis.

Conclusão: Estratificar o risco dos pacientes portadores de hipertensão para doenças cardiovasculares é útil tanto para a organização do processo de trabalho da equipe quanto para a elaboração de plano individual de cuidado, evitando ou postergando as complicações. Quando desenvolvido por estudante de graduação em medicina mostra como a integração ensino-serviço conjuga oportunizar ao estudante intervir e refletir sobre a realidade do SUS com as necessidades do serviço.

ESTRATIFICAÇÃO DOS IDOSOS PELO RISCO DE ADMISSÃO HOSPITALAR REPETIDA: REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Claudio Viana Silveira Filho

Autores: Claudio Viana Silveira Filho,

Instituição: Prefeitura Municipal de São José Dos Pinhais,

Introdução: o envelhecimento populacional define novas formas às pirâmides demográficas e a necessidade de adaptação da rede de serviços ao novo perfil de saúde. A atenção primária a saúde (APS) deve ser capaz de identificar os idosos com maior risco de fragilização, com enfoque na reabilitação, e os com menor risco, com ações e atividades de educação e promoção de saúde.

Objetivo: estratificar os idosos quanto à probabilidade de admissão hospitalar repetida, residentes na comunidade, freqüentadores de uma unidade de saúde da família no município de São José dos Pinhais, Paraná.

Métodos: estudo transversal, realizado em idosos com idade igual ou superior a 65 anos, moradores da comunidade adscrita de uma unidade de saúde da família no município de São José dos Pinhais, Paraná. A coleta de dados será realizada nos meses de março, abril e maio de 2011, com os pacientes que utilizam os serviços da unidade através de demanda espontânea, agendamento e os programas de saúde. O instrumento de avaliação do risco de admissão hospitalar repetida é constituído por oito indicadores de saúde: autopercepção de saúde, hospitalização, consultas médicas, diabetes, doença cardiovascular, sexo, apoio social e idade (Boult, 1993). O cálculo, realizado pela fórmula logística de probabilidade de internação repetida, elaborada em planilha Excel, utilizando coeficientes de Dutra (2005) com a seguinte classificação de risco (VERAS, 2003): baixo (< 0, 300), médio (0, 300-0, 399), médio-alto (0, 400-0, 499) e alto risco (> 0, 500).

Resultados: o trabalho encontra-se no período de coleta de dados, iniciada em 1º de março de 2011. Os resultados serão apresentados com destaque para as prevalências encontradas dos oito indicadores de saúde e para a distribuição das prevalências de risco de internação repetida.

Conclusão: diversos estudos comprovam a acurácia do instrumento de predição de risco de admissão hospitalar repetida (PRA) em poder oferecer medidas e cuidados preventivos. A classificação dos idosos freqüentadores de uma unidade de saúde do município de São José dos Pinhais em diferentes grupos de risco de fragilização, contribuirá para elaboração de propostas de reorganização do serviço de saúde, tornando-o mais eficaz e resolutivo. PALAVRAS-CHAVES: Saúde da Família; Idoso; Planejamento de Saúde; Predição de Risco de Hospitalização Repetida.

ESTUDANDO FAMÍLIAS E SURPREENDENDO-SE: UMA PROPOSTA DO INTERNATO EM SF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Celia Regina Machado Saldanha

Autores: Celia Regina Machado Saldanha, Rinara Grossi Rocha, Luísa Souza Meireles, Mariana Bonfim de Paula, Carolina Nackly Januzzi

Instituição: Faculdade de Medicina de Valença

O Internato em Saúde Coletiva é um momento em que o estudante entra em contato estreito com a população. Nessa vivência, ele acompanha e apresenta uma das famílias durante o estagio. Este relato de uma família propõe que na vivência se resgate os princípios da APS bem como demonstrar o amadurecimento percebido pelo estudante neste período.

Objetivo: Resgate dos princípios da APS durante uma vivência. Relato: O primeiro contato aconteceu numa consulta na emergência e chamou a atenção: a pouca idade da gestante, baixa escolaridade e a ausência de pré-natal. No verso da prescrição, escreveram para procurar a UBS de seu bairro. A menina procurou as estudantes na UBS. Interessadas com o caso, fizeram a primeira visita domiciliar e após a VD: ?tínhamos uma certeza: seria essa família o nosso objeto de estudo?; ?tão mais nova que nós mesmas, mas com uma história já tão rica.?Sua história nos surpreendeu e comoveu assim como a confiança depositada em nós?. Uma das tarefas do estágio é construir um genograma e um ecomapa que permitam visualizar o perfil de risco da família e estabelecer um plano de cuidados, contemplando o princípio da continuidade. Foram feitas 10 visitas percebemos o aumento gradativo da confiança e da relação médico-paciente estabelecida: o vínculo. Após o envolvimento e o contato freqüente, a paciente sentiu-se mais acolhida e iniciou seu pré-natal. Acreditamos que o acolhimento permitiu a adolescente sentir-se cuidada e acima de tudo mostrou que a equipe compartilhava se suas angústias. ?Diversas vezes, procurou-nos com certa agitação por entrar em conflitos com a mãe e irmãos?. A ?realidade? dessas famílias gerava em nós surpresa, angústia e um desejo de proteger a adolescente, mas, também, a certeza da dificuldade de mudança. Para montar o perfil de risco levantou-se questões biológicas, psicológicas e social. Nesse caso foram o abandono dos estudos, a desestrutura familiar, sexualidade banalizada, falta de uma atividade regular para o sustento da família, possível envolvimento com tráfico de drogas, gravidez na adolescência. No plano de cuidados considerou-se importante orientar G. para a nova fase da sua vida, que se inicia com o nascimento do bebê. O apoio da família e da ESF são muito importantes, pois constituirão a base afetiva que tanto o adolescente quanto a criança.

Conclusão: A vivência permitiu pela surpresa o crescimento e humanização dos estudantes. ?Vimos que um conforto pode curar e, que a confiança depositada em nós é profundamente gratificante?.

ESTUDANTES DE MEDICINA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATEGIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aline Rakel Diógenes Menezes

Autores: Andrea Tavares Barbosa, Aline Rakel Diógenes Menezes, Amanda Araujo Braga, Bárbara Duarte de Carvalho, Carolina Militão Teixeira

Instituição: Faculdade de Medicina Christus

Introdução: O presente texto refere-se a um projeto de experiência de educação em saúde, que ocorreu no CRAS (Centro de referência da assistência social) Júlio Ventura, localizado no Lagamar, adscrito ao CSF (Centro de Saúde da Família) Irmã Hercília, em Fortaleza, CE, realizado por estudantes de Medicina. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), educação em saúde é desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertença. A crença na conquista da cidadania pela comunidade e a compreensão de que a educação pode tornar-se um dos instrumentos de emancipação dos sujeitos foram os pressupostos do projeto.

Objetivo: Vivenciar o processo de educação em saúde do Lagamar, com o intuito de promover a educação em saúde e estimular o elo entre comunidade, ensino e equipes de saúde da família.

Metodologia: Houve diversos encontros, ocorrendo no formato de grupo semanal, quando foram realizadas palestras e dinâmicas, com o intuito de promover a educação em saúde na comunidade e estimular sua integração com a unidade de saúde da família (USF). O encontro era finalizado com discussões, com o intuito de esclarecer termos que não foram bem elucidados e possíveis dúvidas dos participantes. As temáticas abordadas foram Educação Sexual na Adolescência e Cuidados com a Saúde da Gestante, da Puérpera e do Recém-nascido.

Resultados: Observamos que é muito importante que os estudantes tenham esse contato com a comunidade, pois se pode perceber que os adolescentes sentem-se mais valorizados e acolhidos na USF. Observamos, também, que os grupos de educação em saúde ajudam gestantes e mães inexperientes na promoção da saúde de seus filhos, evitando doenças e agravos futuros.

Conclusão: Diante do observado, pode-se aferir que o trabalho de Educação em Saúde realizado nos grupos semanais tem impacto positivo na integração da comunidade com a USF e com a Equipe de Saúde presente, valorizando de forma significativa, principalmente o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, que são os principais responsáveis por identificar os problemas e as limitações da comunidade. Em relação à comunidade, percebe-se que sua participação nas atividades dos grupos de educação em saúde permite a troca de informações e cuidados necessários para uma saúde de qualidade. Na formação do estudante de medicina, o envolvimento com as equipes de saúde da família é fundamental para o conhecimento das práticas da Atenção Primária à Saúde e para a formação de um médico generalista humanizado.

ESTUDANTES INGRESSOS, INSERÇÃO EM UBSFS E SENTIMENTOS DE IMPOTÊNCIA: RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elza Francinet Siqueira de Cerqueira

Autores: Elza Francinet Siqueira de Cerqueira, Pablo Rodrigues Costa Alves, Luiza Lisboa Carramenha, Ana Carolina Magalhães Barbosa, Filipe Augusto Carvalho de Paula

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso

Introdução: A introdução dos estudantes nos cenários de prática, desde os primeiros períodos do curso, é uma iniciativa das novas diretrizes curriculares. Estas são incentivadas pelo MEC em parceria com o MS através de programas como o PROMED e, mais recentemente, o PRÓ-SAÚDE. Surge no Brasil o interesse em formar novos profissionais de saúde visando suprir as necessidades atuais da Atenção Primária. Diferentes estratégias metodológicas inovadoras de ensino-aprendizagem preconizam maior e precoce aproximação dos discentes às UBSFs. Muitas vezes é negligenciado, todavia - mesmo pelos currículos integrados e metodologias ativas - a grande carga emocional, principalmente pelo contato com o sofrimento alheio, em que os estudantes são submetidos, causando muitas vezes sofrimento e sensações de incapacidade e impotência.

Objetivo: Apresentar a experiência dos discentes monitores de Saúde em Cena na representação de Visitas Domiciliares (VD) no Laboratório de Habilidades no curso de Medicina, como meio de promover a discussão a cerca dos sentimentos suscitados nas VDs e prevenir a associação de sofrimento e desconforto à esta prática.

Metodologia: No cenário de prática, laboratório de habilidades, é simulado uma residência popular, onde os monitores do Projeto Saúde em Cena, devidamente caracterizados como os moradores recebem os estudantes do primeiro período. Neste espaço os monitores interpretam situações comuns na prática de VD tais como: miséria, carência, más condições de higiene, desconfiança, desinteresse, dependência de drogas, tráfico, violência, objetivando promover a discussão de expectativas, preocupações, sentimentos e dificuldades em relação à VD e sua dinâmica.

Resultados: O teatro possibilitou criar situações que confrontavam a expectativa dos estudantes em atuar como médicos com uma visão curativista que apenas diagnostica e trata; apresentou diferentes condições socioeconômicas, fortaleceu a capacidade de compreender e se fazer compreendido; favoreceu a discussão sobre valores e crenças que desacordavam, apresentando a relevância de respeitá-las; conduziu à discussão sobre a impotência que circunda a pouca bagagem como estudante; e, sobretudo, os levaram a se reconhecer como membro da equipe de saúde e possível agente de vínculo entre UBSF e a família, e não como um estranho, um invasor, ou um inútil, mas sim como o de um importante colaborador na promoção de saúde e prevenção de doenças.

Conclusão: A visita domiciliar simulada mostrou-se uma importante ferramenta para favorecer a discussão do saber, fazer e, principalmente, do ser, reduzindo os sentimentos de impotência frente às situações encontradas nas visitas domiciliares, cuja pouca bagagem teórica, impedem a sua resolutividade.

ESTUDO DAS PERCEPÇÕES DO ACADÊMICO DE MEDICINA NO INGRESSO DO PET-SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Berenice Pelizza Vier

Autores: Berenice Pelizza Vier, Beatriz Caparros Yoneyama, Camila Buziquia Dartibale, Fernando Ramos de Freitas, Gabriela Kimie Aseka

Instituição: Universidade Estadual de Maringá Uem

Introdução: A multidisciplinaridade é uma característica marcante da Saúde Coletiva, uma vez que sua problemática demanda diferentes leituras e permite a construção de diferentes objetos teóricos . Dessa forma, o estudante de medicina deve se adequar a essa multidisciplinaridade para que possa se preparar para o mercado de trabalho. O programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) é uma oportunidade de o acadêmico de medicina ser inserido nos anos iniciais da graduação à vivência da estratégia de saúde da família por meio de um grupo com acadêmicos de vários cursos da saúde. OBJETIVO Este trabalho tem por objetivo a avaliação da expectativa e aspirações do aluno de Medicina perante a sua primeira integração com a medicina de comunidade como um acadêmico, por meio do PET-SAÚDE.

Metodologia: Para a realização deste trabalho qualitativo, elaborou-se e aplicou-se um questionário com 5 perguntas semi estruturadas a 10 acadêmicos de medicina ingressados no PET-SAÚDE da UEM em abril de 2010. As questões abrangeram os seguintes temas: motivos para adesão, expectativas anteriores ao início do projeto e após a apresentação de grupos anteriores, se o PET-SAÚDE é uma possibilidade de atividade prática extra-curricular e aproximação com a prática médica, opinião sobre as atividades iniciais.

Resultados: Para o grupo estudado, a motivação mais freqüente (50%) foi ?incrementar o currículo?. Com relação ao que o acadêmico espera do PET-SAÚDE: as duas respostas mais freqüentes foram as que envolviam promover ações que tenham impacto na comunidade (40%), como promover educação em saúde, e obter mais contato com a comunidade. Após os novos participantes serem apresentados às experiências dos grupos anteriores, a percepção da possibilidade de atingir as expectativas foi variável, englobando respostas que expressam dúvida como ?parcialmente? até certeza. Sendo ainda ressaltada a dependência de fatores como: ?grau de interesse e empenho dos participantes?. Os alunos afirmaram em 90% das respostas que o PET-Saúde pode ser uma forma de obter maior contato com a população e com a prática médica. Encontrou-se variabilidade sobre as opiniões concernente as primeiras reuniões do projeto. Sendo citadas tanto características positivas quanto negativas.

Conclusões: O PET-SAÚDE constitui uma forma de inserção dos acadêmicos de medicina à medicina de família e comunidade. A variabilidade de respostas mostra que há diferentes objetivos e expectativas dos alunos, mas 90% concordam que o projeto proporciona maior contato com a população e com a prática médica.

ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA METAL NA APS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Nayara Alves Mendes

Autores: Sylas Scussel Júnior, Nayara Alves Mendes, Fausto Fernandes de Almeida Sousa,

Instituição: Universidade de Uberaba (Uniube), Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uftm)

Introdução: Um estudo de caso refere-se a uma análise intensiva de uma situação particular que tem como objetivo capturar o esquema de referência e a definição da situação de um dado participante permitindo um exame detalhado do processo organizacional e esclarecendo aqueles fatores particulares ao caso que podem levar a um maior entendimento da causalidade.

Objetivo: este trabalho tem como objetivo descrever o acompanhamento de uma pessoa portadora de doença mental crônica na atenção primaria à saúde, desenvolvendo uma relação aluno-paciente e construir uma historia sistematizada.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso com observação participante, através da visita domiciliar, acompanhando uma família de portadores de doenças mentais, focando as observações em um paciente com epilepsia controlado, após uma lobectomia e um longo período de tratamento. Utilizou-se como técnicas de retirada de informações a observação, entrevista e historia oral do paciente. Para coleta de dados e informações realizou-se um questionário que foi previamente elaborado, seguindo o roteiro de anamnese do livro Semiologia Geral. Essas perguntas foram respondidas pelo usuário durante 10 semanas de vista domiciliar, e conduzidas por 2 alunos de medicina. A ficha de relatório de visita domiciliar era preenchida todos os dias, e possuía alguns itens: motivo da visita domiciliar, objetivos, informações sobre a família e o contexto, atividades planejadas, resultados, registros das observações, relatório final e avaliação e planejamento.

Resultados: O usuário foi acompanhado por 10 semanas e foi retirado todas as informações planejadas para o estudo. Tendo em vista que se obteve um convívio e uma excelente aceitação em todos os dias de visita domiciliar. Os resultados foram vistos semanalmente.

Conclusão: Os objetivos foram cumpridos, pois foi criada uma boa relação aluno-paciente que possibilitou acompanhar um individuo portador de doença crônica na atenção primaria à saúde e assim construiu sua historia sistematizada. A visita domiciliar é uma excelente ação em pacientes com doenças crônicas, e favorece a elaboração de uma historia sistematizada, e assim e consegue conduzir uma melhor conduta para a saúde desse paciente. Já para os alunos, a visita domiciliar proporcionou um treinamento para condução da historia sistematizada de um paciente e a construção de uma relação aluno-paciente.

ESTUDO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO DESENCADEADO POR CATÁSTROFE NATURAL.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alexsander Rodrigues Kucharski

Autores: Alexsander Rodrigues Kucharski, Daniele Mariane Giovelli, Fabiana Breitenbach, Claudia Rosane Delfim Sibermann,

Instituição: Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, Prefeitura Municipal de Candido Godoy, Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa

Introdução: Nos últimos tempos estamos observando uma maior freqüência de catástrofes naturais de grandes proporções muitas vezes em locais que nunca tinham passado por experiência semelhante. Tais eventos tem levado a grandes prejuízos materiais e para saúde humana. Além das perdas de vidas e lesões físicas, os transtornos psíquicos são fontes de grande sofrimento para os atingidos pelas catástrofes. O transtorno de estresse pós traumático ocorre em indivíduos que vivenciaram uma situação de estresse de tal magnitude que seria traumático para qualquer pessoa. Em 20 de outubro de 2007 o município de Cândido Godoy no noroeste gaúcho, foi atingido por uma chuva de granizo. Houve grande destruição de casas com vários desabrigados, felizmente não houve vítimas. Após alguns meses crianças que vivenciaram este evento desenvolveram estresse pós traumático. OBJETIVO GERAL Estudar crianças com diagnóstico de estresse pós traumático desencadeado por catástrofes naturais.

Metodologia: optou-se fazer um estudo epidemiológico qualitativo de série de casos. Foram alocadas crianças que desenvolveram Estresse pós traumático, de acordo com os critérios do CID 10, após a chuva de granizo, pela psicóloga do município. Foram selecionadas seis crianças, destas três famílias aceitaram participar da pesquisa. Foi realizado um grupo focal com as mães das crianças. Foram seguidas as seguintes fases: definição do problema; formulação do foco/questão da pesquisa; simplificação; identificação do moderador; pré-testagem; recrutamento dos participantes; condução do grupo; análise e interpretação dos resultados e redação do relatório. O grupo foi filmado, as conversas foram transcritas e a comunicação não verbal foi analisada pelos pesquisadores. Para análise dos dados foram utilizados os

Métodos: cortar-e-colar e a categorização via análise de conteúdo.

Resultados: Após análise do material chegamos aos seguintes

Resultados: A chuva de granizo foi um evento de magnitude capaz de desenvolver Estresse Pós Traumático em crianças de Cândido Godoy; além das crianças outras pessoas desenvolveram sofrimento mental; destas os idosos foram os mais atingidos; a resolução dos conflitos gerados neste evento se deu de quatro formas: tratamento psicológico, fortalecimento dos laços afetivos, organização familiar para futuros eventos e fortalecimento de rituais religiosos - principalmente o da Palma Benta; não houve mudanças de comportamento em relação aos cuidados do meio ambiente após a catástrofe; o poder público prestou assistência mas não houve agilidade na resolução dos problemas.

Conclusão: Os estudos sobre catástrofes naturais são prementes, devido a sua magnitude, freqüência e ocorrência em lugares imprevisíveis. Novos estudos são necessários para confirmação destes resultados.

ESTUDO DE FAMÍLIA COM FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR EM MONTES CLAROS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Oliveira Gomes

Autores: Fernanda Oliveira Gomes, Isabella Cristina Mendes de Sá E Silva, Carolina Lage de Freitas, Leandro Dias de Godoy Maia

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros_Unimontes

A implantação da Estratégia Saúde da Família pelo Ministério da Saúde a partir de 1994 representou uma estratégia de reorientação do modelo assistencial à saúde no Brasil, já indicada com a definição das diretrizes do Sistema Único de Saúde pela Constituição Federal de 1988. A família passa a ser o foco da atenção primária à saúde, sendo reconhecida como célula geradora de agravos em saúde, alvo de medidas de prevenção de doenças e promoção de saúde, bem como ponto de provisão de cuidados informais para seus membros. O presente relato de experiência trata-se de estudo de família realizado através das ferramentas de abordagem familiar: Genograma, P.R.A.C.T.I.C.E., FIRO e Ciclo de Vida Familiar em uma família no município de Montes Claros- MG. Foram feitas visitas domiciliares no segundo semestre de 2010. O paciente índice, M.A.P., 62 anos, sexo feminino, solteira, aposentada, com renda familiar de um salário mínimo, mora sozinha. Apresenta como problemas atuais: ulcerações crônicas nas duas pernas sem diagnóstico preciso, já tendo passado por tentativa frustrada de enxerto, sendo que os curativos deixaram de ser feitos pela equipe de enfermagem em função da relutância de M.A.P. em submeter-se a internação hospitalar para desbridamento e novo enxerto; e lombalgia crônica, com dificuldade de deambulação após fratura de fêmur direito, possivelmente por falta de repouso e ausência de acompanhamento fisioterápico. A dificuldade de deambulação é mais impactante em sua qualidade de vida do que as ulcerações, uma vez que a impediu de trabalhar como lavadeira e fez com que surgisse maior dependência dos familiares e reclusão em casa. M.A.P. mantém o controle sobre sua vida e toma suas decisões, embora dependa da ajuda de sobrinhas, irmãos e cunhadas para realização de tarefas. Guarda com alguns deles maior afinidade e intimidade para dividir problemas e impressões e as reuniões familiares são raras, exceto em comemorações e na festa natalina. Quanto ao Ciclo de Vida Familiar, M.A.P. vivencia bem a fase de envelhecimento, em que se faz necessário lidar com perda de habilidades e maior dependência dos outros, perda de amigos e enfrentamento da solidão. Trabalhar com ferramentas de abordagem familiar e conhecer as famílias permite entendimento maior do ser que adoece. Embora isso torne menos simples o processo de cuidado, traz mais consciência aos profissionais dos reais desafios a enfrentar.

ESTUDO DE FAMÍLIA DO ESF VILA TELMA EM MONTES CLAROS, MINAS GERAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ariadna Janice Drumond Morais

Autores: Ariadna Janice Drumond Morais, Alessandra Veloso Damasceno, Daniela Santos Silveira Queiroz, Lucas Cambuy Ferreira, Renata Cambuy Ferreira

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes

Introdução: As novas diretrizes de saúde e os paradigmas da medicina familiar entendem que a família exerce papel fundamental na promoção da saúde. Assim, o indivíduo, fruto de um sistema familiar e social, é fonte de influência para todos que o cercam da mesma forma que é influenciado por estes. Partindo-se desse pressuposto, o estudo de família torna-se um dos carros-chefes para o Programa de Saúde da Família, permitindo ao profissional conhecimento da estrutura em que o indivíduo está inserido e melhor entendimento sobre o processo do adoecer.

Objetivo: descrever o estudo de uma família residente na área de cobertura do ESF Vila Telma.

Metodologia: Partiu-se da pesquisa e aplicação das ferramentas: Genograma, Ciclo de Vida, FIRO, PRACTICE, Folha de Rosto.

Resultados: A família em estudo é nuclear, composta por mãe e filhos, no estágio do ciclo de vida da velhice. A coleta de dados foi realizada na residência da paciente-índice: A.R.S., 59 anos, viúva, mãe de 8 filhos, aposentada por invalidez após um AVC. Mora em casa própria com 4 filhos solteiros, mas estes não mantêm laços afetivos e a família não se encontra nem em datas especiais (?já acostumei com isso?). A família se organiza de forma matriarcal e, apesar da dificuldade de locomoção, A.R.S. se sente responsável pela casa e familiares, principalmente pela educação dos filhos. Não há qualquer tipo de colaboração e os cômodos encontram-se sempre desorganizados e sujos. A paciente considera-se uma pessoa independente porque tem sua aposentadoria e não precisa da ajuda de ninguém. A.R.S. não comenta sua doença com familiares, chorando quando questionada sobre o problema, pois diz que ?não se sente importante para a família?. Todo o poder de decisão familiar é exercido pela paciente-índice que relata: ?ninguém aqui tem poder reacional?. A.R.S. enfrenta a doença com pesar, mas seu maior sofrimento encontra-se na indiferença que parentes e amigos têm em relação à sua limitação física. É deprimida, arredia, pouco comunicativa, não aceitando a perda dos amigos, a morte do cônjuge, a debilidade física e a maior dependência do outro.

Conclusão: Estudo das famílias é útil não apenas para diagnóstico, mas para conhecimento do núcleo familiar, das relações que são estabelecidas, de como os indivíduos reagem a situações adversas e de como é sua percepção ao adoecer. Além disso, entende-se melhor como essas relações tão íntimas têm influência determinante no binômio saúde-doença.

ESTUDO DE FAMÍLIA: APROXIMANDO EQUIPE DE SAÚDE E COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Estefânia Wanderley Barbosa Lima

Autores: Jéssica Alves do Vale, Ernesto José Hoffmann, Estefânia Wanderley Barbosa Lima, Thaís Cândida Borges,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

Introdução: A família na sociedade constitui uma unidade básica e complexa, com diversas estruturas e formas de organizar seu modo de vida. Compreendê-la como a mais constante unidade de saúde é essencial, sendo fundamental na estratégia de cuidado holístico ao indivíduo. Com base no estudo da família, os profissionais devem pensar e implementar a melhor assistência. Para tanto, o processo de atenção configura uma metodologia de ação baseada em referencial teórico amplo.

Objetivos: Descrever estrutura, funcionamento e recursos da família de uma usuária da Estratégia Saúde da Família (ESF) Cintra II, em Montes Claros, Minas Gerais, assim como discutir a importância das ferramentas de acesso à família Genograma, Ciclo de Vida Familiar, FIRO e PRACTICE, detectando facilidades e dificuldades das mesmas.

Metodologia: Nessa abordagem, utilizaram-se ferramentas de acesso à família, objetivando otimizar a obtenção e análise de dados. Genograma, representação gráfica, fornece rápida visualização da complexidade da estrutura familiar e das relações estabelecidas por seus membros. Ciclo de Vida Familiar, uma série de eventos previsíveis como resultado das mudanças na organização, permite escalonar a história da família em estágios específicos de desenvolvimento. FIRO (Fundamental Interpersonal Relations Orientations) reflete alterações no ciclo de vida familiar, através de três dimensões: Inclusão, Controle e Intimidade. Já o PRACTICE elabora um problema e constrói uma avaliação, subsidiando intervenções. A aplicação dessas ferramentas se desenvolveu ao longo de duas visitas domiciliares, com participação apenas da paciente-índice.

Resultados: Compreenderam-se estruturas cognitivas, comportamentais e afetivas próprias dos componentes da família. Preocupou-se com conflitos no convívio da paciente-índice com sua filha adotiva. Não é possível, contudo, elaborar um plano de cuidados completo, tampouco mensurar a efetividade dessas possíveis intervenções. Isso revela a necessidade de mais trabalhos que dêem continuidade ao processo de estudo, através de estratégias de interposição no grupo estudado e supervisão do resultado.

Conclusão: Há subsídios para ações de melhoria dos indicadores de saúde da comunidade, visando satisfazer não só a população atendida, como a equipe que executa as propostas de intervenção. A importância da abordagem familiar reflete o conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde, referente a assistência humanizada, considerando a paciente em sua integridade física, psíquica e social, e não somente de um ponto de vista biológico. Vale ressaltar, entretanto, que a utilidade e a aplicabilidade de tais conhecimentos em abordagem familiar não se restringem ao contexto específico da Medicina de Família e Comunidade, mas ao exercício da profissão médica em qualquer instância.

ESTUDO DE FAMÍLIA: UMA ESTRATÉGIA PARA MELHOR ABORDAGEM CLÍNICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Danúbia Antunes do Nascimento

Autores: Danúbia Antunes do Nascimento, Sandoval Lopo de Abreu, Cíntia Barros de Queiroz, Zeniclayton Lafetá Almeida Lima,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: A utilização das ferramentas do estudo de família possibilita a visualização do contexto em que o paciente se insere e assim permite uma melhor intervenção no processo saúde-doenca.

Objetivo: Realizar o estudo de família da paciente M.S.A.S. nascida em Jequitaí-MG, em 31/10/1947, viúva, do lar, residente na cidade de Montes Claros-MG. A paciente foi escolhida por ser portadora de Diabetes Melito tipo 2 não contralada.

Metodologia: As seguintes ferramentas de abordagem familiar foram usadas: Heredograma, Ciclo de vida familiar, Fundamental Interpersonal Relations Orientations - F.I.R.O. e Problem, Role and Structure, Afection, Communication, Time in life cicle, Illnes, Coping with stress and Ecology or Environment - P.R.A.C.T.I.C.E.

Resultados: O heredograma revela uma família de apenas dois membros - mãe e filho - permitindo evidenciar uma família monoparental. Notam-se casos de Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS e alcoolismo. O estudo do ciclo de vida familiar permite a visualização da paciente no estado de envelhecimento. Identifica-se como eventos estressores: a separação do companheiro e a iminente saída de casa do filho. Através do F.I.R.O. percebe-se alteração da estrutura familiar devido a separação e pequena redução da provisão financeira que anteriormente era mantida pelo companheiro e pelo filho. Evidencia-se ainda, redução no modo de compartilhar sentimentos provocada pela separação. A mãe possui bom relacionamento com o filho e concorda com todas as iniciativas e decisões do mesmo. Isso demonstra que o filho exerce controle dominante sobre a relação familiar. A ferramenta P.R.A.C.T.I.C.E. permitiu perceber que a paciente nega o diagnóstico de Diabetes Melito tipo 2 motivo pelo qual não adere ao tratamento. Aqui também foi possível notar que o fato da paciente ser analfabeta dificulta os cuidados com a sua saúde. Soma-se a isso a negligência do cuidado em saúde de seus familiares o que agrava a desmotivação da paciente com o tratamento.

Conclusão: O presente trabalho permitiu o estudo de família da paciente índice através das ferramentas de abordagem familiar. Tais ferramentas favoreceram o reconhecimento da estrutura familiar e os seus pontos de desequilíbrio. Conclui-se que para restabelecer o estado de saúde da paciente não basta apenas ter conhecimento de sua patologia, é preciso interagir no seu contexto biopsicossocial.

ESTUDO DE FAMÍLIAS DO BAIRRO NOVA MORADA, MONTES CLAROS, MG, BRASIL.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sara Zuculin

Autores: Sara Zuculin, Fernando Nonato de Carvalho Fagundes, Paula Ferreira Barros, Sanelly Mendes Pereira, Vitoria Paula Dias Cruz

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: O presente trabalho surgiu da proposta de atividade ?Estudo de Família? do Módulo Interação Aprendizagem Pesquisa Serviço e Comunidade- IAPSC- do Quinto período do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros. Tal atividade leva ao questionamento das dificuldades e dos desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na Saúde da Família, mais especificamente a maneira de se trabalhar com essas famílias. No Programa Saúde da Família, freqüentemente, são cuidados mais de um membro da mesma família. Compreender a família como a mais constante unidade de saúde para seus membros é essencial. Para tanto, o processo de cuidar da família deve ser entendido como uma metodologia de ação baseada em um referencial teórico, isto é, o profissional tem de ser competente em acessar e intervir com as famílias tendo como base uma fundamentação teórica que pode consistir na utilização das ferramentas de acesso à família: Ciclo de Vida, FIRO, PRACTICE e Genograma. OBJETIVO Os objetivos propostos foram descrever algumas ferramentas utilizadas neste trabalho, identificar a importância, as facilidades e as dificuldades de trabalhar com as famílias utilizando essas ferramentas, com a finalidade de elaborar um instrumento prático, lógico, objetivo baseado na realidade local. Além disso, compreender os pacientes de forma integral, inseridos em seu contexto familiar, identificar suas necessidades específicas e estimular o desenvolvimento de ações junto a equipes de saúde e outros recursos sociais (grupos de ajuda, escolas, religiões) para desencadear o atendimento daquelas demandas mais urgentes encontradas no seio familiar.

Metodologia: O trabalho foi realizado dentro de uma abordagem qualitativa, utilizando o estudo de dois casos. Para a coleta de dados, foram usadas as ferramentas de trabalho: Genograma, Ciclo de Vida e PRACTICE e FIRO. Essas ferramentas objetivam otimizar o processo de obtenção e analise dos dados.

Resultados: Os resultados conseguidos permitiram propor um plano de intervenção individualizada a cada conjunto familiar, obtendo resultados mais consistentes e duradouros, além de uma compreensão mais ampla sobre a família.

Conclusão: O Estudo de Família permitiu conhecer as ferramentas de trabalho FIRO, PRACTICE, GENOGRAMA e Ciclo de Vida, entendendo suas vantagens e desvantagens, além também das falhas no processo de aplicação. Além disso, esse trabalho possibilitou relação acadêmico-paciente mais intima e proveitosa, de modo a detectar os problemas principais de cada família visitada e do paciente índice.

ESTUDO DE HÁBITOS DE VIDA EM ADOLESCENTES DE UM BAIRRO DE SOROCABA/SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Frederico Grizzi de Campos

Autores: Frederico Grizzi de Campos, Carolina Ando Matsuno, Guilherme Camargo Petta, Julia Morais Barbieri, Laís Orosco Bialon Santana

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Puc/SP

Introdução: Atualmente, há um aumento na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis associadas à má alimentação, ao sedentarismo e a determinados hábitos de vida, incluindo o tabagismo e o etilismo. de acordo com SICHIERI et al (2000), são necessárias orientações para a redução das deficiências nutricionais visando prevenir doenças crônicas não transmissíveis. Uma dessas orientações é a atividade física regular que, segundo ARAUJO e ARAUJO (2000), associa-se à menor mortalidade e à melhor qualidade de vida. Diante disso, é importante abordar medidas primárias de cuidado à saúde para eliminar doenças favorecidas por um comportamento de risco em comum.

Objetivos: O trabalho visa auxiliar a população a melhorar seus hábitos de vida, promovendo a reflexão e discussão sobre a importância de manter hábitos saudáveis que resultem em ações mais benéficas à saúde. Espera-se que, através de intervenções com jovens, seja possível prevenir as patologias mais freqüentes, uma vez que eles atuam como disseminadores de informação tanto para adultos como para idosos e crianças. Metodologia de pesquisa Através de um questionário comportamental, foram avaliados os hábitos dos alunos do ensino médio da Escola Estadual "Professor Acácio de Vasconcellos Camargo", do bairro Aparecidinha em Sorocaba, e comparados aos hábitos dos adultos que freqüentam a Unidade de Saúde da Família do bairro. O questionário envolve perguntas sobre hábitos de vida gerais, como: composição da alimentação; uso de drogas; prática de esportes e tabagismo. A partir da análise dos dados obtidos, foi realizada uma palestra que abordou a maneira correta de se comportar frente à necessidade de uma vida saudável.

Resultados: de acordo com os dados coletados na escola, 46% das alunas afirmaram ingerir bebidas alcoólicas. Quanto ao tabagismo, 61% negaram o uso. Em relação ao consumo de frutas, apenas 40% afirmaram ingeri-las mais de três vezes semanais. Quanto à pratica de atividade física, 58% alegaram praticar menos de duas vezes semanais. Já os dados dos meninos revelaram que 77% deles não fazem uso de bebidas alcoólicas. Quando questionados sobre o tabaco, 12% afirmam ser tabagistas. Também foi constatado que 51% ingerem frutas mais do que três vezes semanais. Quanto à atividade física, 42% praticavam menos de duas vezes semanais.

Conclusões: Diante disso, apesar de boa parte dos participantes cultivarem uma alimentação próxima à adequada, observam-se números relevantes relacionados ao consumo de álcool e tabagismo. Ademais, a média da freqüência da atividade física está menor do que o recomendado.

ESTUDO POLIFÔNICO DAS NOTÍCIAS SOBRE SAÚDE PÚBLICA NO JORNAL CINFORM DE SERGIPE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Daniel Deivson Alves Portella

Autores: Lilian Faye Pedrosa, Daniel Deivson Alves Portella, Edna Maria de Araújo, Roberto Ferreira de Oliveira, Evanilda Souza de Santana Carvalho

Instituição: Faculdades Adventistas da Bahia - Fadba, Universidade Estadual de Feira de Santana - Uefs

A Saúde Pública, com o propósito de estender seus princípios de universalidade, integralidade e equidade, vem se utilizando dos meios de comunicação de massa como forma de divulgação de temas e ações, valendo-se dos mais diversos recursos proporcionados por estes para ampliação de tal proposta. Assim é que buscamos refletir sobre a mediação exercida pelo Jornal CINFORM entre leitores e os diversos temas em saúde pública veiculados neste. Para materializar tal reflexão, trazemos como objetivo geral estudar o papel social da divulgação midiática em relação ao acesso da população aos temas e ações relacionados à Saúde Pública como meio de conscientização, prevenção e educação em saúde. O corpus da pesquisa se constitui de 10 matérias de um jornal de circulação semanal do Estado de Sergipe, CINFORM, em suas edições de 12 de abril a 30 de maio de 2010. Estas matérias foram analisadas segundo a categoria da polifonia, em que se destacaram as diversas vozes sociais que são trazidas pelo jornalista para legitimar a constituição de seu texto. Nas matérias analisadas, verificamos que o jornalista, ao escrevê-las, busca, através da polifonia, legitimar os fatos e dados levantados em seu trabalho por meio da ?força? que as vozes utilizadas por ele representam no meio social. Como resultado, constatou-se uma discrepância no emprego dos ?valores? destas vozes, sendo a voz da população pouco utilizada. Neste estudo, identificou-se também a negação da suposta neutralidade do jornalista que, predominantemente, utiliza-se das vozes sociais de prestígio, deixando assim, a voz da população com pouco espaço discursivo, diminuindo, deste modo, as possibilidades de posicionamentos mais críticos e reflexivos por quem de fato sofre as conseqüências de uma ?Saúde Pública? nacional precária.

ESTUDO QUALITATIVO SOBRE ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Helio Miranda Lopes Junior

Autores: Helio Miranda Lopes Junior, Kadedja Kelly Dos Santos, Aline Maria Costa Cortez, Vanessa Stela Ferreira Silva, Daniela de Melo Cardoso

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Introdução: O Diabetes mellitus é doença crônica, caracterizada por uma desordem metabólica de origem multifatorial sendo considerado um problema de saúde pública, gerando grande impacto sobre a vida dos pacientes e por isso tem se tornando um desafio para a rede assistencial.

Objetivo: Este trabalho objetivou conhecer os fatores que favorecem ou dificultam a adesão ao tratamento de pacientes diabéticos de ambos os sexos e idades variadas.

Método: Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa que teve como enfoque as experiências individuais abordadas através de perguntas direcionadas realizadas num grupo focal de pacientes diabéticos acompanhados pelo Programa Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde COHAB no município de Penedo-AL, durante o ano de 2010. Participaram deste estudo onze portadores de diabetes, sendo cinco indivíduos do sexo masculino e seis indivíduos do sexo feminino. Para coleta de dados foi investigado quais as dificuldades para o uso correto dos fármacos, a opinião dos pacientes sobre o uso contínuo da medicação e do programa para hipertensos e diabéticos oferecidos pela Unidade Básica de Saúde, a presença de mudanças na vida após o início do tratamento e o que precisaria mudar para melhorar a aceitação ao tratamento.

Resultados: Em relação aos fatores facilitadores da adesão ao tratamento o enfoque principal destacado pelos pacientes do sexo masculino foram a ausência de efeitos colaterais e o bom atendimento pelos profissionais de saúde. Já as mulheres aceitam melhor a situação de portadoras do diabetes e aderem mais facilmente ao tratamento. Mas algumas pacientes citam como ponto negativo a dificuldade em conseguir a medicação e queixam-se do valor da dieta alimentar adequada ao diabético. Enquanto nos indivíduos masculinos destacam-se de forma negativa a queda da autoestima, suprimento deficiente de medicação oferecida pelo posto de saúde e dificuldade em comparecer as consultas.

Conclusões: A adesão ao tratamento mostra-se favorecida por uma boa relação entre os profissionais de saúde e a população atendida pela mesma. Além do fornecimento adequado da medicação e garantias de acesso ao serviço público de saúde.

ESTUDO QUANTI-QUALITATIVO DO PERFIL GESTACIONAL DE ADOLESCENTES NO BAIRRO TERRENOS NOVOS, SOBRAL-CE.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Carvalho Regino de Brito

Autores: Juliana Carvalho Regino de Brito, Bárbara Góis Cordeiro Barroso,

Instituição: Universidade Federal do Ceará Campus Sobral

Tem-se observado uma alarmante incidência de gravidez entre adolescentes, jovens menores de 20 anos, no bairro Terrenos Novos no município de Sobral-Ce, segundo dados do SIAB 2009, o que preocupa autoridades locais em relação aos impactos negativos que essa gestação pode proporcionar na vida dessas adolescentes. Dessa forma, propomos uma abordagem às adolescentes grávidas acerca dos principais motivos que as mesmas consideram relevantes para sua gravidez precoce, bem como suas inter-relações pessoais com os demais membros da família e a aceitação que a mesma passou a ter no período pós-parto. O projeto tem como objetivo traçar o perfil de gestações em adolescentes com base em alguns fatores de risco: o nível de escolaridade das adolescentes e a gravidez precoce, o uso de álcool ou drogas por algum membro da família e sua influência na concepção durante a adolescência, a relação entre renda familiar e a gestação nessa faixa etária, relações familiares e a influência da família da adolescente na gravidez precoce e as gestações planejadas relacionando com os outros dados epidemiológicos. A temática foi desenvolvida através de estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa, sendo realizada no Centro de Saúde da Família Dr. Everton Mont?Alverne (bairro Terrenos Novos) no período de agosto a dezembro de 2010 e possuindo como sujeitos de estudo vinte e nove mulheres incluindo as gestantes e as mães adolescentes residentes nesse bairro. Para a coleta de dados será realizada uma entrevista semi-estruturada com as participantes, e nessa entrevista será utilizado um formulário com perguntas enunciadas e preenchidas pelos pesquisadores. A partir dos dados coletados, percebemos que a maioria das adolescentes que engravidam precocemente apresenta baixa escolaridade (ensino médio incompleto - 52%), não são usuárias de álcool ou drogas ilícitas (82, 75%), apresentam como renda familiar em torno de um salário mínimo (55%), sendo que na família há forte influência de antecedentes de gravidez precoce (55, 17%). A partir dos resultados obtidos nas entrevistas, podemos observar que maioria das gestações que acometeram tais adolescentes não foi planejada (62%), sendo uma das causas para a mudança do estilo de vida da adolescente. Podemos concluir, a partir dos dados coletados, que as adolescentes grávidas do bairro Terrenos Novos estão inseridas em uma classe social mais baixa, com menos oportunidades de estudo e de trabalho, seguindo, muitas vezes, o exemplo presente na família, não planejando, assim, a gestação.

ETILISMO: A VISÃO ACADÊMICA SOBRE A NECESSIDADE DO DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gilmária Pereira Barros

Autores: Gilmária Pereira Barros, Bruna Rodriguez Pinheiro,

Instituição: Faculdade Atenas, Faculdade Atenas,

Introdução: A interação dos acadêmicos de medicina com a comunidade, através da disciplina Interação Comunitária, que visa o desenvolvimento de habilidades e atitudes humanistas da prática profissional, os aproxima da realidade vivida por grande parte da população brasileira e os faz conhecer e explorar problemas de saúde comuns; mas que, muitas das vezes, são colocados em segundo plano, seja pela próprias pessoas que vivenciam o problema ou pelo foco da gestão de saúde. O etilismo é um problema de saúde antigo que retrata o desequilibrio do homem como ser biopsicossocial. E, por esse motivo , um grupo de alunos da 3ª Turma de Medicina da Faculdade Atenas de Paracatu-MG na 1º InterAção, focando-se no âmbito da Atenção Primária, abordaram o etilismo em suas consequências, preconceitos e suas manifestações no ser humano.

Objetivos: Aprimorar as habilidades na articulação profissional de saúde-comunidade e no trabalho em equipe; esclarecer a população sobre a importância e a abrangência do tema; orientar sobre o uso abusivo do àlcool, suas consequências, tratamento e o papel da família na recuperação do doente; e, diminuir o preconceito da população em debater sobre o etilismo como doença.

Metodologia: Através da Metodologia Ativa, o grupo identificou o etilismo como um problema de saúde vivenciado pela população do bairro São Sebastião; elaborou questões de aprendizagem, realizou-se pesquisas e discussões. Em seguida, foram confeccionados panfletos e cartazes contendo informações sobre o assunto, os quais foram expostos e distribuídos ao público alvo; de maneira a complementar as orientações feitas pelos acadêmicos.

Conclusão: O grupo observou resistência e preconceito da população em relação ao assunto abordado. O mesmo sensibilizou-se sobre a necessidade da abordagem ao se deparar, durante a 1º InterAção, com pessoas embriagadas e familiares de etilistas. Essas, foram orientadas pelos acadêmicos sobre as manifestações, complicações e tratamentos atuais da doença. Se observou, também, que muitas pessoas desconheciam o trabalho do Projeto Luz e Vida, feito no município, que objetiva a reabilitação de dependentes químicos. Conclui-se, que há necessidade de políticas de saúde que abrangem soluções efetivas no combate ao etilismo, de forma a diminuir suas consequências, como acidentes de trânsito, separações familiares, gastos hospitalares, diversas formas de violência e de incapacidade de trabalho.

EXAME PAPANICOLAOU NA ESF 13 DE JUAZEIRO DO NORTE: UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Clovis Colares de Castro Filho

Autores: Maria do Céo Filgueiras de Menezes, Rachel Filgueiras de Menezes, Valdelucio Cesar de Abreu Junior, Clovis Colares de Castro Filho,

Instituição: Estacio Fmj

Apresentando alta prevalência, o câncer do colo uterino corresponde a cerca de 15% de todos os tipos de câncer feminino e é o segundo tipo mais comum entre as mulheres no mundo. Em contrapartida, dentre todos os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura. Uma das contribuições das equipes de saúde da família (ESF), no que diz respeito à saúde das mulheres, é a prevenção do câncer do colo uterino através do exame citopatológico de Papanicolaou. Segundo a OMS, a cobertura considerada adequada para produzir impacto epidemiológico é de 85% das mulheres realizando o exame regularmente. Para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Juazeiro do Norte a meta a ser atingida por cada ESF é de 25 exames/mês. O objetivo do presente estudo é analisar a freqüência da coleta de Papanicolaou na ESF 13 de Juazeiro do Norte em mulheres na faixa etária de 20 a 59 anos, no ano de 2010 e comparar o resultado encontrado com o percentual alcançado por todas as ESF do município no mesmo período. Foi feita uma pesquisa quantitativa do tipo descritiva analisando dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e do livro de registro da ESF 13 referente ao ano 2010. A equipe 13 situa-se na zona urbana de Juazeiro do Norte-Ceará e os profissionais de medicina e de enfermagem orientam graduandos dos respectivos cursos de faculdades locais e ambos realizam a coleta de Papanicolaou na Unidade Básica de Saúde (UBS). O número de mulheres entre 20 e 59 anos cadastradas na ESF 13 em 2010 foi de 1330 mulheres. Desse total, 210 mulheres realizaram coleta de Papanicolaou em 2010, sendo que somente 186 (13, 98%) na faixa etária estabelecida. Quanto ao total das 61 ESF do município em 2010 encontramos 74091 mulheres entre 20 e 59 anos e 10313 (13, 99%) de exames realizados nas UBS. Diante dos dados coletados concluiu-se que, somente 62% da meta estabelecida pela SMS de Juazeiro do Norte para as ESF foi alcançado pela equipe 13, havendo uma uniformidade entre essa equipe e a média de todas as ESF quanto a realização do exame preventivo de Papanicoaou em 2010. A recomendação é que esse resultado seja um alerta para as ESF do município de Juazeiro do Norte no sentido de procurar identificar as causas da baixa freqüência das mulheres às UBS para o exame preventivo de Papanicolaou.

EXERCÍCIO FÍSICO DIVERSIFICADO, ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, OBESIDADE E RISCOS CARDIOVASCULARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Sthefanie Rampini

Autores: Sthefanie Rampini, Anderson Max Martins Gruber, Pâmela Lopes Sotero, Tanyse Bahia Carvalho Marques, Leslie Andrews Portes

Instituição: Fisioterapeuta No PSF-Unasp, Lafex - Laboratório de Fisiologia do Exercício Unasp, Fisioterapeuta No PSF-Unasp, Unasp - Centro Universitário Adventista de São Paulo, Campus São Paulo

Introdução: A obesidade representa sério problema de saúde pública em muitos países desenvolvidos e sua prevalência atingiu valores alarmantes no Brasil. Nesse aspecto, mudanças no estilo de vida de indivíduos pré-obesos e obesos por meio da prática de exercícios físicos na Atenção Primária à Saúde podem contribuir para atenuar ou mesmo reverter os riscos cardiovasculares e metabólicos inerentes.

Objetivo: Determinar a influência de um programa diversificado de exercícios físicos (caminhada, exercícios resistidos e hidroterapia) sobre a composição corporal e aptidão física de adultos pré-obesos e obesos.

Método: Foram convidados a participar do estudo usuários cadastrados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) pertencentes ao PSF-UNASP (Zona Sul da Cidade de São Paulo/Capão Redondo). Foram inscritos somente pacientes com índice de massa corporal (IMC) superior a 25 kg/m2, aqueles com encaminhamento médico para a prática de exercícios físicos e sem limitações cardiorrespiratórias e ósteo-músculo-articulares. A amostra inicial contou com 122 pacientes, dos quais 38 não completaram o estudo ou foram excluídos por razões não relacionadas ao programa de exercícios físicos, ou por não realizarem todos os testes e medidas. Todos foram submetidos às medidas antropométricas, testes de aptidão física (flexibilidade lombar e isquiotibial, força isométrica e caminhada em esteira) e medidas da pressão arterial de repouso e de exercício. Foram formados 2 grupos: G1: pré-obesos (IMC > 25 kg/m2 e  30 kg/m2) e G2: obesos (IMC > 30 kg/m2). O programa de exercícios durou 20 semanas, 3 sessões/semana, 60 minutos/sessão de forma diversificada: exercícios resistidos com pesos livres, caminhada e hidroterapia. Os grupos foram comparados por meio da ANOVA two-way (grupo versus tempo) seguida do teste post-hoc de Tukey. Foram considerados diferentes os valores médios cujo p < 0, 05.

Resultados: Como esperado, os obesos (G2) exibiram piores valores que os pré-obesos de antropometria, pressão arterial de repouso e em metade dos testes de aptidão física. Como resultado do programa, G1 e G2 exibiram significante redução (p < 0, 05) da adiposidade corporal e aumento da massa magra. A pressão arterial diastólica (PAD) de repouso e de exercício diminuiu no G2, enquanto que no G1 somente a PAD de exercício.

Conclusões: Os resultados do programa diversificado foram discretos, mas positivos para os pacientes pré-obesos e obesos que participaram do programa de exercícios. Palavras-chave: obesidade, exercício físico, fisioterapia, antropometria, aptidão física.

EXERCÍCIO FISICO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Lara Marina Almeida E Fonseca

Autores: Lara Marina Almeida E Fonseca, Fabrícia Mabelle Silva,

Instituição: Universidade de São Paulo

Introdução: a Organização Mundial de Saúde conceitua promoção da saúde o processo que possibilita às pessoas aumentarem seu controle sobre os determinantes da saúde, melhorando seu bem-estar.

Objetivo: o presente estudo objetivou realizar uma revisão bibliográfica sobre exercícios físicos na promoção da saúde.

Resultados: o levantamento bibliográfico demonstrou que a abrangência da promoção de saúde ultrapassa a idéia de prevenção da doença uma vez que esta se preocupa apenas com intervenções orientadas para evitar suas ocorrências. Desta maneira, promoção de saúde implica: adequada alimentação, habitação, saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável, e prática de atividades físicas regulares. Estas atividades físicas regulares permitem a manutenção de um bom aspecto físico e bem estar, além de possibilitarem a prevenção de doenças, tais como diabetes, hipertensão, osteoporose, aumento do colesterol, e outras. Os exercícios físicos incluem atividades que se dividem em níveis de intensidade. Ela pode ser leve, moderada ou intensa e para cada intensidade mantida durante a atividade o corpo responde de maneiras diferentes e acontecem modificações fisiológicas, ou adaptações do nosso corpo ao tipo de atividade. Essas adaptações do organismo são extremamente benéficas, caso as atividades físicas sejam feitas corretamente, aumentando a capacidade aeróbica funcional e diminuindo a demanda de oxigênio para o miocárdio, colaborando para a qualidade de vida do indivíduo. Contudo, com pouca freqüência este aspecto tem sido lembrado para a promoção da saúde.

Conclusão: constatando que o exercício físico é um dos principais meios de promover a saúde, há uma necessidade urgente de aplicação de programas de atividade física, inclusive na saúde pública (como estratégia de abranger um maior número de pessoas), que visem um estilo de vida mais ativo na população, mudanças comportamentais na família se possível desde a infância, afim de promover uma vida sobretudo saudável.

EXISTE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE SEM O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jane Akemi Nonaka Aravéchia

Autores: Patricia Carneiro Pires, Jane Akemi Nonaka Aravéchia, Rosilene Pereira Dos Santos, Eliete Rodrigues Dos Reis Alves, Márcia Pereira do Amaral S. Moreira

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do Df

Quando o Presidente da República Fernando Henrique Cardoso criou em 10 de julho de 2002, através da Lei nº 10.507, a profissão de Agente Comunitário de Saúde (ACS) deu um passo decisivo para a humanização da atenção à comunidade. Além de ser responsável pelas atividades de prevenção de doenças e promoção de saúde, é figura imprescindível para conduzir as ações das Equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF) identificando necessidades; monitorando agravos e situações que necessitam de atenção, já que faz parte da comunidade. A Equipe de ESF Veredas I, implantada em fevereiro de 2004, atende as quadras 03, 05 e 06 do Setor Veredas da Região Administrativa de Brazlândia no Distrito Federal e vem investindo na valorização de seus ACSs. As ações têm como objetivo valorizar o trabalho dos ACSs da ESF Veredas I elevando sua auto-estima para o crescimento pessoal e profissional, estimular a união e integração com os demais colaboradores da equipe, promover a valorização de sua figura perante os usuários e demais colegas da regional. A metodologia se fundamenta no carinho: todos os ACSs que ingressam na equipe são acolhidos calorosamente com lanches, palavras de estimulo e dinâmicas de grupo; O Dia do Agente Comunitário de Saúde (04 de outubro) é comemorado anualmente com homenagens especiais, bem como seus aniversários; estimula-se a participação em Congressos como autores de trabalhos, criação de projetos próprios para sua comunidade, participação em peças teatrais, participação do Anjo Oculto (experiência exitosa na Revista Brasileira Saúde da Família 21). São estimulados a crescer no ensino freqüentando educação continuada, cursos técnicos e universidade. O resultado mostra que os ACSs de Veredas I procuram sempre a excelência em suas ações: 80% apresentaram trabalhos em congressos, inclusive fora do estado, premiação na III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família (2008), participação no Bate Papo com ACS da Revista Brasileira Saúde da Família 21(2009), atuação em teatros, criação de projetos individuais, personalizados ou em equipe e freqüência em universidade. Dispostos a novos desafios, ganha o ACS, a equipe interdisciplinar e principalmente a comunidade com atendimento de qualidade. O ACS de Veredas I não é ?a porta de entrada da equipe? como definem, ele é o mensageiro de saúde de sua comunidade. (Dirigente da Fundação Nacional de Saúde, 1991) Mas, acima de tudo, é alguém que ri, ama, sofre, perde, vence e merece todo o respeito dos demais integrantes da ESF Veredas I.

EXPERIÊNCIA DA MEDICINA DE FAMÍLIA NA GRADUAÇÃO: O SEGUIMENTO DE CASOS COMPLEXOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renato Walch

Autores: Rodrigo Frati, Renato Walch, Mariana Maleronka Ferron,

Instituição: Faculdade de Medicina Usp, Hospital da Clínicas da Faculdade de Medicina Usp, Fundação Faculdade Medicina

De acordo com os objetivos propostos para a disciplina de APS da FMUSP, os alunos do terceiro ano de graduação de medicina devem realizar o acompanhamento de um caso clínico envolvendo o cuidado familiar, desde a anamnese inicial até a avaliação das intervenções propostas. Seguindo este modelo, uma equipe formada por três alunos e um residente do segundo ano de Medicina de Família e Comunidade, sob orientação da médica responsável, dedicou-se ao caso de uma família com uma paciente terminal. G.R.S., 80 anos, viúva, parda, católica, diagnosticada há cerca de um ano como portadora de DPOC com indicação de O2 domiciliar e ICC por cor pulmonale, com piora recente do quadro clínico devido a diversos episódios de exacerbação. Por sua restrição ao domicílio, a paciente possui uma rede social pobre e sua rede familiar é formada por 4 filhos, sendo que apenas uma. C. R., de 50 anos, é responsável pelo cuidado da mãe. Após as consultas iniciais, apesar das diversas internações e do diagnóstico de doença terminal, a equipe percebeu que as expectativas da paciente estavam relacionadas com a cura de seu quadro clínico, pois ?esperava ficar boa, já que não sente nada?. Foi realizada então uma consulta específica para a discussão da gravidade do caso, com a paciente e a cuidadora, reforçando o vínculo com a equipe e dando o suporte necessário para o planejamento das ações subsequentes. Outro ponto importante no seguimento do caso foi a percepção, por parte da equipe, da sobrecarga excessiva da cuidadora. Portadora de asma e de possível síndrome de estresse do cuidador, C.R., aos 50 anos, nunca havia passado por uma consulta de rotina nem realizado nenhum dos exames preventivos recomendados para sua faixa etária. Foram então necessárias ações para ampliar o cuidado de C.R., que envolveram tanto intervenções individuais (marcação de consultas, orientação sobre exames) como intervenções relacionadas ao aumento da rede de cuidados de G.R.S. Discussão: O acompanhamento deste caso, comum na prática do Médico de Família e Comunidade, trouxe a tona diversos problemas complexos relacionados à prática da Medicina, principalmente a dificuldade da abordagem de pacientes terminais, o papel de coordenação do MFC e a organização dos cuidados centrada na família. Estes temas, pouco abordados durante a formação, apesar de sua importância central, encontram na prática um cenário privilegiado para seu desenvolvimento durante o curso de graduação em Medicina.

EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR DO MUNICIPIO DE TOLEDO-PR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eliana Benatti

Autores: Eliana Benatti, Sonia Pessi,

Instituição: Secretaria Municipal de Saude de Toledo Pr

Implantado no município de Toledo-Pr em agosto de 2008, o PAD (programa de atendimento domiciliar), atende pacientes que de forma temporária ou permanente estão incapacitados de comparecer ao atendimento ambulatorial em uma unidade basica de saúde. A busca por um cuidado mais humanizado mantendo mantendo o paciente sempre que possível em seu contexto familiar habitual tem reforçado o atendimento domiciliar. O PAD tem como objetivo promover, restaurar e manter a saúde das pessoas num nível máximo, incluindo cuidados paliativos. A equipe do PAD é composta por uma médica, uma técnica de enfermagem por período, a equipe do posto de saúde de origem do paciente (enfermeiro e os agentes comunitario de saúde - acs) e o motorista. As visitas são programadas conforme as necessidades de cada paciente. Sendo agendadas em uma das dez unidades básicas de saúde do município, conforme o endereço de residência. Este agendamento pode ser realizado pelos ACS ou a familia do paciente diretamente com a enfermeira da unidade de saúde. Cada dia da semana a equipe do PAD tem um posto de saúde para atender os pacientes que ja estão previamente agendados pela enfermeira. No ano de 2010 atendemos 577 pacientes com um total de 1897 consultas, sendo a maioria dos pacientes 60, 56% do sexo feminino e 39, 44% do sexo masculino. Em media são realizadas 8 atendimentos por período, a faixa etaria prevalente é entre 60 e 80 anos com 56% dos pacientes. Em dezembro de 2010 possuíamos em torno de 370 pacientes sendo acompanhados. O PAD desenvolve no domicílio atividades preventivas e de promoção da saúde ao usuário e sua família, assisti e apoia a família, ajudando-a assumir atribuições com o familiar doente, em conjunto e sob supervisão da equipe de saúde, capacita o cuidador leigo para atenção a saúde no domicilio, incentiva a participação ativa dos familiares e profissionais envolvidos no atendimento domiciliar. Conhecer a demanda e perfil dos pacientes atendidos pelo PAD facilita o planejamento das ações assistenciais no domicilio, promovendo assim um plano terapêutico mais efetivo, coerente e adequado à realidade de vida destas famílias, favorecendo a adesão ao serviço e estratégias propostas e, por conseguinte, a melhoria da saúde e qualidade de vida desta população.

EXPERIÊNCIA DOS ESTUDANTES COMO FACILITADORES NO CURSO DE CUIDADORES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcelia Barezzi Barbosa

Autores: Juliana Chaves Coelho, Marcelia Barezzi Barbosa, Sueli Maria Dos Reis Santos, Viviane Procópio Reis Vale, Bárbara Batitucci Antônio

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora-Ufjf

A participação no projeto Promoção e qualidade de vida às pessoas surdocegas e/ou com múltiplas deficiências em Juiz de Fora/MG possibilitou aos estudantes atuarem como facilitadores no curso prático de cuidadores. Este relato apresenta a experiência destes estudantes, como facilitadores, aplicando conhecimentos relacionados à concepção pedagógica de educação de adultos e utilização de metodologia participativa. A interação com os participantes do curso possibilitou a articulação do conhecimento técnico-científico pautado nas necessidades dos participantes. Foram realizadas dez oficinas com os temas: o cuidado e o autocuidado; o cuidador e a equipe de saúde; cuidando do cuidador; direitos do cuidador e da pessoa cuidada; ética e postura do cuidador; cuidados no domicílio para pessoas acamadas ou com limitações físicas; como ajudar na comunicação; alimentação saudável; exercícios e adaptações ambientais; estimulando o corpo e os sentidos; emergência no domicílio; demência; cuidados com a medicação; maus tratos, reconhecendo o fim, dentre outros; utilizando dinâmicas de apresentação e demonstrações práticas dos procedimentos. Foram realizadas avaliações formativas ao final de cada oficina e ao final do curso, possibilitando aos participantes verbalizar não só a aquisição do conhecimento, mas a aplicação dos mesmos no cotidiano. Cabe ressaltar que em cada encontro, coordenado por dois facilitadores, os cuidadores relatavam suas experiências e esclareciam suas dúvidas de forma coletiva. Como resultado deste processo de ensino-aprendizagem verificou-se a participação dos cuidadores na discussão dos temas o que foi essencial para troca de experiências. Articular a fundamentação teórica com a realidade da comunidade agregou conhecimento e amadurecimento à formação dos facilitadores. Além de propiciar ao facilitador desenvolver as competências necessárias a um educador, como, clareza de linguagem, postura, saber ouvir, domínio do conhecimento, articulação teórico-prática, dinamismo, coordenação de discussões, dentre outras. Esta abordagem propiciou a não evasão, a assiduidade, pontualidade, participação ativa e compromisso dos cuidadores durante o curso. As lições aprendidas exercendo o papel de facilitador, ao planejar e implementar a capacitação de adultos, possibilitou identificar a importância de considerar os aspectos biopsicossociais dos cuidadores e de quem eles irão cuidar; propiciou praticar a construção de um projeto pedagógico pautado nos princípios da educação de adultos e jovens e a utilização de metodologia compatível com a necessidade de formação para o trabalho, o que moveu o interesse dos participantes pelo curso. Permite, ainda, o relato de experiências e a verbalização de suas histórias e vivências, proporcionando aprendizado e qualidade à formação pessoal e profissional dos facilitadores.

EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO RIO TAPAJÓS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rachel Esteves Soeiro

Autores: Rachel Esteves Soeiro, Márcia Regina Nozawa, Maria de Lurdes Zanolli, Olga Maria Fernandes de Carvalho,

Instituição: Universidade Estadual de Campinas, Universidade Estadual de Campinas, Universidade Estadual de Campinas, Universidade Estadual de Campinas,

Introdução: O Projeto Saúde e Alegria (PSA) é uma instituição civil sem fins lucrativos que desde outubro de 2006 vem realizando o atendimento das populações ribeirinhas com o Navio Abaré. O Abaré é uma Unidade Móvel de Saúde que atende aproximadamente 2785 famílias ou 15.000 beneficiários de 73 comunidades nas duas margens do rio Tapajós (PA). Está equipado com sala odontológica, consultórios médicos, sala de urgência, equipamentos para exames laboratoriais; além disso, tem como suporte uma ?ambulancha?, facilitando o resgate de pacientes nos casos emergenciais. Conta ainda com uma equipe multidisciplinar que envolve enfermeiros, farmacêuticos, biólogos, odontólogos e arte-educadores.

Objetivo: Visita às comunidades ribeirinhas do Rio Tapajós realizando atendimento médico, odontológico, educação em saúde, ensino e pesquisa. Descrição da

Experiência: A viagem foi realizada no navio Abaré de 06 a 16 de setembro de 2010 e atendeu 36 comunidades. Além da equipe do Abaré, havia uma médica residente de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), um médico pediatra e uma médica oftalmologista professora da Universidade de Santo Amaro (UNISA), todos voluntários. Havia também seis alunos de graduação do quinto e sexto ano da Universidade Federal de Santa Catarina e da UNISA, respectivamente. Durante esta viagem, foram realizados, dentro do Abaré, cerca de 500 atendimentos previamente agendados pelos agentes comunitários de saúde. Os atendimentos seguiram os programas preconizados pela Estratégia de Saúde da Família: saúde da criança, saúde da mulher, hipertensos e diabéticos, planejamento familiar e saúde oral. Houve ainda atendimentos de urgência e demanda espontânea. Além disso, foi realizada triagem oftalmológica e imunizações das crianças nas escolas das comunidades. Para os pacientes acamados ou restritos ao domicílio foram feitas visitas domiciliares. Enquanto havia o atendimento médico e odontológico dentro do ABARÉ, os educadores em saúde saíam para as comunidades para, de forma lúdica, realizar as atividades de prevenção e promoção de saúde. Os alunos rodiziaram em todas as atividades.

Resultados: Foram realizados exames laboratorias dos pacientes programáticos de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, com ajuste e/ou prescrição de medicações quando necessário (na sua maioria fornecida pelo Abaré), drenagens de abscesso, cauterizações de lesões de pele, exames de Fundo de Olho dos pacientes Hipertensos e Diabéticos. Conclusões e reflexões: Essa experiência mostrou que é possível realizar os programas preconizados pela Estratégia de Saúde da Família com ótimos resultados mesmo em locais de difícil acesso, podendo-se ainda realizar atividades de ensino e pesquisa.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Daniela Cristina Geraldo

Autores: Lucia Wong, Daniela Cristina Geraldo,

Instituição: Ubs Eduardo Romano Reschilian

Resumo: Foi proposta uma organização diferenciada no planejamento familiar da UBS RESCHILIAN visando diminuir as reclamações na demora da realização da laqueadura tubária e atendendo as necessidades anticonceptivas das usuárias com a colocação do DIU, mesmo que temporariamente até a realização da laqueadura.

Introdução: Na UBS RESCHILIAN a ESF é formada por seis equipes de PSF, o grupo de planejamento é a realizado semanalmente, sendo a procurar maior pela esterilização definitiva feminina. O tempo de espera para opção laqueadura tubária era de 6 meses a 01 ano.

Metodologia: No período de janeiro a dezembro de 2010 houve divulgação e incentivo pela equipe de PSF e UBS para colocação do DIU, os esclarecimentos das duvidas eram feitas em consultas médicas, consulta de enfermeira ou grupos educativos. A colocação do DIU passou a ser diária das 15 as 16 horas, com livre demanda, desde a paciente com um filho ou mais estivesse com exame citológico atualizado e no período menstrual. Discussão: Foram colocados 55 DIU, 2 pacientes foram contra indicada o método, 15 pacientes estavam na lista de espera do DIU, 40 pacientes estavam na lista de espera da laqueadura tubária.

Conclusões: Das 40 pacientes que aguardavam a laqueadura 28 (70%) permaneceram com o DIU e 12 persistiram na laqueadura tubárias. Hoje a espera pela laqueadura tubária é de 30 dias e colocação do DIU não apresenta espera.

EXPERIÊNCIA SOBRE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM DEPRESSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adalberto Vieira Dias Filho

Autores: Rebeca Bezerra Brasileiro, Adalberto Vieira Dias Filho, Alyane Barros da Cunha, Mariani Herculano da Silva Lima, Tamara Cristina de França Lobato

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Ufpb

Introdução: a depressão é um dos transtornos psíquicos mais comuns na atualidade, e que causa grandes prejuízos ao doente, e, também, às pessoas que convivem com o indivíduo afetado por este mal. Segundo Greenberg, Stiglin & Finkelstein (1993ª); Murray & Lopez (1996) e Pincus & Pettit (2000), ? Ocorre em todas as faixas etárias, sendo responsável por altos custos de tratamento, diretos e indiretos, e produzindo grandes prejuízos para o indivíduo e para a sociedade devido à sua natureza crônica, alta morbidade e mortalidade?. No caso da paciente acompanhada, a depressão pode estar relacionada a situação de estresse na qual vive, pois apresenta uma relação bastante conflituosa com o marido. Além de si mesmo, o portador de transtorno mental afeta a vida de terceiros, e, neste caso que estou relatando, os filhos estão sendo diretamente prejudicados. Pelo o que foi relatado pela ACS que acompanha a família, as crianças estão mais magras e visivelmente abatidas.

Metodologia: Foi realizado um relato de experiência, método qualitativo descritivo baseado nas visitas feitas à Unidade Básica de Saúde da Família e nas visitas domiciliares, pelos alunos do 5º período do curso de medicina da Universidade Federal da Paraíba. Resultados. Durante algumas das visitas realizadas, a paciente nos relatou toda a situação pela qual está passando na frente dos filhos, fazendo com que percebêssemos que as crianças estão totalmente envolvidas, direta e indiretamente, no problema conjugal dos pais e na doença da mãe. Esse estado da mãe afetou as crianças negativamente, levando a uma queda no rendimento escolar dos filhos.

Conclusão: É imprescindível que a paciente inicie o tratamento para depressão devido aos prejuízos que essa doença causou, e ainda pode causar em sua vida e na de sua família. É de fundamental importância que essas crianças também sejam acompanhadas de perto pela Equipe de Saúde da Família, pois estão passando por grande sofrimento psíquico, tendo, portanto, que ser observadas constantemente.

EXPERIÊNCIA SOBRE AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA FAMÍLIA DO PORTADOR DE DOENÇA MENTAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Larissa Lima do Vale

Autores: Larissa Lima do Vale, Angélica Ramos Lira, Cícero Faustino Ferreira, Daniela Santos Valença, Fabiana Flávia Pereira Neves

Instituição: Universidade Federal da Paraiba- Ufpb

Introdução: Durante muitos anos, a assistência ao doente mental esteve ligada a grandes hospitais psiquiátricos, tendo como principal característica internações prolongadas e, por conseqüência, o afastamento do doente de seu ambiente familiar e social. Com a Reforma Psiquiátrica, que teve como uma de suas maiores propostas a integração do portador de doença mental à comunidade, o cenário das políticas públicas em saúde mental sofreu grandes transformações, passando a família a conviver mais de perto com o portador de sofrimento psíquico. Conseqüentemente, os familiares tiveram que se adaptar a essa nova situação e a interagir mais com as equipes de saúde, contando com o auxílio destas para aprender novas formas de manejo. Nesse contexto, também pode ser observado que a própria família padece com a doença mental do seu parente, necessitando, inclusive, de atendimento, acompanhamento e apoio em suas dificuldades. Objetivo. Este estudo tem como objetivo descrever as principais dificuldades sofridas pela família de um portador de doença mental, residente da comunidade Gervásio Maia, em João Pessoa- PB.

Metodologia: Utilizou-se para o presente estudo o método qualitativo descritivo, na forma de relato de experiência, em que as informações foram colhidas durante visitas domiciliares realizadas semanalmente por graduandos de medicina da Universidade Federal da Paraíba, mediante atividade curricular, durante o período de Setembro de 2008 a Julho de 2009. Resultados. Durante as visitas, os familiares relataram inúmeras dificuldades vivenciadas por eles, cujas principais são: angústia e impotência diante da situação vivida; preocupação com o futuro do familiar; sentimento de culpa; a grande dependência do doente em relação à família; tristeza, principalmente por parte da mãe, por não poder mais trabalhar nem completar os estudos; pessimismo, por não conseguir ver uma saída para os problemas enfrentados; necessidade de um maior esclarecimento sobre a doença mental; alguns constrangimentos em virtude do comportamento social do doente e preconceito.

Conclusão: Com esse trabalho, concluímos que não somente o portador de doença mental, mas também seus familiares, sofrem com as dificuldades e as poucas informações prestadas em torno desse tipo de doença. Desse modo, é importante que a família também possa contar com redes de apoio social para si, uma vez que ela é fundamental para o cuidado do portador de sofrimento psíquico.

EXPERIÊNCIA SOBRE AUTOMEDICAÇÃO EM FAMÍLIA DE COMUNIDADE CARENTE DA PARAÍBA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Larissa Lima do Vale

Autores: Larissa Lima do Vale, Angélica Ramos Lira, Cícero Faustino Ferreira, Daniela Santos Valença, Fabiana Flávia Pereira Neves

Instituição: Universidade Federal da Paraiba- Ufpb

Introdução: A automedicação consiste no consumo de um medicamento, sem prescrição médica, visando tratar ou aliviar sintomas ou doenças. Esta prática, tão comum atualmente, pode ser exercida quando se utiliza tanto remédios industrializados quanto caseiros. de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas, cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação, o que a torna um problema de saúde pública. Existem várias formas de se automedicar, como consumir um medicamento sem conhecimento médico, utilizar os remédios de algum familiar ou não obedecer à prescrição profissional, desrespeitando a dosagem, os horários e o período de tempo indicados.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo descrever a prática da automedicação exercida por uma família residente na comunidade Gervásio Maia- PB, bem como mencionar suas motivações.

Metodologia: Utilizou-se para o presente estudo o método qualitativo descritivo, na forma de relato de experiência, onde as informações foram colhidas durante visitas domiciliares realizadas semanalmente por graduandos de medicina da Universidade Federal da Paraíba, durante o período de Setembro de 2008 a Julho de 2009.

Resultados: Durante as visitas, a matriarca nos relatou que se automedicava freqüentemente, bem como administrava remédios aos filhos sem orientação médica. Os principais medicamentos utilizados eram analgésicos, que, por aliviarem os sintomas, faziam-na acreditar na não necessidade de ajuda profissional. Até mesmo quando os remédios eram prescritos por um médico, a mesma confessou não seguir a dosagem e os horários determinados. Além disso, a família cultivava uma horta em seu quintal, de onde retirava plantas que eram utilizadas, constantemente, com objetivos medicinais, pois acreditava que, em virtude de sua origem natural, não seriam prejudiciais. Vários foram os motivos da automedicação, entre eles: a insatisfação com o atendimento nos serviços de saúde, a falta de credibilidade na assistência que recebem, a necessidade de aliviar rapidamente um sintoma, a facilidade do acesso a medicamentos nas farmácias e o aconselhamento indevido de conhecidos que sentiram ou sentem os mesmos sintomas.

Conclusão: Se por um lado, a automedicação é importante para o indivíduo e para o sistema de saúde, evitando a congestão desnecessária dos serviços, por outro, a sua prática irracional pode acarretar problemas mais graves àquele que consome. Desse modo, resta claro que, para combater o uso indiscriminado de medicamentos, é preciso realizar campanhas que visem a orientar a população, além de melhorar a qualidade de atendimento, para que o usuário sinta segurança e vontade de procurar ajuda profissional.

EXPERIÊNCIA SÓCIO-EPIDEMIOLÓGICA NO CONTEXTO SOL NASCENTE JUNTO AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriana Modesto de Sousa

Autores: Adriana Modesto de Sousa, Antônio da Silva Matos, Luciano José da Silva, Patrícia Maria Fonseca Escalda

Instituição: Universidade de Brasília - Unb Campus Ceilândia

Introdução: Ao gestor de Saúde cabe analisar as necessidades de saúde em geral e de grupos, valendo-se de ferramentas epidemiológicas, conhecimentos das Ciências Biológicas, Humanas e Sociais. Sua prática é voltada para formular, implantar, organizar, orientar e avaliar ações em saúde visando melhorar a qualidade de vida e saúde. Para tanto, requer uma formação crítica e reflexiva atenta à realidade. O Curso de Gestão de Saúde ofertado pela FCE/UnB, visa desenvolver no educando estas habilidades valendo-se de atividades que promovam o contato com a realidade local e profissionais de saúde. Ações em Saúde como o PSF são de extrema relevância. Este, no âmbito do DF, ainda se configura como um desafio. Comunidades ainda vivem em situação de vulnerabilidade social e a ação dos agentes no Sol Nascente ? Ceilândia tem sido uma das alternativas para população. Experiências desta natureza desenvolvem no educando a capacidade de perceber a complexidade inerente à saúde, e a importância de seus diversos atores, corroborando para a inversão da lógica hospitalocêntrica. A experiência viabilizada pela Faculdade de Ceilândia em parceria com os ACS's do PS Nº 12 de Ceilândia pertencente à Secretaria de Saúde do DF possibilitou aos alunos conhecerem as especificidades da carreira, assim como conhecer na prática os conceitos de territorialização, prioridades e perfil epidemiológico, sendo, portanto, um grande suporte para a formação do profissional.

Objetivo: Conhecer o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde que atuam no Condomínio Sol Nascente ? Ceilândia correlacionando teorias e conceitos estudados à prática profissional.

Metodologia: Foram realizadas visitas de campo no Posto de Saúde e Condomínio Sol Nascente estabelecendo contatos com os ACS?s e comunidade integrando universidade/sistema permitindo aos alunos o conhecimento da dinâmica de trabalho destes por meio de palestras, roda de conversas e visitas domiciliares. As visitas ciceroneadas pelos ACS?s contaram com um roteiro de observação pré-estabelecido com a finalidade de não interferir na rotina dos ACS?s e ao mesmo tempo otimizar os resultados da pesquisa. Os alunos também tiveram contato com todo o material de expediente dos ACS?S desde os EPI, material de comunicação em saúde, até aqueles disponibilizados pelo Sistema de Informação da Atenção Básica.

Resultados: A partir das visitas foi possível conhecer a realidade da comunidade assim como a rotina de trabalho dos ACS?s, tal conhecimento será de grande relevância na formação daqueles que terão como missão planejar, implantar, organizar, orientar e avaliar ações de saúde, destacando necessidade de fomento à atenção básica.

EXPERIÊNCIAS DO PET-SAÚDE DA FAMÍLIA COMO CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Déborah Carvalho Cavalcante

Autores: Cássia Alexandrino Guedes, Déborah Carvalho Cavalcante, Majoí Dias do Prado,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Universidade Federal da Bahia,

A formação profissional e o cuidar em saúde vêm sendo (re) construído através de um currículo criativo e integrado, para tanto, alguns projetos foram criados com o intuito de construir um processo ensino-serviço-comunidade onde trabalhadores de saúde e universidade se envolvem num processo dinâmico e continuo, sendo denominados: PRO-SAÚDE e o PET-Saúde. Numa perspectiva de mudanças na formação profissional, os preceptores do PET-Saúde têm como principal função envolver os alunos no contexto dinâmico das USF num processo ensino-serviço-comunidade. O presente relato se propõe a apresentar as experiências vivenciadas com a preceptoria do PET-Saúde na Unidade de Saúde da Família (USF) Nelson Barros no município de Vitória da Conquista - BA, descrever as principais atividades desenvolvidas e discutir as mudanças ocorridas na unidade. Em Vitória da Conquista, o PET-Saúde iniciou em 2009, denominado PET-Saúde da família, numa parceria entre a Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) e Secretaria Municipal de Saúde. Os Preceptores são: médicos e enfermeiros da ESF, farmacêuticos e nutricionista do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), os Tutores são os professores e os bolsistas e voluntários são os alunos previamente selecionados. A USF Nelson Barros possui três equipes de saúde da família e participa do PET-Saúde desde 2009. No processo de trabalho, o envolvimento entre preceptores e bolsistas proporcionou mudanças que se revelaram em vários projetos. O caráter interdisciplinar das atividades e a maior cooperação e integração entre os diversos profissionais e estudantes, gerou ações criativas que contribuíram também para o crescimento profissional e acadêmico. Dentre os resultados estão: ?o Dia da Mulher? com atendimentos: citopatológico, auto-exame das mamas, consulta odontológicas, palestras educativas, grupos, atividades físicas; Grupo de gestante (mensal); Grupo de promoção da qualidade de vida tendo como público alvo hipertensos e diabéticos, onde são entregues glicosímetros para os diabéticos e distribuído um folder informando sobre o seu manuseio, ; Grupo de cuidadores, no qual são capacitados para prestar cuidados de promoção, prevenção e acompanhamento aos seus entes; o projeto ?Vivendo a melhor idade?, entre outros. Com a implantação do PET-Saúde em 2009 nesta unidade, várias mudanças foram vivenciadas, inicialmente á integração entre as Universidades UESB, UFBA e Secretaria Municipal de Saúde, no qual discentes, docentes e profissionais da estratégia de saúde da família (EAS) vêm trabalhando num processo ensino-serviço-comunidade saúde, contribuindo para mudanças reais no contexto de saúde-doença.

EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS NA ESF PET-SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA-PA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Igor Ricardo Dos Santos Côrrea

Autores: Lucialba Maria Silva Dos Santos., Elma Pinto Vieira, Giselle Cristina Dos Santos Burçãos, Igor Ricardo Dos Santos Côrrea, Claudia Daniele Tavares Dutra

Instituição: Ufpa, Sesau

A Estratégia Saúde da Família (ESF) vem se consolidando como uma estratégia valiosa, que busca aprimorar o funcionamento do SUS no contexto da elaboração e construção de novas práticas de saúde. Mais que isso, objetiva o rompimento com o modelo hegemônico de atenção à saúde, biomédico, que se mostrou incapaz de atender de forma eficiente às demandas da população. O estudo socializa a visão de acadêmicas de Enfermagem e Odontologia sobre suas vivências na ESF Mururé-Icuí-Guajará no município de Ananindeua no estado do Pará, proporcionadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET ? Saúde Ananindeua), e analisa a importância da participação ativa na comunidade para a formação acadêmica e profissional. O estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelas acadêmicas dos Cursos de Graduação em Enfermagem (IX semestre) e Odontologia (VII semestre) da Universidade Federal do Pará, no ESF Mururé, no período de março de 2010 a janeiro de 2011. No decorrer de aproximadamente 11 meses, percebemos que antes da nossa participação e colaboração ativa na ESF tínhamos pouco conhecimento acerca do funcionamento e efetividade dessa Estratégia. Constatamos a contribuição positiva da inserção do aluno de graduação nos ESF, visto que, os estudantes tornam-se conhecedores e potenciais modificadores da realidade. Além disso, o julgamento favorável dos usuários em relação à presença e colaboração dos alunos em atividades voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde torna-se um subsídio para a formação de profissionais críticos, com consciência da realidade social na qual está inserido e capacidade para desenvolver ações voltadas à prevenção, promoção e educação em saúde, ou seja, profissionais socialmente referenciados e comprometidos. do nosso ponto de vista, a formação dos futuros profissionais de saúde precisa ir além das práticas atuais e avançar no delineamento dos possíveis cenários sociais nos quais estarão inseridos os atuais estudantes, identificando as diferentes necessidades de saúde da população e ampliando o foco da formação profissional.

EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS EM SAUDE DA FAMILIA: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO DO NUTRICIONISTA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Olivia Maria Ferreira Schneider

Autores: Olivia Maria Ferreira Schneider, Byanca Moreno, Daniele Vasconcellos, Thais Valladão, Jessica Torres Dos Santos

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Instituto de Nutrição- UERJ

Introdução: Esta experiência integra-se ao Projeto de atenção integral à saúde de indivíduos, famílias e comunidade adscrita, do bairro de Vila Isabel (RJ) e adjacências, acompanhadas por equipe multidisciplinar do AMI / HUPE. Observou-se que a clientela é portadora de distúrbios ponderais, sobrepeso e obesidade aliados a doenças crônicas não transmissíveis como diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemias e outras. As dificuldades enfrentadas pelos profissionais e pacientes, para melhoria nutricional são inúmeras. A participação do nutricionista contribui para: praticar o exercício da escuta proporcionando a fala das pessoas; reconhecer seus conflitos, dificuldades e necessidades; estabelecer em conjunto parcerias buscando soluções, através da relação dialógica; socializar informações da área empoderando usuários e atualizando residentes que já atuam no ambulatório.

Objetivo: Elaborar e implementar ações de promoção e prevenção da saúde para adultos e idosos pertencentes às famílias cadastradas no ambiente da sala de espera. Metodologia As práticas educativas (conversas) em sala de espera seguem proposta participativa e interativa, seguindo Teoria da ação dialógica de Paulo Freire. Neste sentido os temas são discutidos oportunizando-se a fala das pessoas, percebendo os conhecimentos prévios sobre o estes. Em todo o desenvolvimento pretende-se estimular a melhoria da qualidade de vida; orientar para escolhas mais saudáveis; auxiliar no processo de conscientização sobre a saúde de forma global; empoderá-los para a gestão de sua própria saúde; estimular o crescimento e a apropriação da metodologia participativa pelos graduandos. Os materiais educativos utilizados são elaborados em conjunto professor e alunos e os temas apresentados tem relação com as doenças mais prevalentes no ambulatorio e também seguem sugestões dos usuários. O processo de avaliação é conjunto e constante, presente em toda prática. Resultados Estas conversas oportunizam o crescimento e a maturação dos graduandos em nutrição que se surpreendem ao vivenciar outras formas de fazer. Não só no campo do conhecimento científico incrementando as disciplinas da graduação, mas ajudando-os a experimentar a partilha de informações, de forma participativa, diferenciada, escutando, trocando, percebendo a essência da conversa, a importância da interação neste processo e visualizando a cada prática a importancia de seu papel no processo de conscientização dos indivíduos. É importante para todos o processo de elaboração dos materiais educativos pois oportuniza a criação e a pesquisa.

Conclusões: Este experimentar saudável estimula todos, a reconhecer-se parte do enredo e não necessáriamente ator principal, senhor do conhecimento. Estas vivências contribuem sobremaneira para a formação acadêmica e humana dos participantes ampliando o olhar em saúde.

EXTENSÃO DO APRENDIZADO DE ALUNOS DE MEDICINA ATRAVÉS DE VISITAS DOMICILIARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Amélia Barros Pettersen da Costa

Autores: Ana Amélia Barros Pettersen da Costa, Beatriz Helena Martins Lusvarghi, Paula Cristina de Freitas, Isabella Franchini Tornatore, Luiz Guilherme Lacerda Santos

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O centro Educacional Pacaembu é uma escola municipal da periferia da cidade de Uberaba-MG. Através da parceria com a Universidade de Uberaba, foram realizadas atividades educativas direcionadas à promoção da saúde, sendo estas elaboradas por acadêmicos do curso de medicina e aplicadas a crianças de 8 à 9 anos. Após interação de universitários e aprendizes em ambiente escolar, a próxima etapa foi conhecer melhor o meio em que estes últimos estão inseridos longe da sala de aula, a fim de ampliar a proposta de educação em saúde e conhecer melhor as variáveis que direta ou indiretamente interferem no bem estar e desenvolvimento destas famílias.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar as experiências adquiridas durante o período das visitas domiciliares. Estas, por sua vez, têm como objetivo estender o trabalho em educação em saúde, iniciado nas escolas, para dentro das famílias, visando prevenir doenças e promover saúde, além de contribuir para formação de acadêmicos da área de saúde. MATERIAIS E

Métodos: Foram visitadas as famílias de três alunos que mais se destacaram no ambiente escolar. Durante as visitas foi utilizada uma ficha, na qual se registrou informações adquiridas; folhetos sobre prevenção de doenças e promoção da saúde; além de esfigmomanômetro e estetoscópio para aferição da pressão arterial.

Conclusão: Através da visitas realizadas, pôde-se perceber a linha tênue que liga a família à escola, ou seja, um ambiente familiar que agrega princípios como tolerância e respeito, gera bons alunos em sala de aula e dentro da comunidade. Em contrapartida, a ausência dos preceitos básicos supracitados, tanto dentro de casa, como no interior da escola, favorece para a formação de alunos com baixo rendimento, os quais serão os desiludidos, criminosos e insalubres de amanhã.

FAMÍLIAS EM RISCO SOCIOECONÔMICO E CLÍNICO E O APOIO SOCIAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marilene Rivany Nunes

Autores: Marilene Rivany Nunes, Milce Burgos Ferreira, Semiramis Melani de Melo Rocha, Cleide Chagas da Cunha Faria, Isa Ribeiro Oliveira

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas-Unipam

Introdução: Uma proposta de promoção de saúde para uma comunidade deve considerar os determinantes ambientais, sociais e econômicos que se relacionam com a organização da família. A literatura demonstra que apoio social pode contribuir para o fortalecimento das estratégias de enfrentamento das famílias e promoção da saúde.

Objetivo: Identificar a relação entre condições de risco socioeconômico e clínico das famílias e os apoios sociais em comunidades atendidas pela Estratégia Saúde da Família.

Método: Pesquisa de campo, descritiva com abordagem quantitativa. Local: Unidade de Saúde da Família de um município do Estado de Minas Gerais. Amostragem: Aleatória simples, sem reposição, com estratificação para variável risco social e clínico. Participaram 59 famílias, sendo 8 baixo risco, 28 médio risco e 23 de alto risco.Foram entrevistados 164 membros de famílias , todos acima de 12 anos. Instrumento: Construiu-se um instrumento, com base na revisão de literatura com a finalidade de apreender a percepção dos membros das famílias sobre apoio social dentro das dimensões apoio instrumental, apoio emocional, apoio religioso e apoio familiar. As famílias foram categorizadas em tipos de risco socioeconômico e clínico, variando em uma escala de risco baixo, médio e alto. Os dados foram submetidos a estatísticas descritivas e comparados pelo teste Qui-quadrado (X2), adotando como nível de significância p ≤ 0, 05. Ética em pesquisa: O projeto foi submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, obedecendo às normas internacionais e legislação nacional. Resultados e Discussão: As famílias apresentaram 3, 25 membros, em média. As condições socioeconômicas e clínicas desfavoráveis apresentaram relação com presença do apoio instrumental (p=0, 05), sendo mais percebida em famílias de alto risco. Com relação à percepção do apoio religioso (p=0, 215)), emocional (p=0, 215) e familiar (p=0, 451), não há evidencias que estes estejam relacionadas ao risco socioeconômico e clínico o que sugere que diferenças socioeconômicas e riscos clínicos não interferem no valor atribuído a estes apoios. Há evidências da relação entre o apoio percebido de amigos e vizinhos (p=0, 015)) e grau de risco da família.

Conclusão: O conhecimento sobre a percepção de apoios sociais utilizado pelas famílias poderá capacitar o profissional de saúde para estabelecer estratégias de enfrentamento das condições de existência de para famílias em situações de risco socioeconômico e clínico, condição essencial para a promoção de saúde. Sugere-se investir em estudos com maior número de participantes para possibilitar generalizações e ampliar o conhecimento sobre a diversidade de apoios sociais possíveis para famílias vulneráveis.

FANTASIA E EDUCAÇÃO NA SAÚDE BUCAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maryanna Rezende de Oliveira Sousa

Autores: Maryanna Rezende de Oliveira Sousa, Valdeir Aparecido Vanderlei Lopes, Gisele Walter da Silva, Márcia Cristina Chita do Espírito Santo, Osvaldinete Lopes de Oliveira

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Benjamim Asato- Parque do Sol

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde tem como um dos seus objetivos a promoção de grupos de aprendizagem tutorial referente à área da Estratégia de Saúde da Família (ESF), permitindo aos acadêmicos participantes aproximar-se da realidade dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. Por meio do Programa é possível mapear tal realidade através do reconhecimento das necessidades da população, com a finalidade de traçar intervenções e melhorar a qualidade do atendimento. A saúde do idoso no Brasil tem gerado muita discussão, realçando a importância de adquirir dados sobre a qualidade de vida, a morbidade e o estado de saúde deste grupo. Isso implica em pensar na promoção da saúde e do bem-estar para todo o ciclo da vida, como base para um envelhecimento seguro e saudável, já que este momento da vida requer maiores cuidados com a saúde. Atendendo a esta demanda social, foi instituída em 1999 a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) para garantir a promoção da saúde numa perspectiva preventiva, buscando preservar a capacidade funcional, autonomia e a qualidade de vida desta população.

Objetivo: Apresentar as características e condições de saúde dos idosos da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Benjamin Asato. Trata-se de dados preliminares de uma pesquisa sobre qualidade de vida de idosos de Campo Grande-MS que está sendo conduzida por acadêmicos, tutores e preceptores do PET-Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Métodos: São dados epidemiológicos secundários obtidos a partir das fichas ?A? utilizadas pelos agentes comunitários de saúde das Equipes da Saúde da Família da UBSF, que foram tabulados e analisados por estatística descritiva.

Resultados: Foram analisadas as fichas de n=816 idosos (4, 8% da população da região estudada), sendo que 49, 76% são do sexo masculino e 50, 24% do sexo feminino, com idade média de 68, 9 anos. O analfabetismo foi observado em 20, 58% de toda a população investigada. Quanto a prevalência de doenças, verificamos que 57, 1% dos idosos são hipertensos, 10, 41% são diabéticos, 0, 85% possui câncer, 2, 45% possui algum tipo de deficiência, seja ela física, auditiva e visual e 3, 79% mental.

Conclusão: O índice de idosos nesta região é menor que a média brasileira que é de 9, 1%, com elevado número de analfabetos e hipertensos revelando a necessidade de intervenções nas áreas da educação e saúde. A continuação da pesquisa irá gerar informações mais detalhadas dessa população.

FASCIÍTE NECROSANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE CASO.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Garcia Eymael

Autores: Rafael Garcia Eymael, Renata Porto, Clarice Coruja,

Instituição: Fundação Universitária de Cardiologia - Estratégia Saúde da Família, Feevale

A fasciíte necrosante ou necrotizante é uma infecção bacteriana rara e grave que acomete o tecido subcutâneo e fáscia superficial e caracterizada por sua destrutividade e rápida progressão. Alguns autores a classificam em tipo I, quando causada por flora mista de anaeróbios e outras bactérias e tipo II, quando por Streptococcus do grupo A isolado ou associado a Staphylococcus aureus. Relatos recentes tem demonstrado aumento da frequência e gravidade desta infecção, especialmente as do tipo II. Fatores predisponentes incluem doenças crônicas (especialmente diabetes) e malignas, abuso de álcool, uso de drogas intravenosas, lesões de pele, úlceras crônicas, cirurgia e traumas. Neste relato apresentamos o caso de um paciente de 62 anos, morador da área de abrangência da ESF Vila Nova Ipanema, zona sul de Porto Alegre, RS. Atendido primeiramente na emergência de um hospital da região onde permaneceu internado para debridamento cirúrgico e antibioticoterapia, o caso foi levado ao conhecimento da equipe após alta para realização de curativos. Realizou-se acompanhamento médico e de enfermagem com curativos inicialmente diários, inclusive a domicílio, e posterior educação de familiar para continuidade dos mesmos. Feitos debridamentos regulares na unidade de saúde. Paciente sabidamente diabético, mas havia abandonado o tratamento da doença, com o acompanhamento regular foi reiniciado o mesmo e enfatizada a necessidade de controle do diabetes para a boa evolução da lesão. O quadro evoluiu favoravelmente com cicatrização por segunda intenção da lesão e controle do diabetes. Concluímos que a agilidade e acompanhamento regular da equipe de saúde, cuidado típico e possível apenas por se tratar de uma unidade de Saúde da Família foi imprescindível para a boa evolução do caso.

FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Mayara Arruda

Autores: Nubia Katia Teixeira de Souza, Sylvia Beatriz Cavalcante, Mayara Arruda, Rogerio Vieira, Neide Albuquerque

Instituição: Escola Superior Em Ciencias da Saúde

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais prevalente das doenças cardiovasculares, caracterizada por uma difícil adesão ao tratamento e por baixas taxas de controle. Por essa razão, é de extrema importância o enfoque na prevenção primária dessa doença, atuando principalmente na adoção de hábitos de vida saudáveis, uma vez que o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial, quando atuando isoladamente, é insuficiente para o controle adequado dos níveis pressóricos.

Objetivo: Avaliar a adesão ao tratamento de pacientes hipertensos de um centro de saúde.

Método: Estudo realizado segundo a Metodologia da Problematização, aplicando o Arco de Maguerez. Foram aplicados 46 questionários aos pacientes hipertensos assistidos pelo Centro de Saúde 04 de Riacho Fundo II, que abordavam questões referentes a hábitos de vida, tratamento medicamentoso e nível de informação dos pacientes acerca da HAS. Para avaliação do controle da pressão arterial, foi feita também a aferição da PA dos pacientes hipertensos no dia da aplicação do questionário.

Resultados: Observamos que 41, 30% dos pacientes encontravam-se na faixa etária de 46-60 anos. Quanto ao tratamento medicamentoso, 95% relataram fazer uso de medicamento anti-hipertensivo, sendo que 60, 86% fizeram uso do medicamento no dia da entrevista. 58, 68% dos pacientes informaram que sabiam ter hipertensão há mais de 5 anos, no entanto somente 44, 18% estavam em tratamento há mais de 5 anos. Em relação aos hábitos de vida, 59, 86% eram sedentários e 7% tabagistas. Em alimentação, 15% dos entrevistados referiram acrescentar sal aos alimentos prontos e 13, 95% ingeriam alimentos preparados com muito sal. Quanto às práticas educativas, 62, 79% informaram assisti-las, mas apenas 32, 14% participavam ativamente das mesmas. Em relação ao nível de conhecimento dos pacientes sobre a HAS, 51, 72% afirmaram não ter dúvidas sobre a doença, mas apenas 54, 54% responderam corretamente qual seria a pressão arterial ideal. Por fim, constatamos que 71, 07% dos pacientes estavam com hipertensão arterial (PA > 140/90 mmHg) no dia da aplicação do questionário.

Conclusão: O trabalho realizado permitiu identificar que o nível de informação dos pacientes sobre a doença, os hábitos de vida não saudáveis e a adesão ao tratamento medicamentoso são ainda aspectos que precisam ser melhor trabalhados, embora o portador de hipertensão seja o foco central desse processo, a adesão ao tratamento depende de um conjunto de fatores, que inclui o próprio paciente, o profissional de saúde e o sistema de saúde, pois observou-se que existe descontinuidade no fornecimento de medicamentos anti-hipertensivos e práticas educativas pouco eficazes na UBS.

FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DE MÃES ADOLESCENTES, PORTO ALEGRE/RS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Andrea Morais de Gusmão

Autores: Andrea Morais de Gusmão, Michele Marcon Gotardo, Lígia Braun Schermann,

Instituição: Programa de Pós-Graduação Em Saúde Coletiva (Ppgsc) da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra)

Na atualidade, vários programas governamentais estão destinados ao incentivo do aleitamento materno. No entanto, os mesmos ainda não foram suficientes para atingir as metas desejadas para amamentação, conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde. Vários são os fatores que determinam o sucesso do aleitamento materno, podendo a gravidez na adolescência ser considerada como um fator de risco. O presente estudo procurou estimar a prevalência de aleitamento materno exclusivo e fatores associados em bebês de até quatro meses, nascidos de mães adolescentes de 14 a 16 anos em Porto Alegre/RS, no ano de 2009. Trata-se de um estudo analítico com delineamento transversal, sendo um subprojeto da pesquisa: ?Fatores associados à gestação na adolescência: Um estudo de casos e controles com jovens de 14 a 16 anos em Porto Alegre. RS? desenvolvido pelo PPGSC da ULBRA, Canoas e financiado pelo CNPq. O instrumento utilizado foi um questionário estruturado com questões sócio-demográficas, psicossociais e perguntas específicas sobre amamentação, bem como informações contidas na Declaração de Nascidos Vivos (DN). Os dados apresentados são parciais, relativos a 127 adolescentes puérperas (30% do total). O banco de dados está sendo construído pelo programa Teleform, com escaneamento dos questionários e posterior migração dos dados para o pacote estatístico SPSS 18.0 for Windows. Foi realizada análise descritiva da distribuição das variáveis dependentes e independentes na população estudada (freqüência, média, mediana e desvio-padrão) e utilizado o teste de qui-quadrado para verificar as associações entre as variáveis estudadas e a amamentação exclusiva, sendo o nível de significância adotado de até 0, 05. Das 127 adolescentes estudadas, 39 (31%) amamentam seus bebês exclusivamente ao peito, 51 (40%) amamentam de forma não exclusiva e 37(29%) não amamentam. Dentre os fatores associados, encontrou-se que, das 90 mães que amamentam seus bebês, aquelas que amamentam exclusivamente não trabalham fora do lar, enquanto que todas (7) das que não amamentam exclusivamente o fazem (p=0, 017). Ainda, menos mães que amamentam exclusivamente (34%) percebem seu bebê como fácil de cuidar do que mães que não amamentam exclusivamente (66%, p=0, 046). A prevalência de amamentação exclusiva nesta análise parcial situa-se abaixo da encontrada para a população brasileira (51%) em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 2009. Os fatores associados, embora parciais, podem contribuir no entendimento das vulnerabilidades para a amamentação exclusiva na população estudada.

FATORES ASSOCIADOS AO SUCESSO TERAPEUTICO DO NÚCLEO DE COMBATE AO TABAGISMO NCT/SBS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ricardo Larroyed de Oliveira

Autores: Ricardo Larroyed de Oliveira, Elisabeth Maria Nardelli de Oliveira, Adalgisa Pacheco Dos Santos Lima,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Bento do Sul - SMS/Sbs

Introdução: O Ministério da Saúde define como eixo central do tratamento do tabagismo as intervenções cognitivas e o treinamento de habilidades comportamentais, visando à cessação e a prevenção de recaída. Em casos específicos pode ser utilizado um apoio medicamentoso, o qual consiste no uso de antidepressivos e/ou da terapia de reposição da nicotina. A abordagem psicológica é realizada em sessões de grupo, porém o tratamento é individual. O conhecimento prévio de fatores relacionados ao sucesso ou insucesso terapêutico pode auxiliar na evolução do programa, de modo a aumentar as taxas de abstinência e evitar as recaídas.

Objetivo: Avaliar os fatores associados ao sucesso terapêutico do tratamento do fumante.

Metodologia: Estudo retrospectivo dos pacientes atendidos no Núcleo de Combate ao Tabagismo de São Bento do Sul, durante o período de abril a dezembro de 2010. O tratamento foi avaliado considerando-se o perfil do tabagista e o uso ou não de apoio farmacológico.

Resultados: do total de 103 pessoas atendidas, 63% atingiram o sucesso terapêutico, 3% recaíram e 34% não pararam de fumar por insucesso ou abandono do tratamento. Todos os fumantes participaram da terapia de grupo, porém com frequência variável. A participação em três ou mais sessões foi significativamente associada com o sucesso terapêutico (p<0, 0001). Proporcionalmente, os homens atingiram maiores taxas de abstinência (78%) do que as mulheres (56%; p=0, 0467). O número de tentativas prévias (p=0, 7544), escore de Fagerström (p=0, 2144); quantidade de cigarros consumidos por dia (p=0, 1033); anos de tabagismo (p=0, 7095) e a idade de início do tabagismo (p=0, 1506) não estavam estatisticamente associados com maiores chances de sucesso. Entre as pessoas que pararam de fumar, o ganho médio de peso foi de 0, 584 quilogramas, não sendo significante a diferença com os que continuaram fumando (0, 186; p=0, 3195). A maioria dos fumantes (96%) utilizou alguma forma de apoio medicamentoso. Destes, 60% conseguiram parar de fumar durante o período de acompanhamento. A utilização de medicamentos esteve associada a maior chance de sucesso (p=0, 0229). Porém, somente o adesivo de nicotina mostrou-se efetivo no tratamento (p<0, 0001). A bupropiona e a goma de nicotina não aumentaram as taxas de abstinência durante o período de acompanhamento.

Conclusão: A maior chance de sucesso do tratamento foi associada, significativamente, com o uso da medicação e da participação nas sessões de grupo. O medicamento que se mostrou mais efetivo foi o adesivo de nicotina, independente do tempo de utilização.

FATORES DE RISCO PARA AS QUEDAS DE IDOSOS NOS DOMICÍLIOS EM UBS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Alba Lucia Dias Dos Santos

Autores: Alba Lucia Dias Dos Santos, Juliana Sanchez Marcondes, Carolina Gioia Monteiro, Christian SPina de Mattos, Camila Pucci Borghi

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid

Introdução: As quedas ocorridas durante as fases de envelhecimento estão relacionadas com fatores biológicos, doenças e causas externas. Elas ocorrem em decorrência da perda total do equilíbrio postural, podendo estar relacionada à insuficiência súbita dos mecanismos neurais e osteoarticulares envolvidos na manutenção da postura. A queda entre idosos possui um significado muito relevante, pois podem levá-los à incapacidade, injúria e morte. Têm sido verificados nos serviços de emergência dos EUA que as quedas são eventos responsáveis por 70% das mortes acidentais ocorridas em pessoas com idade acima de 65 anos. Embora seja evidente o aumento do evento queda entre a população idosa, a literatura gerontológica e geriátrica brasileira têm efetuado poucos estudos epidemiológicos sobre este assunto.

Objetivo: Investigar os fatores de risco da quedas em idosos nos domicílios. MÉTODOLOGIA Foram realizadas visitas domiciliares para o preenchimento de fichas que continham questões sobre a infra-estrutura da casa, e análise sobre número de quedas, gênero e suas conseqüências no último ano. A entrevista foi realizada com 28 idosos com idade de 60 anos ou mais, residentes na área de abrangência da UBS Jardim Cumbica I.

Resultados: Foram avaliados 28 idosos com idade de 60 anos e mais, sendo que 75% pertenciam ao gênero feminino e 25% ao masculino. A análise dos questionários indica que os maiores problemas foram tapetes sem o material antiderrapante, tanto nos banheiros (78, 5%) como nos quartos (82, 2%). Quanto a limpeza com produtos escorregadios, em 57, 2% das casas eram utilizados. Em relação ao piso no exterior das casas (quintal e condomínios) observou-se pouca condição de segurança (pisos e tapetes escorregadios e presença de objetos) em 46, 5% das casas. Quanto ao número de quedas ocorridas no ultimo ano foram em número de 10, sendo 5 com conseqüências mais sérias (fratura de antebraço, fêmur, luxação de cóccix, dedo e tornozelo). As conseqüências de quedas para os idosos, são físicas, porém acima de tudo psicológicas, acarretando em mudanças, muitas vezes permanentes, em suas vidas.

Conclusões: O número de quedas no último ano se mostrou elevado para a população estudada, sendo maior no gênero feminino, tendo consequências graves como fraturas, justificando a criação de programas de intervenção e orientação. A falta de tapetes antiderrapantes se mostrou como principal fator de risco de queda

FATORES DE RISCO PARA O CANCER DE MAMA: CONHECIMENTO DE MULHERES CEGAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Geórgia Maranhão Dantas

Autores: Cibely Freire de Oliveira, Inacia Sátiro Xavier de França, Alexsandro Silva Coura, Luziana Maria Ribeiro Sales, Geórgia Maranhão Dantas

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba, Faculdade Integradas de Patos - Fip, Universidade Federal de Campina Grande

Introdução: O conhecimento dos fatores de risco para o câncer de mama despertam a preocupação das mulheres e induzem o auto cuidado, imprescindível para a detecção precoce do câncer de mama (CM), uma vez que os índices estão elevados e não existe prevenção. Nesse contexto, investigou-se o conhecimento das mulheres com deficiência visual (DV), a cerca dos fatores de risco. OBJETIVO Analisar o conhecimento de mulheres com DV em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, realizada por entrevista semi-estruturada objetivando identificar o conhecimento das mulheres a cerca da temática. Desenvolvido em Campina Grande-PB, entre fevereiro e outubro de 2010, com população composta por pessoas com DV que frequentavam o Instituto dos Cegos do município da pesquisa. Foram entrevistadas 15 mulheres com DV, maiores de idade, com função cognitiva normal e que aceitaram participar. A análise se deu por Análise de Conteúdo com respostas padronizadas e organizadas em categorias temáticas. Aspectos éticos e legais foram respeitados baseando-se nas diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados: Ao indagarmos o conhecimento das mulheres a cerca dos fatores de risco para o câncer de mama, destacamos: ?Não sei nada, nunca ouvi falar sobre e nunca fui ao ginecologista? (Participante Lírio); ?Não sei tenho muitas dúvidas a respeito? (Participante Orquídea); ?Na verdade não sei de nada só vou ao ginecologista de 6 em 6 meses, faço exames de sangue e fisioterapia, mas não sei de nada disso.? (Participante Girassol). As falas possibilitou-nos inferir que essas pessoas têm necessidades específicas que demandam atendimento em saúde e desenvolvimento de habilidades nas áreas de orientação e técnicas especiais de auto-cuidado. Constamos ainda através das falas que os profissionais encontram-se despreparados para atender a demanda, negligenciando cuidados necessários, como o ensino do auto-exame, preconizado pelo documento do Consenso para o Controle do Câncer de Mama.

Conclusões: O estudo mostrou o insuficiente conhecimento das mulheres com DV, impossibilitando a detecção precoce conforme preconizada pelo Ministério da Saúde. Possibilitou-nos evidenciar a precariedade da assistência prestada e a desqualificação dos profissionais envolvidos. A realidade encontrada diverge do recomendável e, as necessidades de educação em saúde são intensas. Urge a necessidade de reformulações das políticas públicas e capacitações profissionais de modo a garantir ações educativas que visem à capacitação das mulheres para o reconhecimento dos fatores de risco de forma a motivá-las a realizar o auto-exame das mamas.

FATORES LIGADOS À ADERÊNCIA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA/CF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun

Autores: Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun, Elisa Gouvêa Bogossian,

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Ufrj

Introdução: A hipertensão arterial é doença prevalente nas sociedades e no âmbito da atenção primária. Seu controle é difícil, principalmente por não adesão ao tratamento, às medidas gerais, como dieta e prática de exercícios, envolvendo mudanças no modo de vida. Resultados preliminares mostraram, em uma CF urbana do Rio de Janeiro, 88, 15% de adesão aos medicamentos, 50% à dieta e 28, 94% à atividade física regular. Apenas 56, 7% dos pacientes estavam controlados. Um estudo mais aprofundado nesta Unidade investigou variáveis que poderiam ter contribuído para estes resultados.

Objetivo: Avaliar a influência do sexo, idade, tempo de diagnóstico, controle, presença de efeitos colaterais do tratamento e de co-morbidades em pacientes com hipertensão arterial, acompanhados em uma CF.

Metodologia: Estudamos a aderência ao tratamento de 83 usuários, cadastrados recentemente, em uma CF. Os pacientes hipertensos foram selecionados ao acaso e o instrumento de avaliação, questionário estruturado, previamente validado, foi aplicado por alunos do curso médico da UFRJ, treinados para não influenciarem as respostas. Foram avaliados: aderência à dieta, controle de peso, prática e regularidade de exercícios físicos e uso adequado de medicamentos. Foram considerados aderentes os pacientes que responderam seguir a prescrição sempre ou quase sempre e não aderentes aqueles que afirmaram às vezes, raramente ou nunca. Os pacientes foram divididos de acordo com o sexo, faixas etárias (< 40, entre 41 e 50, entre 51 e 60 e > 60 anos), com o tempo de diagnóstico (< 12, entre 12 e 60 e > 60 meses), com o controle (PA>140x90mmHg), com a presença ou não de efeitos colaterais da medicação e co-morbidades. Os números de respostas foram comparados entre os grupos pelo teste do qui-quadrado (p<0, 05).

Resultados: Em relação ao sexo, as mulheres foram mais aderentes tanto à dieta quanto aos exercícios físicos e medicamentos, embora esta diferença não tenha sido significativa. Quanto à idade, houve maior aderência aos exercícios físicos regulares, entre os idosos (maiores de 60 anos) em relação aos demais. Não houve diferenças significativas entre os grupos em relação ao tempo de diagnóstico, controle da pressão, presença de co-morbidades ou efeitos colaterais da medicação.

Conclusões: Os resultados, embora preliminares em pacientes recém cadastrados, confirmam a dificuldade na adesão às medidas gerais no tratamento da hipertensão arterial e controle da doença. O fato de que idosos tenham aderido melhor aos exercícios físicos parece estar relacionado à existência de grupos de caminhada dirigidos especificamente a esta faixa etária, organizados na CF.

FATORES LIGADOS A SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO AOS HIPERTENSOS EM UM PSF: RESULTADOSPRELIMINARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luciana de Moura Leite

Autores: Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun, André Luis Costa Ennes, Luciana de Moura Leite, Isabella de Miranda Guimarães, Fernando Simas Dos Santos

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A hipertensão arterial (HAS) é uma das doenças de maior prevalência mundial (estimada em 20% da população adulta) e é importante fator de risco para doenças cardiovasculares. Por ser uma doença de evolução crônica, o seu tratamento depende da aderência e acompanhamento médico prolongados, estando estes intimamente ligados a satisfação ao atendimento destes usuários ao serviço de saúde. Estudo anterior em uma unidade urbana de população carente, localizada em uma comunidade recentemente pacificada na Zona Sul do município do Rio de Janeiro, onde o serviço de PSF (Programa de Saúde da Família) fora instalado a menos de um ano, demonstrou uma satisfação de 87, 76%.

Objetivo: Este estudo, embora ainda em seguimento, visa analisar os fatores que porventura possam ter influenciado a satisfação destes usuários com o PSF.

Métodos: Foram selecionados, aleatoriamente, 49 pacientes do PSF do Pavão-Pavãozinho-Cantagalo, com o diagnóstico de hipertensão arterial, que responderam o questionário previamente validado envolvendo questões sobre a satisfação do atendimento da unidade, com os profissionais de saúde e com relação ao tratamento. Foram avaliados os fatores: sexo, faixas etárias, controle pressórico, tempo de diagnóstico da doença e presença de efeitos colaterais ao tratamento. Foram computadas todas as respostas nas diversas opções, sendo considerados satisfeitos os pacientes que responderam estarem extremamente satisfeitos ou bastante satisfeitos e não satisfeitos aqueles que afirmaram estarem mais ou menos, muito pouco e nada satisfeitos.

Resultados: Observou-se que a satisfação predomina no sexo feminino (67, 44%) versus 32, 56% no sexo masculino, em pacientes acima de 50 anos de idade (65, 1%), naqueles com bom controle da pressão arterial (53, 3%), naqueles com maior tempo de doença - acima de 60meses - (53, 49%) e naqueles que não apresentaram efeitos colaterais à medicação. Porém, os resultados não foram estatisticamente significativos.

Conclusão: Os resultados confirmam os dados da literatura, necessitando confirmação em parcela mais expressiva da comunidade com vistas à validação dos resultados.

FATORES RELACIONADOS À ADESÃO A VACINA INFLUENZA ENTRE IDOSOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: João Marcus Oliveira Andrade

Autores: João Marcus Oliveira Andrade, Débora Santos Rocha, Edilene Oliveira Amaral, Frederico Marques Andrade,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros, Universidade Estadual de Montes Claros, Universidade Estadual de Montes Claros, Universidade Estadual de Montes Claros,

Todos os anos, a Influenza e suas complicações são responsáveis por excesso de hospitalizações, mortes e gastos com serviços de saúde no Brasil. A vacinação contra Influenza é a principal forma de prevenir e reduzir a morbidade e mortalidade associadas à doença entre os idosos. Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo identificar os fatores que influenciam a adesão à vacinação contra Influenza nos idosos assistidos por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Montes Claros - MG. Trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa. Este estudo foi desenvolvido com 139 idosos com idade mínima de 60 anos. Os dados foram coletados nas residências dos sujeitos da pesquisa por meio de um questionário contendo questões fechadas e semi-abertas. O software SPSS (Satistical Package for the Social Sciences) 16.0 for Windows subsidiou a análise dos dados, servindo à construção de tabelas e gráficos. Os resultados evidenciam um predomínio de mulheres na população pesquisada (76, 3%; n=106), estado matricial casado (39, 6%; n=55), ensino fundamental (61, 9%, n=86) e média de idade de 70 anos. Acerca do conhecimento sobre a vacina antigripal 94, 2% (n=131) dos idosos informaram conhecer a vacina, sendo mencionados por 68, 3% (n=95) a importância da mesma como medida de prevenção da Influenza. 38, 8% (n=54) dos idosos entrevistados receberam orientações através da ESF, revelando um baixo índice de orientação. O ACS aparece como a principal fonte de orientação, citado por 63% (n=34) dos sujeitos da pesquisa. A televisão e os vizinhos são meios importantes para divulgar a vacinação. 77, 7% (n=108) dos idosos receberam a vacina no ano de 2010; o fato da vacina prevenir contra a Influenza foi mencionada como principal motivo de adesão (43, 5%; n=47). Por sua vez, os que não receberam a vacina em 2010 atribuíram o medo como principal motivo para a não-aceitação (29, 0%; n=9), seguido pela opção desnecessidade (12, 9%; n=4). Espera-se que esses resultados permitam a formulação de estratégias de forma a contribuir para uma maior adesão à vacinação contra influenza, garantindo a plenitude da cobertura vacinal na população idosa, bem como o desenvolvimento de ações de sensibilização desta população acerca da importância advinda do uso da vacina antigripal na terceira idade. O conhecimento dos fatores associados à vacinação é importante na medida em que pode embasar ações tanto para o esclarecimento dos benefícios da vacina quanto para o aumento da cobertura em subgrupos da população idosa e em localidades específicas.

FAVORECIMENTO DA LINGUAGEM ORAL EM CRIANÇAS PEQUENAS: AÇÃO GRUPAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tatiane Martins Jorge

Autores: Tatiane Martins Jorge, Lúcia Dantas Giglio, Aline Cristina Pacheco,

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,

Introdução: A primeira infância é uma etapa decisiva para o desenvolvimento da linguagem infantil, sendo uma fase adequada para a estimulação precoce. Assim, são importantes intervenções de estimulação da linguagem junto a crianças e pais.

Objetivo: Apresentar o desenvolvimento e os resultados de um grupo de favorecimento da linguagem oral em uma Unidade de Saúde da Família de Ribeirão Preto/SP.

Metodologia: Este trabalho baseia-se em descrição de experiência.

Resultados: No segundo semestre de 2010, estagiárias do curso de graduação de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto avaliaram seis crianças com idade média de dois anos. Estas crianças apresentavam atraso na aquisição da linguagem e história familiar e ambiental que não favoreciam o processo de aquisição e desenvolvimento da oralidade. Como estratégia, foi proposto aos pais, após discussão com a equipe, um grupo semanal de estimulação da linguagem oral com duração de 50 minutos por encontro, no qual as crianças seriam estimuladas pelas estagiárias por materiais lúdicos e, simultaneamente, em outra sala, os pais receberiam orientações sobre a aquisição e o desenvolvimento da comunicação. A estimulação das crianças ocorreu a partir de atividades lúdicas que representassem situações de vida diária. Foram dispostos colchonetes no chão em um espaço livre da Unidade, sobre os quais foram colocados os brinquedos. No total, foram realizados sete encontros dos quais participaram, em média, três crianças por encontro. Nos dois primeiros encontros, algumas crianças tiveram uma resistência em interagir com as estagiárias e com as crianças, sendo que as demais apresentaram atenção conjunta com as estagiárias e com as atividades simbólicas, mas não se inter-relacionaram. Estas também produziram raramente onomatopéias e verbalizações não-articuladas. Nos encontros finais, foram obtidos resultados satisfatórios, pois as crianças compartilhavam da mesma atividade, o que não foi observado anteriormente, e tiveram aumento do número de produções verbais, produzindo mais onomatopéias e verbalizações não-articuladas. Os pais foram orientados pelas estagiárias quanto ao desenvolvimento e aquisição da linguagem por folhetos explicativos que continham figuras e linguagem acessível, assim como foram dadas orientações a partir das dúvidas que surgiram. As crianças permanecerão em acompanhamento fonoaudiológico periódico para estabelecer a evolução da linguagem oral e, se necessário, será realizada outra intervenção terapêutica.

Conclusão: A estratégia terapêutica de grupo de estimulação de linguagem oral teve seu objetivo alcançado com a evolução das crianças envolvidas e com realização da orientação aos pais, suprindo a demanda da Unidade e promovendo a saúde.

FENÔMENO DE LÚCIO - RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tatiana de Freitas Damé

Autores: Tatiana de Freitas Damé, Cláudia Silbermann, Luis Antônio Benvegnú,

Instituição: Residencia Em Medicina da Família E Comunidade de Santa Rosa

TATIANA DE FREITAS DAMÉ; Cláudia Silbermann; Luis Antônio Benvegnú PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE. SANTA ROSA, RS. Programa de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade - Santa Rosa

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, crônica, causada pelo Mycobacterium leprae com tropismo por pele e nervos periféricos. O Fenômeno de Lucio, também conhecido como eritema necrosante tem ocorrência rara no Brasil , é uma variante do estado reacional hansênico tipo 2, provavelmente mediado por imuno-complexos e caracterizado por lesões cutâneas necrosantes e graves.

Objetivo: Enfatizar a importância da atuação do médico de família e comunidade na busca e identificação de doenças como a hanseníase.

Metodologia: Trata-se do relato de caso de um paciente com hanseníse virchoviana sem tratamento prévio que apresentava lesões cutâneas há mais de 10 anos com períodos de melhora e piora, tendo sido tratado inúmeras vezes para erisipela. Tinha lesões características do Fenômeno de Lucio, com presença de necrose e ulcerações, principalmente nos braços e pernas abaixo dos joelhos, necrose importante no quinto dedo da mão esquerda, que posteriormente evoluiu com amputação, ainda contribuíram para o diagnóstico a madarose distal das sombrancelhas e o infiltrado difuso da face e lobo de orelha. No exame histopatológico apresentava células parasitadas por bacilos álcool-ácido resistentes e o resultado da baciloscopia foi positivo.

Resultados: Foi inciado tratamento multibacilar com melhora importante do quadro em duas semanas e cicatrização das lesões.

Conclusão: O caso relata a situação de muitos pacientes com hanseníase no nosso país, com longa evolução, diagnósticos errôneos e tratamentos inadequados, pois apesar de ser uma doença prevalente em nosso meio, percebe-se deficiência diagnóstica presente, devendo ao médico, principalmente da Atenção Básica, estar capacitado a identificar precocemente .

FERRAMENTAS DE INTERNET: UMA INOVAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andréia de Andrade Dias

Autores: Andréia de Andrade Dias, Filipe Velasques Machado,

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso, Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso,

Introdução: O uso da Internet para promover a Educação em Saúde é uma nova e inovadora ferramenta na área de Saúde da Família (SF), ainda que venha sendo cada vez mais utilizada. Essa tecnologia vem sendo explorada na construção de blogs, perfis do Orkut, e do Facebook, entre outros elementos da área da informática com o tema SF. Assim, os autores desse trabalho utilizaram desses instrumentos para sua prática cotidiana.

Objetivos: Consolidar a Internet como mecanismo potencial da disseminação de conhecimentos entre os profissionais e todos os atores do processo de construção de rede de informações em SF; esclarecer a comunidade sobre informações de promoção da saúde e atividades realizadas; estimular a continuidade dos grupos com os profissionais e comunidade; construir novas maneiras de compartilhar informações, vivências, dúvidas, experiências e inovações em SF.

Metodologia: Relato da experiência da utilização de blogs, perfis do Orkut e do Facebook idealizados por dois médicos de Equipes de Saúde da Família diferentes e específicas do município de Teresópolis, RJ, como instrumentos de comunicação em saúde, desde suas implantações, em 2009, até o presente momento. A atualização é variável, conforme a demanda dos serviços e determinada para cada ESF. Resultados e Discussão: Os instrumentos virtuais utilizados por esses médicos possibilitaram a existência de um novo espaço de disseminação de informações. Há discussão permanente, divulgação de notícias, compartilhamento de vídeos, slides, links para outros sites de saúde e troca de conhecimentos importantes para a SF. Os blogs funcionam como identidades específicas de cada uma das ESF em questão. As divulgações de ações feitas pelos blogs e pelos perfis do Orkut e do Facebook revelam aumento da participação das respectivas comunidades nas atividadesdas das respectivas equipes, consolidando uma nova forma de Educação Permanente, além de terem proporcionado um novo espaço de integração social entre os membros das equipes e destes com a população.

FICHA DE RISCO SOCIAL: AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA COMO NORTEADOR EM SAÚDE BUCAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luis Antonio Cherubini Carvalho

Autores: Luis Antonio Cherubini Carvalho, Márcia Walter Freitas, Eliseth Roncaglia,

Instituição: Associação Saúde da Familia - Asf

Introdução: Os princípios do SUS são as bases que norteiam as diversas ações, representando os valores a ser constituída pelo sistema. A princípio da equidade diz-se tratar de forma desigual os desiguais, ou seja, dar mais a quem precisa.De acordo com a Portaria nº 648/06 ficou definido as características do processo de trabalho da Saúde da Família, entre elas destacamos a programação e implementação das atividades segundo critérios de risco à saúde, priorizando solução dos problemas de saúde mais freqüentes. As diretrizes da política nacional de saúde bucal aponta que a atuação da equipe de saúde bucal (ESB) não deve se limitar exclusivamente ao campo biológico ou ao trabalho técnico-odontológico, mas permitir a abordagem do indivíduo como um todo, atenta ao contexto sócio econômico cultural no qual ele está inserido. Diante disto a Associação Saúde da Família (ASF) desenvolveu um instrumento de risco social para a tomada de decisões quanto à forma de convocação para tratamento odontológico da população da área de cobertura pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), objetivando, com isto, seguir o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos:O objetivo deste trabalho é avaliar a eficácia do instrumento Ficha de Risco Social aplicado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde Jardim Santa Fé, utilizados pela equipe de Saúde Bucal como norteador para a seleção das famílias para o tratamento odontológico.

Metodologia: Foi entregue a cada ACS a Ficha de Risco Social para a identificação do risco das famílias residentes em sua micro área, solicitando informações sobre critérios ambientais, sócio econômicos, biológicos e odontológico. Para cada item foi determinada uma pontuação e a soma dos scores representaria o risco a qual a família estaria exposta, classificando-as em: baixo, médio ou alto risco. Foram convocada para triagem quatro famílias por micro área, em todas as faixas etárias, levando-se em consideração esta classificação. Os resultados encontrados foram analisados e comparou-se a classificação do risco social com as condições de saúde bucal das famílias selecionadas para triagem, tentando assim se verificar sua eficácia.

Resultados: Foram examinadas 133 pacientes, sendo que 65, 5% apresentaram alto risco a cárie. Para as manifestações periodontais 53, 5% apresentaram alterações necessitando de acompanhamento clínico; enquanto 62, 3% necessitavam de algum tipo de prótese.

Conclusão: Diante dos resultados apresentados fica evidente a eficácia do instrumento Ficha de Risco Social como norteador para tomada de decisões em Saúde Bucal.

FICHA E ACOMPANHAMENTO DA POPULAÇÃO DE RUA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eunice Emiko Kishinami

Autores: Silvia Aparecida Cisi Tannus, Edjane Maria Torreão Brito, Vera Lucia Martinez Manchini, Silvana Kamehama, Eunice Emiko Kishinami

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução: O Município de São Paulo, com 11 milhões de habitantes, possui um significativo contingente de pessoas em situação de rua e alta vulnerabilidade social. Em resposta ao desafio de promover a atenção em saúde a esta população, a SMS implantou a Estratégia Saúde da Família (ESF) Especial para o atendimento às suas singularidades. A partir da experiência das equipes de ESF Especial foi identificada a necessidade de desenvolver um instrumento que contemplasse informações específicas para o cadastramento e acompanhamento. Assim, por iniciativa da Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) Centro Oeste, em consonância com a SMS e CRS Sudeste, foi elaborada a ?Ficha E?. OBJETIVO Relatar a elaboração de um novo instrumento - Ficha E - para aprimorar a coleta de informações para cadastramento e acompanhamento dos moradores em situação de rua e alta vulnerabilidade.

Metodologia: A ficha A de cadastro das famílias da ESF mostrou-se incompleta para o cadastro e acompanhamento da população em situação de rua, havia a necessidade de incorporar novas informações para subsidiar a assistência. Neste contexto, a assessoria técnica de Informação e Saúde da Família da CRS Centro Oeste, em consonância com a SMS e CRS Sudeste desenvolveu um novo instrumento denominado ?FICHA E? com a inclusão de informações como: Dados Cadastrais: apelido; posse de documentos; local de moradia antes de ir para a rua. Monitoramento: tempo de estadia na rua; endereço onde passa o dia e onde dorme; onde costuma se alimentar; ocupação atual; se utiliza banheiro - em que local; estado de conservação do vestuário; posse de animais. Vínculos Familiares: se mantém contato com a família e se deseja aproximação - com qual familiar Contatos Familiares: com quem mora Situação Cadastral: ativo ou inativo Indicadores de vulnerabilidade: Doenças e condições referidas ou observadas Ações e Encaminhamentos.

Resultados: A adoção deste novo instrumento tem possibilitado a qualificação da coleta de informações e a adequação dos processos de trabalho e intervenções das equipes, aproximando a assistência da realidade desta população. O desafio atual é o aprimorar o sistema de informação da SMS no sentido de subsidiar ações efetivas quanto à questão da vigilância à saúde e duplicidade de informações, considerando o perfil itinerante desta população.

Conclusões: O desafio de implementar ações de saúde para grupos populacionais singulares demanda dos gestores iniciativas para a adequação de instrumentos de trabalho para qualificação da assistência.

FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: A VISÃO DOS ESTUDANTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Sabrina Dantas Sabry

Autores: Sabrina Dantas Sabry, Maria Lívia Alexandre Facó Bezerra, Lucianna Leite Pequeno,

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A Atenção Básica abrange ações em saúde a nível individual e coletivo, enfocando a promoção, a proteção e manutenção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação. O fisioterapeuta, aos poucos, destaca- se como agente multiplicador de saúde na atenção básica. Os currículos dos cursos de fisioterapia existentes no Brasil priorizavam a ação curativa em detrimento do modelo assistencial vigente, dificultando sobremaneira a inserção do fisioterapeuta na Saúde Pública.

Objetivo: Investigar a percepção dos discentes do curso de Fisioterapia da UNIFOR sobre a Fisioterapia na Atenção Básica.

Metodologia: Tratou-se de um estudo qualitativo com 25 discente inseridos em uma Unidade Básica de Saúde da Secretaria Executiva Regional VI em Fortaleza-Ceará, no período de março a abril de 2010. Utilizou-se a Análise Temática como procedimento de interpretação e análise dos dados.

Resultados: Percebeu-se, durante a realização das entrevistas, a dificuldade dos estudantes em falar sobre a atuação da Fisioterapia na atenção básica. Os alunos, de uma forma geral se mostraram desinteressados em atuar na área da saúde coletiva, proporcionando ainda mais o desconhecimento sobre as suas possíveis intervenções, inclusive no NASF. Acredita-se que na fisioterapia há uma falta de clareza sobre o objeto de trabalho que favorece as indefinições do campo de atuação do profissional, parecendo estar voltado para uma pequena parcela do objeto: a doença e suas seqüelas. Este problema se reflete no perfil acadêmico do fisioterapeuta, favorecendo que muitos alunos estejam voltados apenas para o processo de recuperação. A construção de competências para a Atenção Básica em saúde prevista nas Novas Diretrizes Curriculares Nacionais se configura como elemento fundamental na formação e inserção dos fisioterapeutas na saúde coletiva. A graduação em seu papel formador deve proporcionar condições para que o estudante possa desenvolver suas capacidades e alcançar as competências necessárias. portanto formação não pode continuar omissa a este novo campo de atuação e de estágio, preparando realmente seus egressos para uma atuação em todos os níveis de atenção. O fazer fisioterapêutico, mesmo o menos complexo exige saber e o saber-fazer, pois toda práxis exige um sujeito bem preparado, capaz de pensar e atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no SUS.

Conclusão: Os resultados deste trabalho comprovam a necessidade de não limitar as discussões da Fisioterapia na Atenção Básica Algumas questões surgem ao término deste estudo, outras deverão surgir nas rodas de discussão e na reflexão da própria prática fisioterapêutica na saúde coletiva.

FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA FAMÍLIA SOB OPTICA DE REDIDENTES FISIOTERAPEUTAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Gabrielle de França Ferreira

Autores: Luana Gabrielle de França Ferreira, Gilvania Melo da Rocha, Michelle Vicente Torres,

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O Núcleo de Apoio à Saúde da Família foi criado com objetivo de apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviço bem como ampliar sua abrangência e escopo de ações buscando maior resolutividade. Uma equipe NASF é responsável por no máximo vinte ESF tendo estas adscritas uma média de 3.000 habitantes. Destaca-se pelo apoio matricial, tecnologia de gestão, que é um suporte assistencial e técnico-pedagógico às equipes de referência com ações intersetoriais e interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação, cura, humanização de serviços e educação permanente em saúde.

Objetivo: Destacar as principais demandas fisioterapeuticas e ações na atenção básica.

Metodologia: Relato de experiência de residentes fisioterapeutas inseridos na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, UESPI, Teresina-PI. A caracterização das possíveis demandas fisioterapeuticas foi realizada durante o processo de territorialização e diagnóstico em saúde dos territórios Planalto Uruguai, Satélite e Vila Bandeirantes do município de Teresina entre os meses de agosto e novembro de 2010. O levantamento foi feito por meio de entrevista com agentes comunitários de saúde (ACSs) das ESF e consulta das Fichas A do Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB). Na etapa seguinte ocorreu planejamento em saúde dos territórios sendo estruturados a assistência domiciliar e projetos voltados para ciclos de vida, condição e doenças referidas de forma interdisciplinar. Em cada projeto houve ações específicas do fisioterapeuta com foco na promoção em saúde e prevenção de doenças.

Resultados: Detectou-se 170 potenciais casos de assistência domiciliar incluindo crianças, seqüelas de Acidente Vascular Encefálico e doenças ou condições com limitação funcional. Vale ressaltar que a assistência domiciliar do NASF é feita em situações extremas e de forma compartilhada em as ESF. Observou-se também um número importante de gestantes (181 casos), hipertensos (2286 casos) e diabéticos (599) que são focos de intervenção fisioterapeutica voltada para ações de promoção de saúde, prevenção e reabilitação. Diante do exposto a categoria de fisioterapia propôs realizar assistência domiciliar buscando a colaboração de cuidadores no manejo por meio de capacitação; formar grupos de idosos, hipertensos e gestantes para realização de atividades de promoção de saúde com temáticas pertinentes a cada condição referida e prática corporal como condicionamento cardiovascular, treino de equilíbrio e mobilidade, redução da hipoatividade para melhorar qualidade de vida.

Conclusão: A demanda fisioterapêutica na atenção básica é expressiva tendo este profissional que buscar estratégias para ampliar a oferta da assistência sem prejudicar o suporte técnico-pedagógico atribuição do NASF.

FISIOTERAPIA/NASF: EXPERIÊNCIA PARA COMPLEMENTAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO GRUPO DE CAMINHADA .

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Michelle Lisidati Franchini

Autores: Michelle Lisidati Franchini,

Instituição: SPdm- Associação Paulista Para O Desenvolvimento da Medicina,
Introdução- Hoje as práticas fisioterapêuticas podem ser desenvolvidas em todos os âmbitos de atenção à saúde, assim seu processo de trabalho na Atenção Primaria de Saúde (APS) vem quebrar o paradigma de ser uma profissão apenas reabilitadora. E o Ministério da Saúde cria a portaria 154 de 24 de janeiro de 2008 os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da APS e dentre as ocupações está o fisioterapeuta e uma das ações de responsabilidade da reabilitação no NASF são ações de promoções de saúde que propiciem a melhoria da qualidade de vida da comunidade como atividades físicas e práticas corporais. Objetivos - A prioridade que será relatada refere-se a experiência da fisioterapia/NASF na Estratégia Saúde da Família (ESF) para complementação e qualificação do Grupo de Caminhada da Unidade Básica de Saúde (UBS) Iaçapé, Supervisão de Saúde Vila Prudente-Sapopemba, organizado pela ESF, objetivando capacitar, orientar e dar suporte aos profissionais inclusive os agentes comunitários de saúde (ACS), para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento da Caminhada e Atividades Físicas. Metodologia - O grupo foi iniciado em Dezembro de 2008, com a responsabilização, coordenação e execução de 3 ACS. O grupo é realizado todos os dias (das 7 as 8 hs) no Clube da Comunidade - (CDC) Madalena, onde se inicia com uma caminhada de 40 minutos e depois 20 minutos de exercícios de alongamentos, variando a participação de 30 à 40 usuários. Em Julho de 2010 o NASF começou a participar do grupo com a ajuda técnica da Fisioterapeuta uma vez por semana. Foram feitas ações de qualificações do grupo, como educação permanente em saúde aos técnicos, ACS e a população, foram introduzidas novas séries de exercícios de alongamentos, exercícios respiratórios, treino de equilíbrio e palestras educativas ESF/NASF (1x/mês) para a comunidade com materiais de apoio. Focando no auto-cuidado (individual e coletivo).

Conclusão: Concluímos que a ESF/NASF vem apresentando resultados positivos com as capacitações de educação permanente em saúde aos técnicos e ACS, melhora do índice de aderência dos usuários ao grupo e a integração dos mesmos na comunidade junto a ESF , melhora do cuidado com o corpo e melhora da independência funcional . Assim a fisioterapia no NASF vem buscando complementar e qualificar o trabalho da ESF atuando de forma compartilhada para que se alcance a plena integralidade do cuidado biopsicosocial dos participantes.

FONOAUDIOLOGIA NO PROCESSO DE PREVENÇÃO À DISFAGIA COM A COZINHA ALTERNATIVA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda de Freitas Correa

Autores: Fernanda de Freitas Correa,

Instituição: SPdm - Sociedade Paulista de Desenvolvimento da Medicina,

Introdução: O desperdício dos alimentos como talos, folhas e cascas acontece na população brasileira em grande quantidade devido à falta de hábitos e informação nutricional. A saúde da população fica cada vez mais vulneráveis às doenças e sujeita a um excesso de uso de medicação para combatê-las. A cozinha alternativa vem com o intuito de modificar esse quadro utilizando as ?sobrar? dos alimentos (talos, cascas e folhas) que são riquíssimos em nutrientes. A diminuição da ingestão de alimentos mais duros e firmes pode ocasionar uma diminuição na força muscular de línguas, lábios, bochechas resultando em uma má mastigação que poderá acarretar em outras doenças funcionais como a disfagia e alterações sensoriais. Diante desta situação criamos um grupo em conjunto com a Equipe de Saúde da Família para trabalharmos com o reaproveitamento desses alimentos adequando a mobilidade e tonicidade dos músculos faciais e mastigação.

Objetivo: Promover a reorganização dos músculos faciais utilizando a cozinha alternativa. Metodologia Encontro semanal com usuárias da UBS Parque São Lucas, com idades acima de 50 anos e até 15 pessoas. Preparamos um prato culinário explicando suas propriedades nutricionais e adequamos alguns exercícios miofuncionais de mobilidade e tonicidade de língua, lábio, bochecha. Na degustação trabalhamos com a mastigação. Resultados Após o inicio do grupo conseguimos os relatos verbais de usuárias referentes a melhora na mastigação, a diminuição dos engasgos e sensação de saciedade por desenvolver uma mastigação mais eficaz. A conscientização referente ao reaproveitamento dos alimentos e aumentos de valores nutricionais que promove uma qualidade de vida e bem estar às pessoas.

Conclusão: Durante esses anos de existência do grupo e com a participação da fonoaudióloga semanalmente conseguimos realizar a reeducação alimentar nas casas dos usuários. Os exercícios miofuncionais reduziram as queixas em relação aos engasgos, tosses e restos de alimentos que ficavam parados na região da mandíbula muitas vezes ocasionados pela diminuição da sensibilidade desta região. A participação ativa da comunidade e as trocas de saberes são fundamentais para a qualidade de vida principalmente na terceira idade.

FORMAÇAO DA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE - UNB.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Roney Vargas Barata

Autores: Roney Vargas Barata, Ana Clara de Souza Nunes, Julia Horita Moherdaui, Camila Vieira Magalhães, Arthur Bernardo Gurgel Fernandes

Instituição: Universidade de Brasilia

Introdução: A criação de ligas acadêmicas por si só não é um fato novo, entretanto o que difere essa liga é que ela caminha em um movimento contra hegemônico, ao propor que o membro desenvolva habilidades básicas como saber se relacionar com a população, desenvolver habilidades e dinamizar o trabalho em uma equipe multiprofissional e compreender as particularidades do processo saúde/doença bem como o meio onde está inserido esse ser humano. Ao contrario do movimento observado na maioria das ligas acadêmicas, que busca simplesmente a especialização precoce. Nesse cenário surge LASFAC (Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade) na Universidade de Brasília(UnB), a qual comemora um ano de fundação.

Objetivo: Permitir o desenvolvimento de habilidades básicas ao medico generalista, criar um cenário de pratica nos serviços de atenção básica de forma continua e suprir carências derivadas de um currículo antigo. Descrição da

Experiência: A criação dessa liga na Universidade de Brasília tem certa relevância histórica, pois é mais um passo na retomada dos objetivos inicias da faculdade de Medicina da UNB proposto em sua fundação, pelo professor Lobo, que infelizmente foram se perdendo ao longo do tempo. Hoje a universidade apresente apenas algumas disciplinas de saúde coletivas, com idas a campo reduzidas ou mesmo ausentes. Na metade de 2009, começaram as atividades da liga acadêmicas que consistem em aulas expositivas, idas a campo semanalmente em pequenos grupos para acompanhamento de vistas domiciliares e outras atividades que são acordadas com os membros do serviço de acordo com as demandas dele. Esse primeiro momento consiste ainda em visitas de ambiência, conhecer melhor essa comunidade carente vitimizada pela violência e a pobreza que há na região do Itapoa DF. Ao mesmo tempo cheia de vivencias humanas, de valores e saberem, que talvez a academia não consiga ensinar

Resultados: Os resultados estão surgindo, pois permitiu uma aproximação entre os estudantes da universidade e o serviço, permitindo uma troca de saberes entre a comunidade, os profissionais de saúde e os estudantes de forma mais permanente, e não pontual como em geral ocorre na relação entre universidade e serviço. Conclusões ou hipóteses: É ainda o inicio dessa jornada para o fortalecimento da medicina de família e comunidade, é necessário despertar o aluno para o valor dessa vivencia e certamente a melhor forma e unir a dedicação, a vontade política associado a um possível cenário de praticas.

FORMAÇÃO DO ACOMPANHANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL EM SÃO PAULO/SP

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Cecilia Martins Ribeiro Corrêa

Autores: Maria Cecilia Martins Ribeiro Corrêa, Bárbara Souza Nunes Biolcati, Debora Cristina Gavira Marques, Elaine Guimarães Martins, Leila Maria da Silva

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SMS Organização Social Associação Saúde da Família

Introdução: Considerando a profusão de práticas clínicas desenvolvidas no território com atuação do agente comunitário ou acompanhante de saúde somando os pressupostos do SUS acreditamos ser importante divulgar experiências de formação oferecidas a estes profissionais. Por ocasião da implementação do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência (A.P.D.) pela Secretaria de Saúde do Município de São Paulo em parceria com a Associação Saúde Família a equipe multiprofissional priorizou a formação continuada dos acompanhantes e o mapeamento do território como ação inicial para implantação deste programa na região de São Miguel Paulista. Os resultados observados motivaram a divulgação dessa experiência.

Objetivo: Compartilhar experiências relativas à capacitação de profissionais, com foco na produção de saúde no território junto ao deficiente.

Metodologia: A capacitação aconteceu durante um mês, para isso utilizamos cinco abordagens diferentes. Uma refere-se ao mapeamento do território como apropriação do espaço de atuação, os acompanhantes construíram um mapa onde identificaram as organizações formais e informais de saúde, educação e lazer. Para alinhar teoricamente a equipe e formar os acompanhantes optamos pela leitura e discussão dos temas: o Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência, o SUS, Saúde e Doença - visão dos diferentes conceitos, PSF, NASF, Genograma e sua Utilização, Deficiência Intelectual, Deficiências Adquiridas e Congênitas, Desinstitucionalização, Inclusão social e Cultura da Diversidade. Considerando que a atuação desse profissional ocorre na comunidade abordamos nas dinâmicas de grupo: a importância da escuta, da empatia, da ética no relacionamento interpessoal e do pertencimento a uma rede social. Também assistimos a filmes que proporcionaram discussões relevantes como: sexualidade, família, estigma, institucionalização, inserção social, autonomia, vínculo e confiança. Implementamos nessa ocasião a Oficina de Mosaico de Papel com objetivo de propiciar a experiência de construção de um espaço comum de trabalho e convivência e possibilitar acesso ao imaginário do grupo sobre a pessoa com deficiência intelectual.

Resultados: Observamos o valor dessa formação através das condutas dos acompanhantes junto ao usuário no território, da ampliação de sua visão sobre a deficiência intelectual, da construção de certo sentimento de pertença relativo à equipe. Percebemos também a valorização do território, o reconhecimento dos recursos existentes e da importância da articulação da rede de apoio social.

Conclusões: Oferecer formação aos acompanhantes anterior a sua prática com usuário mostrou-se essencial. Pré-conceitos e conceitos foram compartilhados e aprimorados e condutas aperfeiçoadas favorecendo o desenvolvimento do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência.

FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO- ANOS 2000: CONTRIBUIÇÕES DAS POLÍTICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Grazielli Fabiana Gava

Autores: Grazielli Fabiana Gava, Fernanda de Oliveira Pereira, Millianne Alves Machado, Maria Cristina Pinto de Jesus, Sueli Maria Dos Reis Santos

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: as profundas e importantes modificações no cenário político-social brasileiro ocorridas na década de 1990, no âmbito da saúde e educação trouxeram para os anos 2000 avanços na formação de profissionais da área de saúde, especialmente do enfermeiro.

Objetivo: compreender a vivência dos coordenadores do curso de graduação em enfermagem em relação às alterações dos currículos, no período 2000 a 2009 e analisar as contribuições das políticas de saúde e educação para a definição das alterações curriculares e operacionalização do ensino de enfermagem na universidade.

Método: o estudo foi realizado em uma universidade do interior de Minas Gerais, a partir da abordagem da fenomenologia social. Obtiveram-se os depoimentos de quatro coordenadores do curso por meio de entrevistas abertas realizadas em 2010, com as seguintes questões norteadoras: como se deu a discussão, organização e implementação do currículo do curso de enfermagem na universidade, na primeira década dos anos 2000? Fale de sua experiência, avanços e obstáculos enfrentados e suas expectativas.

Resultados: a vivência dos coordenadores se mostrou permeada de resistências às mudanças curriculares por parte dos docentes do Curso de Graduação em Enfermagem, o que dificultou a incorporação dos princípios do Sistema Único de Saúde e dos novos paradigmas da educação brasileira. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde constituíram-se em importantes oportunidades de articulação entre docentes, estudantes e profissionais do serviço no planejamento e execução de ações de saúde no âmbito das Unidades de Atenção Primária à saúde.

Conclusões: Mesmo a partir de um processo lento, a comunidade acadêmica criou oportunidades de adequar o currículo da graduação em Enfermagem às novas exigências do Sistema de Saúde e princípios pedagógicos e participou efetivamente de programas e políticas que passaram a estimular e apoiar a mudança no ensino na área de saúde, a partir de 2005. Palavras-chave: Enfermagem; Ensino Superior; Currículo; Pesquisa Qualitativa

FORMAÇÃO MÉDICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: A PERCEPÇÃO DISCENTE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vinicius Rocha Patricio

Autores: Vinicius Rocha Patricio, Filipe Velasques Machado, Andréia de Andrade Dias, José Roberto Bitencourt Costa, Rosane Rodrigues Costa

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos- Unifeso

Introdução: A reforma do setor saúde vem desenvolvendo-se no Brasil e na maioria dos demais países da América Latina desde meados dos anos 80. Atualmente percebe-se a necessidade de modificações no processo de trabalho, na gestão e na formação de recursos humanos com críticas ao aparelho formador, concentrando-se na área da educação médica. Neste sentido as novas demandas sociais que se descortinam perante o Sistema de Saúde requerem redefinições de sua lógica operacional e consequentemente uma nova readequação dos modos de ensino que melhor atendam aos interesses e carências de seus serviços. Desta forma a concepção do mundo, as relações sociais e de qual e como o conhecimento deve ser gerado para o egresso das escolas médicas devem ser redimensionados. O médico ainda se mostra despreparado para exercer seu trabalho na perspectiva da saúde como condição biopsicosocioambiental, e como prestador do cuidado integral e equânime. Nesse contexto, a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem figura-se como eixo educacional de uma medicina mais próxima da sociedade tendo o Sistema Único de Saúde -SUS- como co-participante neste processo, através da Atenção Básica ou das Unidades Básicas de Saúde da Família -UBSFs- , que segundo as Diretrizes Curriculares devem receber os graduandos logo nas primeiras séries do curso. O Centro Universitário Serra dos Órgãos -UNIFESO- em Teresópolis RJ implantou em 2004 um projeto de mudança curricular em seu curso Médico. Foi instituído em sua grade curricular as Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem, no caso a Aprendizagem Baseada em Problemas -ABP- e a inserção de graduandos de Medicina em UBSFs desde os primeiros períodos.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi de identificar e analisar a percepção do graduando de medicina do UNIFESO sobre sua inserção na UBSF como cenário de prática e aprendizagem.

Metodologia: Foi procedida uma pesquisa qualitativa com alunos do quinto período deste Curso a partir da Técnica de Analise de Conteúdo com a criação de categorias.

Conclusão: Os resultados demonstraram que as atividades nas UBSFs possuem uma impressão negativa na formação médica dos entrevistados devido à desorganização e à necessidade de um preceptor local, embora os mesmos reconheçam a que esta inserção possibilita uma integração entre a teoria e a prática. Sugere-se um melhor planejamento entre a UBSF e a Instituição com o objetivo de integrar o ensino-serviço-comunidade e a criação e identificação de um preceptor no local.

FORMAÇÃO PROFISSIONAL E COMPETÊNCIAS PARA ATIVIDADES UTILIZANDO ABORDAGENS FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Márcia Maria Pereira Rendeiro

Autores: Márcia Maria Pereira Rendeiro, Cristine Vieira, Clarissa Dos Passos Pinto,

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública/Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro,

O projeto Telessaúde Brasil, constitui-se como estratégia ímpar e uma ferramenta para a educação permanente dos profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS), possibilitando o aumento da qualidade do cuidado, e maior efetividade do atendimento clínico. O objetivo do trabalho foi avaliar a relação entre a formação especializada do profissional na área de Saúde Pública e Coletiva e sua percepção em desenvolver atividades utilizando abordagens familiar e comunitária. Durante a fase de implantação deste Projeto no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2008 e 2009, foram aplicados formulários, com questões abertas e fechadas, a todos os profissionais dentistas cadastrados. Os dados foram analisados quanto a freqüência, percentual e pelo teste do qui-quadrado, empregando o programa SPSS® (17.0.1). 66 formulários foram analisados e a média de idade foi de 31, 43 (±6, 347) anos, sendo 44 (66, 7%) do sexo feminino. Quanto a abordagem familiar, 66, 7% dos entrevistados relataram sentir-se capacitados em realizar entrevistas familiares, 65, 1% consultas individuais com abordagem familiar, e apenas 30% intervenções terapêuticas familiares em situações de APS. No que diz respeito a abordagem comunitária a maioria dos entrevistados relataram não se sentir capacitados em realizar as atividades de diagnóstico de saúde da comunidade/indicadores de saúde (38, 1%), execução de ações comunitárias (47, 6%) e avaliação da implementação e do impacto das intervenções (34, 9%). Não houve diferença estatisticamente significante entre ter especialização em Saúde Pública e Coletiva e se sentir capacitado para desenvolver ações familiares e comunitárias ao nível de significância de 5% ou 0, 05. Concluiu-se que ter especialização profissional em Saúde Pública e Coletiva não interfere no desenvolvimento das atividades de abordagem familiar e comunitária nos itens que foram analisados. Nesse sentido, o Projeto Telessaúde Brasil é uma importante ferramenta que pode auxiliar profissionais especializados ou não na promoção de uma atendimento de qualidade na atenção básica, reduzindo os custos, o deslocamento, e promovendo a qualificação profissional.

FRATURA DE FÊMUR EM PACIENTE GERIÁTRICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valéria de Fátima Souza

Autores: Valéria de Fátima Souza,

Instituição: Núcleo de Geriatria E Gerontologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais-Nugg/Fcufmg. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte-PBH.,

J.S.B, 91 anos, do lar, semi dependente para as AVD?s instrumentais e independente para as AVD?s básicas. Portadora de HAS. Em março de 2008 apresenta queda com fratura de fêmur e úmero direitos é hopitalizada no HPS. A família procura o médico da ESF que entra em contato por escrito com a ortopedia daquele hospital e inicia um bom contato entre os dois profissionais. A idosa é submetida a tratamento cirúrgico no fêmur. Ao retornar para o domicílio a ESF já estava pronta para o desafio: evitar as complicações de fratura de fêmur em idoso. É iniciada a fisioterapia, cálcio e vitamina D3, mantida a anticoagulação IM e mudança de decúbitos de 2/2 horas. As visitas se revezam entre os componentes da equipe. A medicação é cuidadosamente adequada as necessidades apresentadas pela paciente evitando-se a iatrogenia e cada detalhe observado no estado físico e psicológico da paciente é discutido na reunião de equipe. As decisões e recomendações são posteriormente repassadas aos familiares que estão sempre dispostos a cooperar. Cada mês que passava considerávamos uma vitória, quando concluímos o sexto mês sabíamos que a chance de haver complicações já haviam diminuído drasticamente. Conclusão  A geriatria na ESF nos fornece instrumentos valiosos ao nosso trabalho, diminuindo ou minimizando alguns agravos a doença do idoso.  A integração, responsabilidade, ética e uma boa comunicação dentro da ESF são extremamente importantes para o êxito do nosso trabalho.  O suporte familiar presente e eficaz, acreditando no trabalho sério dos profissionais da ESF se propondo a seguir todas as orientações tem um valor inestimável para a recuperação do paciente.  Esse é um dos casos de sucesso que nos dá incentivo a continuar na árdua caminhada de promover a saúde no nosso País!

FUNCIONALIDADE DE IDOSOS OCTAGENÁRIOS PARTICIPANTES DE CAMPANHA DE VACINAÇÃO SAZONAL 2010

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Michele Lacerda Pereira Ferrer

Autores: Michele Lacerda Pereira Ferrer, Daniele Lixandrini, Thaís Salles Oliveira,

Instituição: Universidade São Francisco (Usf)

Objetivo: Identificar os diferentes níveis de capacidade funcional dos idosos acima de 80 anos participantes da campanha de vacinação sazonal em Bragança Paulista-SP no dia 09 de Maio de 2010.

Método: Os idosos foram selecionados após um processo de aleatorização da amostra (1 a cada 10 idosos vacinados foi entrevistado). Desta amostra que contou com 412 idosos com 60 anos ou mais, foram identificados 47 idosos com mais de 80 anos, que foram o objeto desta pesquisa. O inquérito foi composto por 10 questões com características socioeconômicas, doenças crônicas referidas, saúde bucal, uso e acesso à serviços de saúde, hábitos de vida, indicadores de fragilização, Escala de Atividades de Vida Básica (KATZ), Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária (LAWTON), Mini Exame do Estado Mental (MMSE) e Escala de Depressão Geriátrica (GDS).

Resultados: A amostra foi composta de 47 indivíduos com idade mínima de 80 anos e idade máxima de 94 anos, sendo a idade média de 83, 33 anos (± 3, 55 anos). Os participantes foram predominantemente do sexo feminino (53, 2%). Com relação aos problemas de saúde a hipertensão arterial foi a doença crônica relatada de forma mais freqüente, sendo encontrada em 63, 8 % da amostra, seguido de cardiopatias (40, 4%), catarata (40, 4%), doenças reumáticas (38, 3%), problemas de coluna (38, 3%), diabetes mellitus (23, 4%). Os resultados também mostraram que as quedas foram freqüentes em 34% dos idosos com maios de 80 anos. Quanto à funcionalidade, na Escala KATZ observou-se que os idosos (74, 4%) mostraram-se independentes nas atividades funcionais de vida diária e autocuidado, sendo a tarefa mais relatada como dificuldade para realização a continencia vesical. Na escala de atividades instrumentais de vida diária de LAWTON os idosos mostraram ter maior dificuldade nas tarefas de viajar sozinhos (76, 5%), trabalhos domésticos (72, 3%) e fazer compras (53, 2%). A Escala de Depressão Geriátrica mostrou que 72, 3% (n=34) não apresentavam nenhum sinal de depressão e apenas 2, 2% (n=1) apresentou sinal de depressão severa(escore maior de 10 pontos na GDS). No Mini-Exame do Estado Mental a amostra apresentou uma média de 19, 91 pontos (± 7, 13).

Conclusão: Os resultados mostraram que os idosos com mais de 80 anos do municipio de Bragança Paulista apresentam boa capacidade funcional na realização das AVD, com dificuldade mais observada na tarefa de continência. Apresentaram dificuldades em AIVDs em relação a viagens, compras e realização de trabalhos domésticos. Demonstraram também uma boa capacidade cognitivae a indicação da feminilização da velhice.

FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMILIA: DESPRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO NA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Joao Batista Cavalcante Filho

Autores: Joao Batista Cavalcante Filho, Jerzey Timoteo Ribeiro Santos, Caroline Castanho Duarte, José Santos Souza Santana,

Instituição: Fundação Estatal Saúde da Familia - Fesf-Sus

Na pesquisa Saúde da Família no Estado da Bahia, realizada em 2009 pela EPSM/NESCON/FM/UFMG, encontrou-se uma situação de precariedade das relações de trabalho que compromete o desenvolvimento da estratégia de saúda da família (ESF) no estado. O estudo diagnosticou que cerca de 82% dos profissionais médicos da estratégia possuem contratos precários e que em um ano, cerca de 50% das equipes da Bahia sofrem a rotatividade deste profissional. Quanto aos direitos trabalhistas dos profissionais, apenas 1/3 recolhem INSS para a aposentadoria, menos de ¼ recebem 13° salário e menos de 1/5 tem direito à licença remunerada. Esta situação acaba por gerar desestimulo, e principalmente, compromete a assistência à saúde do cidadão. A maioria dos municípios não consegue, isoladamente, manter a regularidade do funcionamento da estratégia. Saem perdendo os municípios mais pobres, que por vezes recorrem á irregularidades quanto à Lei de Responsabilidade Fiscal e ao teto remuneratório municipal para atrair e fixar profissionais. A Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) foi criada em 2009 pelo SUS- Bahia. É uma instituição pública, co-instituida por 69 municípios podendo ter a participação dos outros 348 municípios baianos, além dos governos estadual e federal. Sua proposta foi aprovada na maior conferencia estadual de saúde que a Bahia já teve, como ?uma das alternativas de gestão para o SUS Bahia?. Esta resposta interfederada do SUS Bahia permitiu a construção democrática de um Plano de Empregos, Carreira e Salários, contemplando mobilização, distribuição, formação, avaliação e remuneração dos trabalhadores concursados. Com a realização do concurso em 2010, deu-se inicio á primeira carreira de nível estadual da estratégia de saúde da família do país. O início dos trabalhos em gestão compartilhada com os municípios baianos se deu em agosto de 2010. A gestão compartilhada e interfederada visa desprecarizar e qualificar o trabalho, afastar a disputa predatória por profissionais e permite ganhos de escala na busca de soluções, inclusive de infra-estrutura, para o conjunto dos municípios. O concurso contou com mais de 22 mil inscrições para categorias relacionadas à ESF, assistência e gestão. Hoje, são mais de 200 profissionais concursados, contratados sob a égide da Consolidação das Leis Trabalhistas no setor público, no intuito de qualificar, expandir, desprecarizar e interiorizar a ESF na Bahia. A FESF SUS está em constante expansão. Realizará outro concurso para a categoria médica no primeiro semestre de 2011 e tem por meta duplicar o numero de municípios contratualizados até o inicio de 2012.

GÊNERO E SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVAS PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Aiane Mara da Silva

Autores: Aiane Mara da Silva, Maria Isabel Silva,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Santa Juliana-Mg/ SMSsj-Mg, Universidade Estadual de Campinas-SP/ Unicamp-SP,

Introdução: A violência doméstica contra mulher é cercada pelo silêncio e pela dor já que, além das questões de gênero e emocionais, fatores múltiplos são justificados para que as vítimas sejam repetidamente agredidas, tecendo um contexto social complexo e um grave problema de saúde pública. Embora, grandes avanços sociais tenham ocorrido como a Lei Maria da Penha de 2006, a necessidade de políticas públicas, programas de acolhimento às vítimas e a capacitação dos profissionais da área da saúde ainda são pontos que merecem ser discutidos, elaborados e melhor executados.

Objetivo: Diante disso, esse trabalho tem por intuito principal levantar os registros e a metodologia de atendimento às vítimas de violência doméstica nos serviços de saúde.

Metodologia: Para tanto, tendo como base uma revisão bibliográfica sobre o tema, no período de Janeiro a Julho de 2010, foram analisados dados numéricos como os de incidência de denúncias, a faixa etária predominante das vítimas, classe social, óbitos, encaminhamentos, métodos de abordagem e atendimentos.

Resultados: Nos dados analisados e já publicados, as evidencias de subnotificação chamam atenção em virtude da omissão por parte das mulheres ou pelo despreparo da equipe de saúde frente a essas situações. Conclusões/Hipóteses: Nesse contexto, nota-se a relevância da capacitação profissional e humanista das equipes de Saúde da Família, uma vez que mais próximas à comunidade têm maior possibilidade de vínculo com a vítima, prestando-lhe o primeiro acolhimento. Assim sendo, tais dados evidenciam a necessidade da elaboração de protocolos assistenciais para o atendimento a essas vítimas de violência doméstica (física, emocional ou de outras ordens) e, ressalta a importância de capacitações dos profissionais que, inseridos nesse contexto, podem proporcionar uma assistência integral, digna e de qualidade nos serviços públicos de saúde. Palavras-chave: Saúde Coletiva - Política Pública - Violência Doméstica - Gênero.

GENOGRAMA E ECOMAPA: ABORDAGEM COM ADOLESCENTES DE FAMÍLIAS DE ALTO RISCO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Jacqueline Gonçalves Paiva

Autores: Jacqueline Gonçalves Paiva, Nicole Geovana Dias Carneiro, Josina Nogueira Tannús, Débora de Oliveira Santos, Renata Nogueira Tannus

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia - Ufu, Universidade Federal de Pernambuco - Ufpe, Prefeitura Municipal de Uberlândia

Introdução: A adolescência é a etapa de transição da infância para a idade adulta e envolve um conjunto amplo de transformações físicas, psicológicas e sociais. Nessa etapa, a família desempenha um papel fundamental na formação do adolescente, sendo responsável por propiciar os vínculos e aportes afetivos, além dos subsídios necessários ao desenvolvimento e ao bem-estar de seus componentes. O conhecimento de sua estrutura, composição, como os membros se organizam e interagem entre si e com o ambiente, os problemas de saúde, as situações de risco, os padrões de vulnerabilidade, através do genograma e do ecomapa é vital para o planejamento do cuidado à saúde do adolescente.

Objetivo: compreender a estrutura de famílias com adolescentes na faixa etária considerada de risco, bem como suas necessidades internas e sociais, utilizando o genograma e o ecomapa devido à importância desses instrumentos para a proposição de estratégias de saúde da família e da comunidade.

Metodologia: aplicação de questionário semi-estruturado por quatro acadêmicas dos cursos Medicina, Psicologia e Biomedicina e uma preceptora (médica da UBSF) dirigido a quatro famílias de alto risco cadastradas na micro-área 4 da Unidade Básica de Saúde da Família Jardim das Palmeiras II, Uberlândia-MG, entre o período de novembro de 2009 a julho de 2010, e que continham em seu núcleo adolescente entre a faixa etária de 10 a 14 anos.

Resultados: o genograma possibilitou detalhar a estrutura e o histórico familiar, fornecendo informações sobre os vários papéis de seus membros e das diferentes gerações que compõem esta família. A reflexão desses instrumentos de abordagem familiar durante a sua execução favoreceu a compreensão da estrutura, funcionamento e padrões de repetição da família, vislumbrando a possibilidade de mudanças, que possam beneficiar o futuro para a criança e adolescentes nela existentes.

Conclusão: Conclui-se que o genograma e o ecomapa são ferramentas essenciais para o entendimento da estrutura familiar interna e externa e dos complexos processos de saúde-doença no contexto psicossocial, bem como para repensar as estratégias de ação na Saúde da Família e da Comunidade.

GEORREFERENCIAMENTO E PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Erica Diana Rodrigues do Nascimento

Autores: Erica Diana Rodrigues do Nascimento, Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Luana Gabrielle de França Ferreira, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí - Uespi

Introdução: A planificação de intervenções em saúde voltadas a sujeitos, famílias e coletividades exige o prévio conhecimento do perfil caracterológico socioambiental e epidemiológico de determinado território. Assim, é necessário que a equipe de saúde vivencie a Territorialização - processo primordial para implantar os serviços na Estratégia Saúde da Família (ESF), que oportuniza conhecer o contexto das reais necessidades sociais de saúde da comunidade de determinado território, delimitar a população a ser assistida e as prioridades para operacionalizar intervenções consistentes.

Objetivo: Investigar o perfil caracterológico socioambiental e epidemiológico do território de abrangência de atuação à Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes. Descrição da

Experiência: A experiência foi desenvolvida pela equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, através da Territorialização na área de abrangência de atuação à USF Vila Bandeirantes, entre agosto e setembro de 2010. Para tal, apresentou-se aos profissionais de saúde da USF a proposta da inserção da equipe de Residentes na rotina de ações junto à população adscrita, obtendo-se concordância para a iniciativa; após, foram realizadas visitas ao território, para conhecer as especificidades geográficas, socioambientais, cultural, demográfica, econômica, de desenvolvimento, de oferta de serviços e epidemiológica que caracterizam o espaço local.

Resultados: O território é extenso e bastante acidentado, com predomínio de morros, grotões e áreas verdes; as regiões habitadas possuem características heterogêneas quanto a condições de acesso a água potável e saneamento, energia elétrica, calçamento, moradia, coleta e destino do lixo, serviços comerciais e urbanização. É expressiva a diversidade de equipamentos sociais como templos religiosos, escolas e creches, associações de moradores, Organizações Não-Governamentais (ONG?s), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Núcleo de Atenção Intergeracional e Centro de Produção. Espaços que, contudo, não atuam em rede integrada com os serviços da ESF - refletindo no predomínio de intervenções específicas e desarticuladas, que comprometem o georreferenciamento e a programação em saúde. Quanto às características epidemiológicas, identificou-se prevalência de casos de hipertensão, diabetes, violências, abuso de álcool e outras drogas e doenças mentais. Conclusões ou hipóteses: O quadro situacional do Território Vila Bandeirantes apresentou desafios ao planejamento e programação consistentes para ações de promoção em saúde pela equipe multiprofissional de Residentes, apontando a necessidade destes problematizarem intervenções que priorizem as peculiaridades contextuais, em termos geográficos, ambientais gerais, de desenvolvimento socioeconômico; que respeitem a cultura e as crenças locais; e, contribuam para fortalecer vínculos entre ESF, equipamentos sociais, lideranças comunitárias e, sobretudo, usuários.

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM X ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Mirela Dias Gonçalves

Autores: Mirela Dias Gonçalves, Ruana Dornélas, Carla Aparecida do Nascimento Mozer, Gilçania Rodrigues Silva, Barbara Gomes do Carmo Paschoa

Instituição: Centro Universitário São Camilo - Espírito Santo

Introdução: O Programa Saúde da Família (PSF) surgiu como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, fortalecendo a atenção básica à saúde, sendo, hoje designado como Estratégia Saúde da Família (ESF).

Objetivo: analisar as ações gerenciais desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família no que tange ao diagnóstico situacional da Unidade de Saúde.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, na forma de estudo exploratório-descritivo, com coleta de dados secundários por meios de buscas na biblioteca do Centro Universitário São Camilo - ES, e em periódicos da área da saúde retirados das bases de dados Google Acadêmico e Scielo.

Resultados e Discussão: As ações gerenciais têm como propósito a organização dos serviços e a garantia de qualidade na assistência prestada ao paciente e comunidade. Para tanto o administrador deve dispor de competências e habilidades gerenciais, perfil adequado e um planejamento de enfermagem voltado à realidade local, que se destaca como importante ferramenta de gestão; sendo o meio em que administrador efetua diagnósticos de situacionais e com isso propõe meios viáveis de resolutividade em questões proriotárias. O Diagnóstico situacional da Unidade de Saúde permite identificar e analisar se as atividades desenvolvidas pela ESF dentro do ambiente de trabalho no qual a equipe e pacientes estão inseridos, permitindo ao profissional de enfermagem tomar consciência da situação da Unidade e trabalhar com metas e objetivos propostas em equipe.

Conclusão: a enfermagem tem contribuído efetivamente nas estratégias de enfrentamento de problemas no gerenciamento de Unidades de Saúde, criando mecanismos de organização dos processos de trabalho dentro da equipe de saúde da família, tornando-o mais qualificado e produtivo.

GERENCIAMENTO DO CUIDADO EM DISFAGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paulo Cesar Brambilla Bíscaro

Autores: Paulo Cesar Brambilla Bíscaro, Aline Cristina Pacheco, Tatiane Martins Jorge,

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: A deglutição é uma das funções mais importantes no ser humano. Para que ocorra de maneira segura e eficaz, diversas estruturas são recrutadas e coordenadas pelo sistema nervoso central e periférico. As lesões neurológicas podem causar uma ruptura nesse processo, levando a alterações na dinâmica da deglutição, caracterizadas como disfagia. A disfagia é muito comum em pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) e está relacionada com complicações nutricionais, pulmonares e prejuízos na qualidade de vida. Os profissionais da saúde que acompanham estes pacientes em domicilio devem estar atentos ao quadro para prevenir maiores complicações.

Objetivo: Relatar a experiência do gerenciamento do cuidado em disfagia em uma Unidade de Saúde da Família (USF).

Método: Este trabalho baseia-se em descrição de experiência.

Resultados: JRS, 71 anos, gênero masculino, com diagnóstico de AVCs isquêmicos prévios e seqüelas motoras, comparecia semanalmente a uma USF de Ribeirão Preto/SP para participar de um grupo de vivência. Nesse grupo, relatava dificuldades ao deglutir e episódios de engasgos freqüentes. Assim, a fonoaudióloga, acompanhada do médico da equipe, realizou uma visitar domiciliar para compreender melhor a dinâmica da deglutição desse usuário. Verificou-se que o mesmo estava se alimentando por via oral, em todas as consistências, realizando cinco refeições diárias. A avaliação da deglutição foi realizada pela fonoaudióloga em dois dias durante o café da tarde habitual do usuário. Foram observadas as seguintes alterações: higiene oral inadequada com presença de monilíase em língua; dentes inferiores em mau estado de conservação; tonicidade e mobilidade de língua alteradas; voz molhada; atraso no início da deglutição; elevação laríngea sem sustentação; sinais de fadiga; presença de pigarro e engasgo após deglutição; ausculta cervical alterada (sugestiva de presença de secreção e estase em hipofaringe). O usuário foi diagnosticado com disfagia orofaríngea neurogênica. Mediante os resultados da avaliação, foram adotadas as seguintes condutas: 1) Discussão do caso com a equipe quanto à saúde bucal do usuário. 2) Orientações ao usuário e família quanto à importância e meios da higienização oral; 3) Orientações quanto às estratégias facilitadoras durante a alimentação (controle de volume e velocidade, deglutição com esforço e limpeza com pigarro após a deglutição); 4) Encaminhamento do usuário para acompanhamento terapêutico fonoaudiológico em âmbito hospitalar.

Conclusão: A intervenção domiciliar realizada permitiu uma atuação em tempo hábil. É fundamental que os profissionais da saúde estejam atentos para este cuidado e trabalhem em conjunto para proporcionar melhor qualidade de vida e diminuir os riscos de pneumonias aspirativas.

GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SAÚDE EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FLORIANÓPOLIS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maryelle Rizzatti Costa

Autores: Maryelle Rizzatti Costa, Carla Knust Bastos, Martin Horwarth, Deborah Hanauer, Roberta Pires Bazzo

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina

Os resíduos de serviços de saúde representam importante parcela do lixo total da população, já que contaminam o meio ambiente e prejudicam a saúde humana, compreendendo resíduos radioativos, químicos perigosos, microbiológicos patogênicos entre outros. A implantação de processos de segregação dos diferentes tipos de resíduos na fonte e momento da geração minimiza a quantidade de resíduos, especialmente aqueles que requerem tratamento prévio à disposição final. Esta pesquisa objetivou analisar a disposição dos resíduos em um Centro de Saúde (CS) de Florianópolis/SC; incentivar a reciclagem de materiais; conscientizar a equipe e a comunidade local sobre o impacto ambiental do lixo e implementar um programa de gerenciamento correto dos resíduos de saúde no CS. O estudo longitudinal e intervencionista baseou-se na metodologia de Paulo Freire, empregando pesquisa-ação. Inicialmente, os alunos do PET-SAÚDE/UFSC reuniram-se com os representantes do CS, debatendo situações de vulnerabilidade e adequabilidade no manuseio dos resíduos de saúde. Observadas as necessidades, pesou-se diariamente os resíduos em dezembro/2009 para diagnosticar o gerenciamento total dos resíduos produzidos. Em seguida, foram solicitadas novas lixeiras para segregação dos resíduos e instruíram-se os funcionários do CS visando pesar novamente os resíduos totais em outubro/2010 e verificar a eficácia do projeto proposto. Na última etapa da pesquisa foi realizada a exposição dos resultados para comunidade local e usuária do CS, expandindo o projeto para escolas e estabelecimentos comerciais do bairro. Na primeira pesagem, a média mensal foi de 69% lixo comum e 31% de pérfuros-cortantes, infectantes e frascos de vacina. Os resíduos passaram a ser separados adequadamente; consultórios médicos receberam lixeiras adequadas para a segregação de resíduos; ambientes ficaram livres de lixo infectante, que passaram a ser devidamente manuseados; foram obtidas lixeiras especiais para reciclagem, feitas pela própria equipe do CS, a qual passou a auxiliar na separação dos recicláveis do lixo comum e séptico. A pesagem de 2010 apontou o seguinte progresso: 47, 2% de lixo comum, 35, 7% de resíduos recicláveis, que antes não eram aproveitados. As demais categorias de lixo representam 17% do total. Complementando, o PET-SAÚDE realizou palestras educativas, divulgando resultados do projeto e visando conscientizar alunos e professores de escolas locais, bem como proprietários de estabelecimentos comerciais próximos ao CS. A partir dos resultados obtidos, conclui-se que o gerenciamento dos resíduos de saúde trouxe benefícios a toda a comunidade, principalmente no que se refere a gerar condições para que os profissionais exerçam suas responsabilidades junto ao meio ambiente dentro e fora do CS.

GERENCIAMENTO POR PROCESSOS: IMPLEMENTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO NA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maressa Priscila Daga de Souza Ribeiro

Autores: Maressa Priscila Daga de Souza Ribeiro, Naira Regina Dos Reis Fazenda, Luciana Lopes da Silva, Natalia Santana Miranda,

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina

Introdução: Para fortalecer a qualidade do desempenho da Atenção à Saúde da população é necessário que todas as atividades inter-relacionadas no serviço sejam compreendidas e gerenciadas segundo uma visão de processos. Visando a gestão por processos nas unidades com a Estratégia Saúde da Família da microrregião de Cidade Tiradente/Guaianases, a Organização Social da APS - Casa de Saúde Santa Marcelina elaborou o instrumento de acompanhamento e desenvolvimento do gerenciamento local baseado na melhoria de processos.

Objetivos: Relatar a experiência da elaboração e implantação da Gestão por Processos nas Unidades de Saúde da Família.

Metodologia: Reuniões com os líderes das unidades de saúde visando à apresentação da metodologia de Gestão por Processos e o instrumento a ser utilizado, desencadeando visitas locais mensais para a implantação e acompanhamento. Resultados alcançados: Elaboração do instrumento de gestão contendo: - Caracterização do serviço: área de abrangência, horário de funcionamento, estrutura física; serviços oferecidos, responsáveis técnicos, número de equipes e de colaboradores; - Descrição dos processos: recepção, regulação, administrativo interno, gerencial, programas prioritários, programas assistenciais e serviços terceirizados; Em cada um dos processos abordados, estabelecemos critérios de pontuação e avaliação das necessidades de melhoria, sendo: (5) - processo evoluído (forte) (3) - processo em evolução (médio) (1) - processo estagnado (fraco) (0) - processo não implantado O instrumento tem proporcionado a gestão por processos com critérios, monitoramento das melhorias e das fragilidades, possibilitando trabalhar cada necessidade individualmente. Consideramos que a gestão somente por resultados não avalia a problemática local de cada Unidade e não considera suas particularidades no sentido de propor mudanças concretas. Quando implantamos a Gestão por Processos com o auxílio do instrumento em questão, percebemos que o processo fica mais evidenciado e conseqüentemente, a tomada de decisões para correção dos nós críticos é aceita e incorporada com maior facilidade pela liderança. Considerações Finais: A implantação da Gestão por Processos e utilização do instrumento, tem proporcionado o diagnóstico do processo de trabalho e a organização do serviço, direcionando o Líder e a equipe local para a elaboração e implantação do plano de ação visando à melhoria contínua.

GERENCIAMENTO: UMA AVALIAÇÃO DO PAPEL DA ENFERMAGEM NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria do Livramento da Silva Irmã (Relator)

Autores: Erika Bianca de Paiva Souza, Cristina Costa Melquiades Barreto, Maria do Livramento da Silva Irmã (Relator), Erica Surama Ribeiro César Alves,

Instituição: Faculdades Integradas de Patos – Fip

O processo administrativo de gerenciamento é essencial em uma organização, onde o profissional precisa ser dotado de habilidades e conhecimentos na área, para que na medida em que forem surgindo conflitos novos, seja capaz de solucioná-los. O presente estudo teve como objetivo principal, avaliar o gerenciamento de enfermagem na Rede de Atenção Básica de saúde do município de Patos - PB. A trajetória metodológica desenvolvida na pesquisa proporcionou o levantamento das informações através de um questionário, aplicado com todos os enfermeiros atuantes nas Unidades de Saúde da Família do município de Patos - PB, no período de março de 2009, e que obedecessem aos seguintes critérios de inclusão: aceitar participar do estudo, estar disponível no setor durante o período da coleta de dados e obrigatoriamente executar atividades relacionadas a gerencia do serviço. O instrumento utilizado na pesquisa foi um questionário previamente elaborado, com perguntas objetivas que avaliaram a caracterização sócio cultural dos sujeitos, a identificação de realização de capacitação em administração, e a definição das potencialidades e dificuldades na execução da administração. Os dados foram coletados e avaliados quantitativamente. Os resultados mostraram que o reconhecimento da comunidade assistida e da equipe de saúde são os principais fatores motivadores do trabalho, e ao mesmo tempo, apontaram dificuldades que impediam a efetivação de suas tarefas e das atribuições da equipe; como principais dificuldades foram apontadas a falta de equipamentos/ suprimentos adequados e a falta de apoio/ incentivo dos gestores. Mesmo com a existência de alguns conflitos, a maioria dos entrevistados classificou seu desempenho como bom e reconheceram-se como líderes da equipe de saúde, justificando que são líderes porque conseguem manter um bom trabalho de equipe com responsabilidade e autonomia. Foi observado que embora todos trabalhassem com os componentes administrativos e possuíssem noções básicas de gerenciamento, adquiridos na academia e em pós-graduações na área de saúde coletiva, nenhum dos enfermeiros apresentaram titulação específica em Administração em Enfermagem. Espera-se que esta pesquisa possa despertar entre os enfermeiros uma reflexão sobre suas ações gerenciais em saúde e incentivo em busca de novos conhecimentos na área de gestão, contribuindo ainda que de forma indireta, para que os enfermeiros administradores se tornem mais capacitados e confiantes. O cotidiano da enfermagem se apresenta repleto de possibilidades a medida que os enfermeiros se mostrem abertos aos novos conceitos e tendências gerenciais, para que focalizem entre os objetivos de seu trabalho um melhor entendimento sobre o processo administrativo.

GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: GESTAÇÃO DE ALTO RISCO. IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Luccas Salvador Salomão

Autores: Luccas Salvador Salomão, Rodolfo de Nascimento E Souza, Diego Sant´Anna Faria, Darilo de Nascimento E Souza, Carollina Severino Silva Faria

Instituição: Faculdade Brasileira - Univix

Introdução: A gravidez na adolescência é um evento observado mundialmente sendo identificada como problema de saúde pública, especialmente no grupo de 10 a 14 anos como comprovam estatísticas nacionais. de acordo com Santos & Schor (2003) essa gestação é geralmente não desejada, não planejada, produto da falta de informação e de um contexto de desvantagem socioeconômica. No Brasil, estima-se que a taxa de gestação na adolescência é de 20-25%.

Objetivo: Definir os possíveis fatores etiológicos, discutir por que a gestação na adolescência é considerada de alto risco e ressaltar importância da assistência pré-natal.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a gestação na adolescência, realizada em outubro de 2010, com consulta a livros e pesquisa em artigos científicos indexados nos bancos de dados da Bireme.

Resultados: Os fatores etiológicos ligados a gestação na adolescência são: Menarca cada vez mais cedo; Iniciação sexual precoce; Ausência de diálogo familiar sobre educação sexual; Pouca orientação sobre sexualidade e métodos contraceptivos; A adolescente sente-se ?envergonhada? em procurar um serviço de planejamento familiar. A gestação na adolescência é considerada de alto risco em função das dificuldades com as adaptações fisiológicas da gestação; pelo risco nutricional devido à alimentação inadequada; trabalho de parto prematuro e desajuste emocional. Os aspectos fisiológicos que determinariam uma gravidez de alto risco entre adolescentes são agravados pelas condições socioeconômicas e culturais (pobreza, educação deficiente, status de solteira e cuidado pré-natal inadequado, como início tardio e baixo número de consultas, uso freqüente de fumo, drogas e álcool). A adolescente grávida falha em buscar assistência pré-natal e tem risco aumentado de complicações antes e após o parto. Assim, a inadequabilidade na assistência pré-natal, isolada, é um fator de risco para a gestante (pré-eclâmpsia, anemia e obesidade) e para o neonato (baixo peso ao nascimento).

Conclusão: A constatação de que a experiência da maternidade nos primeiros anos da adolescência influencia negativamente a vivência e os efeitos da gravidez ressalta a importância do desenvolvimento de políticas públicas que privilegiem a educação sexual como forma de adiar a ocorrência da gestação, possibilitando o desenvolvimento psíquico e ampliação de oportunidades de vida dessa adolescente. Estudos mostram que não há prejuízo na evolução da gestação e condições dos neonatos quando ocorre na adolescência, desde que a assistência pré-natal seja adequada, permitindo a investigação de riscos biológicos tais como colo curto, infecções, nutrição inadequada, abuso de drogas. Além de oferecer suporte psicossocial nas dificuldades e situações de stress.

GESTÃO DA CLÍNICA AMPLIADA NO MUNICÍPIO DE ADOLFO (SP) - PROJETO PILOTO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elizabeth Yu Me Yut Gemignani

Autores: Elizabeth Yu Me Yut Gemignani, William Alberto Nogueira de Almeida, Eduardo Henrique Wedekin, Patricia Aparecida Zotesso, Adriana Cristina Oliva Costa

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid (SP)

Introdução: O curso Gestão da Clínica nas Redes de Atenção à Saúde elaborado pelo Instituto Sírio-Libanes de Ensino e Pesquisa em parceria com os gestores do SUS, Ministério da Saúde, CONASS, CONASEMS apoiado pelo SES/SP e COSEMS/SP tem por objetivo qualificar gestores e profissionais que atuam em diversas regiões de saúde do país para produzir mudanças na atenção à saúde da população brasileira. Nesta direção, interessou aos especializandos do Colegiado Bonifácio da DRS - XV, realizar a qualificação profissional das equipes de saúde com o objetivo de suprir deficiências na formação dos profissionais de saúde para atuar na Atenção Básica, desenvolver atividades de educação permanente que tem como foco o trabalho cotidiano e sua problematização, assim como, capacitá-los para assistência e gestão da clínica ampliada face ao problema atual da região, de baixa resolutividade na Atenção Básica.

Objetivos: Qualificar as equipes de saúde da Atenção Básica do Colegiado Bonifácio - DRS - XV para a assistência e gerenciamento do cuidado clínico nas diferentes profissões, buscando melhoria na resolutividade na atenção à saúde da população.

Metodologia: Foram aplicados o método da Problematização, questionário para identificar incidentes críticos, pré e pós-teste para conhecer o processo de trabalho dos trabalhadores da saúde e 3 oficinas temáticas. Participaram deste estudo piloto 26 trabalhadores das UBS/ESF do município de Adolfo (SP).

Resultados: O diagnóstico situacional identificou problemas como falta de acolhimento; deficiência no sistema de informação da Atenção Básica; desorganização dos recursos humanos e serviços; precariedade na utilização dos protocolos; inexistência do cargo de gerente; inexistência de CAPS no CGR. Os relatórios produzidos nas oficinas temáticas abordando estrutura organizacional, funcionamento das unidades de saúde, gestão participativa, acolhimento, apoio matricial, projeto terapêutico singular, organização do processo de trabalho e linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde nortearam o coordenador de saúde do município a providenciar mudanças nas UBS/ESF como a implantação de um planejamento estratégico envolvendo todas as equipes da UBS/ESF definindo metas e atribuições de cada profissional, melhor utilização dos protocolos e fluxogramas para o acolhimento aos usuários, ampliação dos recursos físicos e humanos.

Conclusão: As equipes de saúde ampliaram o olhar em relação ao indivíduo, à família, à comunidade, ao meio ambiente, ao processo de trabalho e à organização dos serviços de saúde do município. A qualificação das equipes foi determinante para a gestão do sistema municipal de saúde mover-se do lugar da conservação para o lugar da transformação.

GESTÃO DO CUIDADO DE HIPERTENSOS COM LESÃO RENAL EM UNIDADE COM ESF.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Débora Salbego Alves

Autores: Débora Salbego Alves, Heloisa Costa Borges, Alba Lúcia Dias Dos Santos, Walter Freitas Junior, Sonia Regina Pereira de Souza

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo

Introdução: A hipertensão arterial é uma das principais causas de insuficiência renal crônica. A detecção precoce da lesão renal é de fundamental importância. Neste aspecto, a determinação do clearance de creatinina é mais precisa do que a simples dosagem da creatinina sérica. A adoção de hábitos alimentares adequados e saudáveis, cessação do tabagismo, prática de atividade física regular e controle rigoroso da pressão arterial, práticas essas que podem e devem ser facilmente aplicáveis numa USF, para prevenir as complicações renais dos pacientes hipertensos.

Objetivo: Avaliar o risco renal e propor ações específicas para o controle da doença de acordo com o estágio da lesão.

Metodologia: O estudo de prognóstico foi iniciado no segundo semestre de 2010. No SIAB, identificou-se o total de hipertensos cadastrados nas áreas 6 e 7. Os prontuários dos usuários identificados foram revisados para confirmação do diagnóstico. Nas consultas de rotina destes usuários foram coletados dados relativos a idade, gênero, peso, altura e concentração de creatinina sérica. Para cálculo do clearence de creatinina utilizou-se a Equação de Cockcroft-Gault. A escala classificação do estágio da lesão renal da National Kidney Foundation foi adotada para estratificação do risco. No planejamento do cuidado foram utilizados os protocolos do Ministério da Saúde. Foram propostos grupos de hipertensos com orientações específicas em função do estágio da lesão. Foi criado um programa de acompanhamento dos usuários com utilização de planilha eletrônica. Na criação do banco de dados e análise adotou-se o programa Excel, versão 2007.

Resultados: Os usuários acompanhados nesse período de estudo não haviam passado por nenhuma avaliação anteriormente, por isso a dificuldade de se estabelecer valores de referência para o controle da evolução da lesão renal. No período de 6 meses foram avaliados 161 hipertensos, sendo 51 homens e 110 mulheres. Deste total 65 tinham idade superior a 60 anos. . Entre os hipertensos acompanhados 21 estavam no estágio 3, 36 no estágio 2 e 104 nos estágios 0 e 1. Para os usuários com lesão renal moderada e leve foi estabelecido um projeto terapêutico que prevê o acompanhamento pela equipe com periodicidade menor interconsultas. A equipe com apoio do NASF fez o planejamento para organização de três grupos de hipertensos com orientações específicas em função das necessidades de saúde, com objetivo de promover o auto-cuidado.

Conclusão: A partir de dados preliminares, pode-se perceber a importância da triagem renal nos pacientes portadores de Hipertensão Arterial. O acompanhamento sistematizado desses pacientes é imprescindível.

GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA SAÚDE DA FAMÍLIA: CONTRIBUIÇÕES DO NASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Suderlan Sabino Leandro

Autores: Suderlan Sabino Leandro, Vladimir Andrei Rodrigues Arce, Dayana Natalia Trifoni, Danielle Jardim Mendonça Cardinali, Karla Queiroz

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - Sesdf

Introdução: Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família buscam garantir a integralidade do cuidado na Atenção Primária, apoiando as ações da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o processo de territorialização, possibilitando novos olhares e abordagens dos problemas de saúde, levando a reflexões importantes para a gestão do SUS em todos os níveis. Representa um desafio para gestores e profissionais da saúde, considerando as peculiaridades do cuidado na ESF que muitas vezes não fazem parte do escopo de ações dos profissionais que integram as equipes de NASF, podendo acarretar no privilégio de ações clínico-ambulatoriais isoladas das equipes da ESF, em detrimento da ação conjunta na perspectiva da promoção e da prevenção, demandando o estabelecimento de um processo de trabalho interdisciplinar.

Objetivo: descrever a experiência da implantação de uma equipe de NASF na regional de saúde do Paranoá/Itapoã, DF, refletindo sobre as primeiras ações desenvolvidas neste território, tendo como objeto de análise o processo de trabalho estabelecido.

Metodologia: Com a formação do NASF - que conta com assistente social, farmacêutica, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, ginecologista, homeopata, nutricionista, pediatra e terapeuta ocupacional - buscou-se construir um entendimento coletivo acerca da proposta, a partir de leituras e discussões sobre seus conceitos, tais como matriciamento, clínica ampliada, projeto terapêutico singular e saúde no território. Foram realizadas ações de reconhecimento dos territórios, com visitas a instituições educacionais e de assistência social, ong?s, movimentos sociais e lideranças comunitárias. Encontros com 12 equipes de referência para o NASF foram realizados, para levantamento de dados referentes à situação de saúde, formação sócio-histórica das comunidades, estruturação da rede social, visando compreender as perspectivas das equipes sobre o NASF.

Conclusões: Pôde-se observar neste processo que a priorização do desenvolvimento de ações programáticas na ESF direcionadas a determinadas patologias impossibilitou a construção do diagnóstico da situação de saúde em sua amplitude e complexidade, sendo que a inserção da equipe de NASF neste território permitiu um novo olhar sobre os agravos à saúde e sobre as potencialidades de produção integral da saúde, reforçando o papel das equipes em relação ao cuidado, redimensionando práticas hegemônicas. Faz-se necessário fortalecer os vínculos entre as equipes, de modo a consolidar um novo processo de trabalho - horizontal, compartilhado e participativo - que contribua para a melhoria da qualidade de vida da população.

GESTÃO LOCAL E A ESF: IMPLICAÇÕES NA REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Déborah Carvalho Cavalcante

Autores: Cássia Alexandrino Guedes, Déborah Carvalho Cavalcante, Majoí Dias do Prado,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Universidade Federal da Bahia

O Programa de Saúde da Família (PSF) desde 1994 contribui para a reorganização do modelo de atenção à saúde e a consolidação do SUS (BRASIL, 2006). Agora como Estratégia de Saúde da Família (ESF), sugere possíveis mudanças, repensar as práxis, valores, conhecimentos e perfis dos profissionais envolvidos no processo de produção social de saúde. Compromissos e responsabilidades compartilhadas com a equipe na construção da micropolítica são as bases para entender saúde como processo de construção coletiva. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo reconhecer as implicações da atuação em gestão local de saúde dos profissionais da ESF de Vitória da Conquista-BA, apresentando sua estrutura de serviços de atenção primaria de saúde, e discutindo as práticas dos profissionais enquanto gestores locais do PSF nesta cidade. Nas Unidades de Saúde da Família as ações gerenciais são desenvolvidas pelos profissionais de nível superior de acordo com suas competências técnicas; sendo que algumas funções fazem parte das atribuições do enfermeiro como imunização e supervisão de agente comunitário de saúde (ACS). Todas as USF destinam um turno semanal para reunião de equipe, com pautas e ata de reunião, além de apresentarem um conselho local de saúde (CLS), no qual comunidade e profissionais participam das decisões nas ações de saúde. A gestão local compartilhada através de escala de gerenciamento, fluxograma, CLS atuante, entre outras funções, apresenta ao profissional sua real responsabilidade a respeito do processo saúde-doença da população adiscrita. Essa perspectiva colabora para a mudança da concepção do profissional, ampliando a sua compreensão, sensibilidade e responsabilidade a cerca da busca de soluções para as necessidades de saúde dessa comunidade levando-o a assumir o papel de gestor. Partindo desses pressupostos, pode-se conceituar a gestão local em saúde como conjunto de atividades locais, humanizadas, políticas e gerenciais com o objetivo de assegurar o planejamento e a programação nas unidades de saúde da família; aliado a participação popular, sob acompanhamento e supervisão da gestão central de saúde. Entende-se que, para um processo de poder compartilhado e na descentralização do processo decisório, diminuir a distância entre os que comandam, planejam e dirigem tem grandes possibilidades de acertos nesse processo.

GIGANTOMASTIA GESTACIONAL - RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mario Rogério da Silva Santos

Autores: Mario Rogério da Silva Santos, Jose Aroldo Lima Gonçalves Filho, Alessandra Santos Dos Reis,

Instituição: SMSdc-Rj Clínica da Família Manguinhos, Pmerj

Introdução: Condição de etiologia incerta e que parece tratar-se de resposta exagerada dos receptores em tecidos mamários aos hormônios gravídicos, a gigantomastia gestacional se caracteriza por aumento difuso, maciço e incapacitante das mamas, resultando em necrose local, infecção, úlceras e sangramentos. É uma situação clínica rara, com poucos casos descritos em literatura, acomete 1/28000-113000 gestações, cujo tratamento consiste em melhorar condições gerais de gestação. A inibição da lactação com bromocriptina deve ser iniciada logo após o parto e deve-se sempre indicar a mamoplastia redutora. A hipertrofia bilateral pode ocorrer em doenças malignas, devendo ser consideradas no diagnóstico diferencial.

Objetivo: Relatar caso ocorrido em quinta gestação de paciente, expondo a conduta da equipe de ESF para melhoria do conforto durante período gestacional. Caso clínico: JBG, parda, 29 anos, 21 semanas gestacionais, Gesta V Para II A II, sendo dois partos vaginais e dois abortos no primeiro trimestre. Iniciou pré-natal em 24/01/2011 portando USG transvaginal apresentando feto único compatível com sete semanas. Queixava-se de aumento súbito do tamanho das mamas, dor e ferimentos. Ao exame apresentava mamas de médio volume, pendulares, tecido epitelial hiperemiado difusamente e muito infiltrado, consistência endurecida, sugestivo de inflamação. Tumoração mal definida em QSL de mama direita. Ausência de descarga papilar. Foi encaminhada ao serviço de ginecologia do Hospital da Lagoa - RJ onde realizou USG de mamas, PAAF em nódulo de mama D e Biopsia de mama direita com resultados inespecíficos e sem sinais de malignidade. Foi tratada com cefalexina e encaminhada para ESF para seguimento de pré-natal apenas com medidas gerais. A gestante foi orientada pela equipe a manter mamas elevadas, curativo diário nas pequenas ulcerações e uso de analgésicos gerais quando necessário. A medida principal de cuidado é a contenção de mamas para bem estar da paciente e acompanhamento do crescimento das mesmas, com visitas médicas realizadas a intervalos curtos, com especial observação de sinais sugestivos de infecção. Aguardando resultado obstétrico para encaminhamento cirúrgico.

Conclusão: A atuação da equipe na ESF é muito importante para garantir conforto e apoio durante todo o período gestacional, melhorando as condições atuais da gestante, sobretudo a dor que a mesma provoca e suporte psicológico, uma vez que na vivência da mulher, a mama tem acentuada importância em sua imagem corporal e identidade feminina, o que pode abalar o sentimento de valor próprio, essencial para saúde física e mental de uma mulher.

GINÁSTICA NAS QUADRAS? NO PSF DO CONDOMÍNIO PRIVÊ, CEILÂNDIA-DF. MAIO, 2009.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Moisés Batista de Azevedo

Autores: Moisés Batista de Azevedo, Antônio Gomes Batista, Rosimam Gomes Pego, Adriana de Andrade Almeida, Maria Das Mercês de Araújo Alves

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do DF

QUESTIONÁRIO APLICADO AO GRUPO DE PESSOAS QUE FREQUENTAM AS ATIVIDADES FÍSICAS DO PSF DO CONDOMÍNIO PRIVÊ, CEILÂNDIA, DF. MAIO, 2009. MOISES BATISTA DE AZEVEDO; Antônio Gomes Batista; Rosimam Gomes Pego; Adriana de Andrade Almeida; Maria das Mercês de Araújo Alves. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - DF. 1-

Introdução: O PSF é um programa de saúde que, integrado na comunidade, contribui para a agregação social e familiar de muitas maneiras. Uma delas é através do programa ?ginástica nas quadras? que é realizado em parceria Secretaria de Educação, onde um professor de educação física orienta as atividades junto à equipe do PSF e a comunidade. 2-

Objetivo: Obter um perfil sócio-econômico das pessoas que participam do programa ?ginástica nas quadras? do PSF do Condôminio Privê. 3-

Metodologia: Foi feito um questionário simples, com 10 perguntas, para as 22 pessoas que freqüentam as atividades físicas do programa ?ginástica nas quadras?. 4-

Resultados: 4.1-Mora na localidade? Sim - 22/22; 4.2-Como soube das atividades do PSF? 2/22:no PSF; 2/22:meios de comunicação; 7/22:vizinhos; 11/22:por acaso viu o grupo em atividade; 4.3-As atividades físicas praticadas melhoraram a qualidade de vida? 22/22:sim; 4.4-Faixas de idade (anos): 20-39: 6/22; 40-59: 11/22; >/=60: 5/22; 4.5-Sexo: Fem:18/22; Mas:4/22; 4.6 -IMC: <18 (abaixo do peso):0/22 18-25 (peso bom):7/22 >25 (acima do peso):15/22 4.7 - Renda familiar: <3 SM:15/22 3-5 SM:1/22 > 5 SM:1/22 Não responderam:5/22 4.8 - Ocupação: do lar:8/22 Aposentado:6/22 Autônomo:4/22 1/22:estudante, comerciária, doméstica, cozinheira 4.9 - Escolaridade: fundamental incompleto:10/22; fundamental completo:3/22; médio incompleto:1/22; médio completo:6/22; superior:2/22; 5-

Conclusões: Todos moram na localidade de abrangência do PSF. Metade dos usuários do programa ginástica nas quadras passou a frequentar o grupo porque viu por acaso as atividades sendo executadas. Pra todos os componentes as atividades dadas melhoraram a qualidade de vida. Todos são adultos e a metade está entre 40 e 59 anos de idade. Dezoito (81%) pessoas são do gênero feminino. Ninguém está abaixo do peso, mas a maioria (68%) está acima. Também a maioria (68%) tem provento salarial de até 3 salários mínimos. Quatorze (63%) tem ocupação do lar ou aposentado e 10 (45%) pessoas tem ensino fundamental incompleto.

GOVERNANÇA E PLANEJAMENTO NAS REDES REGIONALIZADAS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Isabella Cristina Mendes de Sá E Silva

Autores: Isabella Cristina Mendes de Sá E Silva, Jannyne Márcia Amorim Silva, Maisa Tavares Souza Leite, Michelle Pimenta Oliveira, Kênia Souto Moreira

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes

Desde a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde de 1990, a realização de ações e serviços de saúde tem sido pautada na descentralização das responsabilidades sanitárias e na regionalização da assistência. Este estudo tem como objetivo revisar a produção científica, bem como as publicações do Ministério da Saúde que traçam reflexões e diretrizes para a gestão em saúde no cenário brasileiro de políticas públicas de implantação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Focou-se na busca por definição da instância em que ocorre a governança das redes regionalizadas de atenção à saúde e dos instrumentos de planejamento estratégico empregados. Foi realizada análise de artigos científicos a partir da biblioteca virtual em saúde, acessando a base de dados SciELO, e ainda publicações do Ministério da Saúde. Para consulta nesta base utilizaram-se os seguintes indexadores: Gestão em saúde, Políticas Públicas, Regionalização e Sistema Único de Saúde. Foram selecionados materiais no período de 2006 a 2011. Observa-se que a proposição da regionalização em saúde visa integrar sistemas municipais, que com o processo de descentralização foram responsabilizados pela provisão de serviços de saúde para sua população, em sistemas regionais, mais extensos e dinâmicos. Para garantir a coordenação e condução política das redes regionalizadas do SUS foi proposto pelo Pacto pela Saúde 2006 que a governança das redes se desse na instância de cada região de saúde, através de um Colegiado de Gestão Regional (CGR), com a participação de gestores de todos os municípios da região e a representação do Estado. O Colegiado se configura como espaço permanente de pactuação, cogestão e decisão. Sua principal atribuição é a organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde, integrada e resolutiva, além de ser responsável por identificar os problemas e pactuar soluções adequadas à qualificação do SUS. É no espaço de negociação dos Colegiados que são feitos acordos referentes ao planejamento estratégico. Os principais instrumentos de planejamento da regionalização são o Plano Diretor de Regionalização, o Plano Diretor de Investimento e a Programação Pactuada Integrada, elaborados respeitando as diretrizes presentes no Plano de Saúde. Verifica-se que no Brasil a constituição dos CGR tem sido gradual e em diferentes velocidades nas regiões do País, sendo que em alguns locais a governança ainda é função da atuação de alguns poucos municípios com papel diferenciado na rede ou das Secretarias de Estado de Saúde, que exercem papel de destaque.

GRATIFICAÇÃO FINANCEIRA POR DESEMPENHO PARA PROFISSIONAIS DA SF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ademar Cezar Volpi

Autores: Camila Ament Giuliani Dos Santos Franco, Maria Terumi Maruyama Kami, Ademar Cezar Volpi, Nilza Teresinha Faoro, Raquel Ferraro Cubas

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Curitiba, constitui-se de modelo de atenção primária à saúde voltada para a fixação dos profissionais desta área nas comunidades alvo, visando o estabelecimento de vínculo e humanização entre equipe/comunidade, responsabilidade epidemiológica, maior resolutividade dos problemas de saúde da coletividade, acompanhamento sistemático, inclusive dos níveis mais complexos de assistência, além da obtenção de uma visão intersetorial da promoção da saúde. A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba fortalecendo esta estratégia implantou ferramentas para gratificação financeira aos integrantes da equipe básica de saúde da família.

Objetivo: Descrever o mecanismo de gratificação financeira pago aos profissionais integrantes da ESF do município de Curitiba de acordo com o seu desempenho.

Metodologia: Pesquisa descritiva da implantação dos mecanismos de gratificação financeira por desempenho instituídos por meio de decretos municipais do Município de Curitiba para os profissionais da ESF.

Resultados: A gratificação financeira por desempenho no Município de Curitiba dá-se por meio de dois decretos. O decreto nº 1432/2007 trata do Programa de Incentivo ao Desenvolvimento da Qualidade dos Serviços da Secretaria Municipal da Saúde - IDQ conforme sua lotação e desempenho com gratificação variada entre 20 e 50% sobre os vencimentos básicos dos profissionais da saúde. A base de sustentação deste sistema dá-se por meio da avaliação de quatro planilhas: Avaliação Individual (realizada pela chefia da Unidade de Saúde), auto avaliação, avaliação da comunidade e avaliação da Unidade (indicadores pertencentes ao Plano Operativo Anual). Este sistema afere o alcance de metas individuais de cada trabalhador e também coletivas das equipes e ainda o grau de satisfação da comunidade. A avaliação dos indicadores é trimestral e o pagamento do incentivo financeiro é mensal. No decreto nº 1271/2008, a gratificação ocorre conforme a categoria profissional e varia entre 50 a 80% sobre os vencimentos básicos. A permanência na estratégia dependerá da pontuação resultante do Sistema de Avaliação Funcional do Profissional da Estratégia de Saúde da Família de Curitiba (avaliação anual com três momentos avaliativos e pagamento do incentivo financeiro é realizado mensalmente).

Conclusão: Com a implantação das gratificações financeiras por desempenho, observou-se um maior envolvimento e compromisso dos profissionais da estratégia da SF tendo significativa melhoria no seguimento das orientações estabelecidas pelos protocolos clínicos dos programas estratégicos, desempenho dos profissionais e serviços, dos indicadores de saúde bem como a consolidação da Estratégia no Município.

GRAU DE CONHECIMENTO DE USUARIOS DAS UNIDADES DE SAUDE SOBRE SEU TRATAMENTO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Natália Carvalho de Lima

Autores: Natália Carvalho de Lima, Isabele Pio Calazans, Mariana Manzano Rendeiro, Stefanie Caroline Alves de Andrade,

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: Compreende-se, como assistência farmacêutica clínica as ações centradas em uma práxis ressignificada no campo do uso racional de medicamentos, resultante de intervenções planejadas, estruturadas, articuladas, monitoradas e avaliadas. A assistência farmacêutica clínica tem com foco central de ação o paciente, estruturando-se em ações técnico-assistenciais e técnico-gerenciais, reelaborando suas estratégias e métodos de trabalho. Utiliza-se de recursos cognitivos para assistir ao paciente em suas necessidades de tratamento e cuidado, para acompanhar e avaliar a ação, interferência e resultado do uso de medicamentos e outras intervenções terapêuticas. Sua ação integrada com uma equipe multiprofissional e outras práticas da atenção à saúde contribui decisivamente para a melhoria da qualidade desta atenção.

Objetivos: (i) Avaliar o grau de conhecimento de usuários das unidades de saúde da família sobre o seu tratamento e os medicamentos prescritos e dispensados; (ii) Identificar o perfil de prescrições médicas aviadas quanto a cumprimento das exigências legais.

Método: O estudo foi realizado na Farmácia Comunitária Central da Secretaria de Saúde de Piraí (RJ), entre abril e junho de 2010. Para conhecer o grau de conhecimento sobre seu tratamento e dos medicamentos prescritos foram entrevistados 535 usuários após receberem seus medicamentos, selecionados aleatoriamente, utilizando-se questionários e algoritmo. Já para analisar o perfil de prescrições médicas, analisou-se 1537 prescrições aviadas, utilizando-se, também, formulário e algoritmo.

Resultados: Os achados foram que tanto o grau de conhecimento de usuários sobre o seu tratamento e dos medicamentos por ele utilizados, quanto o perfil de prescrições médicas aviadas na Farmácia Comunitária Central de Piraí (RJ) são regulares.

Conclusão: Infere-se, que o paciente não se sente seguro quanto as informações sobre seu tratamento e as prescrições irregulares acaba dificultando a adesão à terapia. A assistência farmacêutica clínica possibilita ao farmacêutico promover ações que proporcione ao paciente um melhor conhecimento sobre o seu tratamento, promovendo uma melhor adesão ao tratamento e o uso correto dos medicamentos.

GRAVIDEZ E ESQUIZOFRENIA: A NECESSIDADE DO CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiz Augusto de Morais Sousa

Autores: Luiz Augusto de Morais Sousa, George Joppert Netto, Sonia Regina Pereira de Souza,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid

Introdução: O problema da gravidez associada à esquizofrenia envolve aspectos biomédico, psicossocial, familiar e maternal. O portador de transtorno mental quando apresenta também outras doenças ou condições de saúde, representa um desafio para a formulação de um projeto terapêutico adequado, em uma rede de atenção a saúde que ainda privilegia o atendimento fragmentado entre especialidades. Neste modelo o indivíduo não é visto em sua integralidade e singularidade, mas como a doença ou condição que apresenta e, o tratamento formulado a partir desse olhar tem baixa resolutividade.

Objetivo: Avaliar a assistência prestada nas referências de psiquiatria e maternidade da UBS São Rafael sob a ótica do projeto terapêutico elaborado para gestante portadora de transtorno mental.

Método: Em reunião de matriciamento entre ESF e NASF, com a participação dos acadêmicos de medicina foi discutido o caso da gestante com esquizofrenia. Após as visitas domiciliárias foram feitas reuniões para discutir as condições familiares e do usuário. O caso foi apresentado para o Psiquiatra, professor da Universidade. As observações em relação ao diagnóstico e as condutas recomendadas para o tratamento foram discutidas em reunião com a ESF e NASF. RESULTADO: A gestante tinha o diagnóstico de esquizofrenia e na ocasião da visita estava em crise psicótica. Também foi referido pela psicóloga do NASF que era portadora de retardo mental. Os sintomas se iniciaram há oito anos, após 3ª gestação. Nos períodos de surto, ouve vozes imperativas, relata espíritos em seu dorso, é confusa e com memória prejudicada. Recusava-se a tomar a medicação alegando ser veneno. Fazia uso de Haloperidol e Prometazina, suspensos na gestação. Apesar do cuidado integral e partilhado entre ESF e NASF atender às demandas da gestante e seus familiares, este tipo de cuidado não ocorreu nos serviços de referência. Neste período, ao ser atendida na urgência psiquiátrica, tratou-se a psicose, e na maternidade apenas a gestação. O parto ocorreu no domicílio em condição de risco.

Conclusão: Na UBS São Rafael o cuidado da paciente e de sua família é integral, com a atuação articulada da ESF com os profissionais do NASF. Quando a atenção à saúde pode ser promovida na esfera da UBS a sua resolutividade foi maior, atendendo as necessidades da paciente e seus cuidadores, e o acolhimento foi mais humanizado. Nos serviços de referência onde a paciente foi atendida, a fragmentação do cuidado levou a baixa resolutividade, vínculo frouxo e pior acolhimento.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM MICRORREGIÃO DE SOBRAL-CE: O PET-SAÚDE IDENTIFICANDO PROBLEMAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Filipe Sancho de Macedo

Autores: Filipe Sancho de Macedo, Ana Larissa Pedrosa Ximenes, Mariana Sancho de Macedo, Luzia Layla Rodrigues Carneiro,

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal de Campina Grande, Universidade de Fortaleza,

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), definido na Portaria Interministerial - MEC-MS n° 1.507, prevê a incorporação de estudantes para vivências em situações de trabalho na Estratégia Saúde da Família, como objetivo principal de desenvolver uma atuação em equipe de forma cooperativa, interdisciplinar e Ética, fazendo-os interagir com a cultura da comunidade na qual estão inseridos e trabalhar de forma articulada com os profissionais da ESF. Atualmente, o PET-SAÚDE de Sobral envolve 04 cursos: Medicina, Odontologia, Enfermagem e Educação Física, sendo os dois primeiros da Universidade Federal do Ceara-UFC e os demais da Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA, que devem desenvolver atividades no âmbito do ensino, pesquisa e extensão, compreendendo e interagindo em um dado território. Neste artigo, nos propomos a relatar uma experiência vivida pelos monitores, preceptores e tutores do PET - Saúde do Centro de Saúde da Família Herbert de Sousa, no bairro Pe. Palhano, com o objetivo de mapear a gravidez na adolescência. É sabido que a gravidez na adolescência, muitas vezes indesejada, constitui-se uma preocupação recorrente na saúde pública. Estudos mostram os diversos motivos pelos quais as adolescentes engravidam. Dentre eles os que mais se destacam são a falta de informação, fatores sociais, falta de acesso a serviços específicos para atender essa faixa etária, o início cada vez mais cedo das experiências sexuais e a insegurança do adolescente em utilizar métodos contraceptivos. Portanto, trata-se de um problema complexo, de causas multifatoriais.

Objetivo: Conhecer a situação da gravidez na adolescência no bairro Padre Palhano e adjacências, no ano de 2009.

Metodologia: Estudo quantitativo do tipo documental, cuja fonte das informações foi o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), a partir disso houve uma análise desses dados.

Resultados: Verificou-se que das 450 gestantes cadastradas na unidade de saúde no ano de 2009, 85 estavam na condição de adolescentes ou seja, tinham idade abaixo de 20 anos, o que representa um percentual de 17, 17%.

Conclusão: Diante desses dados, ressalta-se a importância da educação em saúde na atenção primária, dando ênfase ao planejamento familiar e educação em sexual dos jovens do território, bem como de pesquisas que ajudem a compreender o problema para melhor intervir.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE ÍNDIAS TREMEMBÉ DE ACARAÚ E DE ITAREMA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rosana Pereira Sá Busgaib

Autores: Rosana Pereira Sá Busgaib, Arcênia Passos Meirelles, Ivone Fiuza Rabelo,

Instituição: Secretaria Especial de Saúde Indígena

Introdução: Os índios Tremembé habitam, atualmente, os Municípios de Acaraú, Itarema e Itapipoca, no Estado do Ceará. Segundo cadastro da Secretaria Especial de Saúde Indígena (2008), sua população é 3.024 pessoas. Vivem da pesca, da agricultura, do artesanato e da coleta de frutas. A gravidez na adolescência é tema muito estudado no mundo. Os eventos negativos da gravidez nessa fase podem estar associados a vários fatores como: pobreza, escolaridade, fatores biológicos, psicológicos, sócio-culturais e ambientais. Pesquisas já demonstraram que a gravidez dita ?precoce? entre indígenas pode ter conotação distinta daquela compreendida pela população não indígena.

Objetivo: Conhecer e comparar as incidências de partos de mães adolescentes da etnia Tremembé de Itarema e de Acaraú no Ceará.

Metodologia: Pesquisaram-se os partos de mães indígenas Tremembé de Itarema e de Acaraú no período de 2005 a 2008, através de dados do Sistema de Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Para as análises dos dados, usaram-se a média aritmética e proporções simples no Excel.

Resultados: Durante os anos estudados, ocorreram 19 partos entre mulheres Tremembé de Acaraú e 200 entre as de Itarema. A média de idade das mães de Acaraú foi de 29 anos, com 10, 5 % de mães adolescentes. Em Itarema, a média de idade das mães nesse mesmo período foi de 26 anos, mas com 29 % de mães adolescentes. Em Itarema, o percentual de baixo peso ao nascer entre os nascidos vivos foi de 1, 5% (n=3, sendo 2 deles filhos de mães com idade entre 15 e 19 anos). Observaram-se dois natimortos entre os recém-nascidos de Itarema, sendo um de mãe adolescente. Não houve natimorto, nem nascido vivo com baixo peso em Acaraú no intervalo de tempo pesquisado.

Conclusões: A incidência de gravidez na adolescência é cerca de duas vezes maior entre as índias Tremembé de Itarema quando comparada com a de Acaraú. Há necessidade de se compreender a causa da disparidade entre as incidências de gravidez na adolescência nessa mesma etnia, mas vivendo em municípios diferentes.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA X BAIXO PESO AO NASCER EM CENTRO DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Flávia Regina de Andrade Varela

Autores: Brunno José Coutinho da Silva, Aldria Momoe Kimura, Ana Helena Kalies, Bianca Baltar Cury, Flávia Regina de Andrade Varela

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Introdução: A gravidez na adolescência está relacionada ao risco de baixo peso ao nascer (BPN), tendo correlação direta com morbimortalidade perinatal. Estudos comprovam que a idade da mãe isoladamente não é fator de risco e a ocorrência de BPN é reduzida pelo pré-natal. Objetivo Observar o papel da gravidez na adolescência como fator de risco para BPN no Centro de Saúde (CS) Ipaussurama, em Campinas SP, com população de 14.914 habitantes, pela avaliação dos nascidos vivos de mães adolescentes, dos nascidos vivos com baixo peso e do número de consultas pré-natal. Métodos Levantaram-se os números de nascidos vivos de Campinas e do Distrito Noroeste a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) relativo a 2009. O número de nascidos vivos do CS Ipaussurama no mesmo período foi levantado pelo SINASC e manualmente através das declarações de nascidos vivos (DNV) arquivadas no CS. Os números de nascidos vivos com baixo peso (< 2, 500kg) em mães adolescentes no Brasil foram obtidos através do DATASUS. Resultados O total de DNVs do CS Ipaussurama foi de 201, sendo 44 (21, 89%) de mães adolescentes. Destas, cinco (11%) tiveram filhos baixo peso. O pré-natal foi realizado em todas as adolescentes, sendo que 39 (88, 63%) compareceram a sete ou mais consultas. Das mães adolescentes que tiveram filhos baixo peso, três (60%) compareceram a sete ou mais consultas, uma (20%) de 4 a 6 consultas e uma (20%) de 1 a 3 consultas. de acordo com os dados do SINASC, o total de DNVs foi de 219, sendo 42 (19, 17%) de mães adolescentes. Destas, quatro (9, 52%) tiveram filhos baixo peso. O pré-natal foi realizado em todas as adolescentes, sendo que 33 (78, 57%) compareceram a sete ou mais consultas. Das mães adolescentes que tiveram filhos baixo peso, três (75%) compareceram a sete ou mais consultas e uma (25%) compareceu de 4 a 6 consultas. Conclusões Observaram-se divergências numéricas entre os dados obtidos manualmente e pelo SINASC, possivelmente em consequência da perda de algumas DNVs no CS. Os achados deste trabalho sugerem, portanto, que a gravidez na adolescência não é um fator determinante para o BPN no CS Ipaussurama, diferentemente do que se encontra na literatura. A busca ativa destas gestantes realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde e a garantia de realização das consultas de pré-natal se configuram como principal fator protetor contra desfechos desfavoráveis da gravidez na adolescência nesta realidade, reforçando a importância da ESF na comunidade.

GRUPO "APOIO AO CONTROLE DO TABAGISMO: PROMOVENDO SAÚDE AOS HÁBITOS DE VIDA"

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Natasha Valeska Maia Gonçalves de Faria Rey

Autores: Natasha Valeska Maia Gonçalves de Faria Rey, Patrícia Genelhu de Abreu Guilherme, Ludmila Sartori Albernaz, Atalanta Soares Garro, Ana Claúdia Máximo Correia

Instituição: Núcleo de Apoio À Saúde da Família (Nasf) da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

A intervenção de uma equipe interdisciplinar na incorporação de um estilo de vida saudável e na mudança de hábitos prejudiciais à saúde, como o tabagismo, é de fundamental importância visto a multifatoriedade desses. Introdutório ao Programa de Controle do Tabagismo, preconizado pelo Ministério da Saúde, foi formado um grupo no Centro de Saúde Pindorama, coordenado pelo NASF-Noreste/Pólo3, composto por profissionais da área da Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional, com o objetivo de oferecer estratégias de controle, a partir de temas sugeridos pelos próprios participantes, envolvendo hábitos de vida saudáveis. Os quatorzes inscritos no programa, convidados pelas Equipes de Saúde da Família, participaram de dez encontros realizados semanalmente na Igreja local, durante três meses. A metodologia foi composta por dinâmicas, conversas e apresentações teórico-práticas, seguindo a ?Roda Saudável?, ferramenta criada para os participantes acompanharem os temas, percebendo a importância da preparação para um novo estilo de vida, estimulando a postura ativa dos sujeitos. No primeiro encontro, feitas as apresentações e levantamento das expectativas, iniciou-se uma conversa sobre os motivos de fumar ou não, momento elucidador das consequências para a saúde e benefícios a curto e médio prazo, favorecendo a adesão ao grupo. Por mostrarem-se ansiosos pela medicação, que seria avaliada apenas no Programa de Controle do Tabagismo, no segundo encontro ?Entenda sua dependência? discutiu-se a dependência física e psicológica e efeitos do tabaco sobre o organismo. Daí seguiu-se ?Acalme-se?, buscando a consciência das contingências controladoras do desejo pelo fumo, propondo uma técnica comportamental para manejo da ansiedade. Respiração Diafragmática e Relaxamento foram orientados e realizados. ?Alimente-se bem?: abordou a qualidade da alimentação, exaltando as vitaminas e alimentos antioxidantes e estratégias para evitar o ganho de peso ao deixar de fumar. No encontro ?Informe-se?, discutiram-se doenças relacionadas ao cigarro, seguido pelo ?Mexa-se?, dedicado à responsabilização pela vida ativa a partir de compromissos realistas com a própria saúde. ?Exercite-se? trabalhou diversas atividades físicas. Foram orientados exercícios domiciliares e incentivou-se a participação no Grupo de Caminhada. Em ?Administre sua Rotina?, discutiu-se ?situações de risco? (aquelas associadas ao hábito de fumar evocando desejos pelo cigarro) evitadas inicialmente a fim de prevenir recaídas, sendo gradativamente expostas, devolvendo a autoconfiança aos sujeitos. No fechamento, ?Revise? e ?Comemore?, duas pessoas haviam parado de fumar, sete reduziram o fumo, várias iniciaram atividade física, tornaram a alimentação mais saudável, reduziram a ansiedade e sentiram-se mais preparados para iniciar o Programa de Controle do Tabagismo.

GRUPO "BEM VIVER": UMA ALTERNATIVA DE CUIDADO RESSIGNIFICANDO O PROCESSO SAÚDE/DOENÇA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisco Dada Neto

Autores: Francisco Dada Neto, Alexandra Carlos Ribeiro, Barbara Bartuciotti Giusti,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina, Fundação Faculdade de Medicina, Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: de acordo com as diretrizes contempladas pelas políticas nacionais de atenção básica voltadas ao individuo hipertenso e diabético e o conceito ampliado de saúde, o grupo Bem Viver surgiu com o intuito de abordar os aspetos de tratamento, prevenção de agravos e morbidades à saúde, além de orientações gerais, focando hábitos de vida saudáveis por meio de ações educativas coletivas no território.

Objetivo: Relatar a experiência do Grupo Bem Viver como um espaço educação em saúde privilegiando a troca de saberes e experiências entre seus participantes. Relato de

Experiência: A Unidade Básica de Saúde Jardim D?Abril, localizada na zona oeste do município de São Paulo, conta com a Estratégia de Saúde da Família-ESF desde 2008 e contempla quatro equipes de saúde da família alem do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF desde maio de 2009. A partir do trabalho conjunto destas equipes e das necessidades de saúde do território, foi criado o Grupo Bem Viver com o objetivo de promover educação em saúde à população de hipertensos e diabéticos. Inicialmente, os encontros aconteceram no formato de aulas expositivas com temas pré-definidos seguidos de práticas em atividade física. O formato de execução foi sendo reconstruído no decorrer dos encontros a partir da percepção dos profissionais envolvidos e ressignificou-se a partir das novas demandas trazidas pelos participantes, que ultrapassavam o âmbito da doença e se constituía em um espaço de convivência e saúde. Atualmente, o grupo acontece semanalmente na associação de moradores do bairro em formato de rodas de conversa, alternando momentos de educação em saúde, lazer, convívio, atividade física e cultura.

Resultados: Após seis meses de experiência percebeu-se um estreitamento e fortalecimento do vínculo da população com a ESF, a legitimação deste espaço pelos membros da comunidade, apropriação e aumento na participação em outras ações da unidade bem como aparente mudança nos padrões comportamentais vinculados ao auto-cuidado e convívio social e a inclusão de pessoas não portadoras de doenças crônicas degenerativas não-transmissiveis.

Conclusão: O envolvimento e correponsabilização da população e das equipes ESF e NASF, bem como implementação de práticas considerando o conceito ampliado de saúde permitiu a criação deste espaço de convívio e promoção de saúde legitimado pela população.

GRUPO BALINT: QUEM TEM UM CASO?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patrícia Branco Zago

Autores: Patrícia Branco Zago, Aline da Silva Freitas, Janaina Hilário Nery da Silva,

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube

Introdução: O Grupo Balint aborda os aspectos psicológicos envolvidos na atividade clínica a partir do relato de um caso vivenciado na prática de semiologia. Nesse contexto, estimula-se uma discussão entre os membros do grupo e a coordenadora articula uma reflexão levando em conta o relato inicial, os comentários do grupo, a inserção do fato no hospital e o significado da experiência para o estudante. Então, não se restringe à doença propriamente dita porque partimos do pressuposto que área afetiva e cognitiva da aprendizagem forma um todo indissociável.

Objetivo: Compartilhar informações reflexivas, numa relação de horizontalidade. Favorecer a revisão de valores que norteiam a prática médica. Ajudar os acadêmicos a transcenderem os problemas de relacionamento clínico.

Metodologia: O grupo Balint foi realizado em uma sala específica do Hospital Universitário. Essa atividade era composta por 9 acadêmicos de medicina e uma psicanalista que lançava a pergunta fundamental ?Quem tem um caso??.

Resultados: Ao narrar os casos, nós não apresentamos exatamente o caso dos doentes, mas sim como nós os representamos em nosso mundo mental, de forma que a discussão grupal reavaliava esse fato subjetivo, contribuindo para que os impasses clínicos fossem superados. Agimos como relatores e observadores na apresentação dos casos clínicos, pensamos nas relações que perpassam a relação aluno/paciente interagindo entre si, com a doença, com o hospital e com a sociedade. Isso contribuiu para uma melhor utilização dos recursos humanos pelos acadêmicos no campo de atuação da clínica médica.

Conclusões: A discussão de casos clínicos e o exame crítico da prática médica nos mostraram um método eficaz de aprendizagem, pois rompe os modelos conceituais formados pelo indivíduo que se limita à teoria. O Grupo Balint sustenta a ação em saúde de forma que o aluno examina suas abordagens individuais e estabelece com o paciente uma relação produtiva, harmoniosa e terapêutica, refletindo o enriquecimento em sua formação médica, também humanística e reflexiva.

GRUPO BEM VIVER 3ª IDADE : PROMOÇÃO DE SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda de Freitas Correa

Autores: Elaine Carvalho, Fabiola de Castro Pereira, Fernanda de Freitas Correa, Maria da Conceição Montalvao, Renata Ishida

Instituição: SPdm - Associação Paulista Para Desenvolvimento da Medicina

GRUPO BEM VIVER 3ª IDADE : PROMOÇÃO DE SAÚDE NA TERCEIRA IDADE Autoras: Elaine Carvalho, Fabiola de Castro Pereira, Fernanda de Freitas Corrêa, Maria da Conceição Montalvao, Renata Ishida UBS Parque São Lucas e UBS Jd. Guairaca

Introdução: Diante do aumento da expectativa de vida, a população de idosos tornou-se expressiva na sociedade contemporânea. Assim a terceira idade, para uma parcela expressiva da sociedade, está vinculada a um processo de decadência, de limitações de ordem física e mental, que restringem o idoso a uma situação de isolamento fora do convívio social. Na maioria das vezes este processo inicia-se dentro da própria família, fato que acaba privando o idoso de gozar de uma vida saudável, digna e útil. Naturalmente, com o processo de envelhecimento surgem alterações fisiológicas a exemplo da osteoporose, quedas, diabetes, hipertensão, problemas cardiovasculares, comprometimento da memória, equilíbrio, coordenação motora entre outras tantas patologias. No entanto se tais alterações forem trabalhadas adequadamente, podem prevenir ou retardar os seus efeitos maléficos. Diante desta realidade, no território da UBS?s Parque São Lucas e Jardim Guairacá , o Nasf e Equipe saúde da família, vem desenvolvendo um trabalho em grupo de terceira idade, como uma possibilidade para a pessoa idosa resignificar a vida e desfruta-la de forma integra e participativa na sociedade.

Objetivo: Proporcionar ao idoso um espaço de convivência, de troca de conhecimentos e experiências, de aprendizado, de reconhecimento de suas potencialidades e seus valores a fim de ampliar o seu universo dentro do meio social.

Método: Os encontros acontecem uma vez por semana, com duração de duas horas. Inicia-se com a fisioterapeuta promovendo atividades físicas de alongamento, postura, fortalecimento muscular, ganho e manutenção da amplitude de movimento. Depois são realizadas atividades lúdicas como jogos, brincadeiras e dinâmicas de grupo com o objetivo de aprimorar a coordenação motora, o equilíbrio, a memória e a integração .

Resultado: Baseado em relatos e na observação de postura, atitudes e comportamentos, bem como na adesão e assiduidade dos participantes, fica evidente o processo de mudança em que percebemos as pessoas mais felizes, com melhoras dos sintomas físicos e emocionais antes apresentados.

Conclusão: O grupo tem como projeto demonstrar uma possibilidade de socialização permeados de preconceitos e limitações inerentes que o deixam às margens da sociedade, um trabalho interdisciplinar de mudança de visão de si, permitindo aos idosos sonhar, fazer planos e ter o mínimo de independência para uma saúde física, mental e social.

GRUPO COM GESTANTES - PARCERIA USF, NASF, ALUNOS DE GRADUAÇÃO E COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Déborah Carvalho Cavalcante

Autores: Déborah Carvalho Cavalcante, Majoí Dias do Prado, Ana Carolina Barreto Santos, Synara Borges Marques@Hotmail.Com, Vanessa Lima Lins

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Secretaria de Saúde de Vitória da Conquista

As atividades de educação em saúde são grande fonte de aprendizado para acadêmicos, sendo as atividades em grupo um acompanhamento já citado na literatura como agente de promoção de saúde e prevenção de agravos pela conscientização individual e coletiva. Nesse contexto o presente relato tem como objetivo apresentar a experiência de alunos e preceptores do Programa de Educação para o trabalho em Saúde da Família na Unidade de Saúde Nelson Barros em Vitória da Conquista, Bahia. O Grupo com gestantes surgiu como uma necessidade da unidade de saúde Nelson Barros tendo em vista a grande demanda de gestantes na área. O grupo foi criado pela equipe da unidade e assumido pelos alunos participantes do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde com o objetivo de realizar atividades educativas com as gestantes no intuito de ensinar estas mulheres os cuidados devidos na gestação, que vão desde uma alimentação saudável até amamentação, passando por automedicação, hábitos de higiene, entre outros. Os grupos são realizados mensalmente, com temas variados. A principal dificuldade encontrada para a realização do grupo inicialmente foi a adesão. Apesar da primeira reunião não ter contado com grande número de gestantes, houve reunião com duas gestantes, as seguintes tiveram uma adesão cada vez maior chegando ao número total mais de 42 gestantes já acompanhadas. A realização de um book fotográfico foi o modo encontrado para incentivar a presença das gestantes nos grupos, no qual as gestantes que queriam eram fotografadas, e ao final elas fornecem as mídias e gravamos as fotos da gestação, e quando conseguimos patrocínio, imprimimos as fotos e as entregamos no encerramento do ano. Em um segundo momento nossa maior dificuldade passou a ser encontrar patrocinadores para que pudéssemos entregar o material produzido a elas. Para os participantes do PET- Saúde, que conta com alunos das graduações em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Nutrição, organizar essa atividade significou exercitar conhecimentos teóricos, e por em prática a multidisciplinaridade com a ajuda dos respectivos preceptores tanto no Núcleo de Apoio a Saúde da Família, quando dos profissionais da própria equipe da unidade, vivenciando também as dificuldades do serviço. O grupo de gestantes pretende ser um grupo de educação em saúde, que possa melhorar a qualidade de vida das mulheres e suas crianças, além de possibilitar o compartilhamento de experiências que enriqueçam não apenas a prática dos alunos como retribuam a comunidade esse aprendizado.

GRUPO CONVIVER SAÚDE: CONVIVÊNCIA TERAPÊUTICA DE PACIENTES HIPERTENSOS, OBESOS E DIABÉTICOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Márcia Teresa Lemos Sales

Autores: Samira Meletti da Silva Goulart, Daniel Storti Netto Puig, Márcia Teresa Lemos Sales, Lia Márcia C. Silveira,

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

O Grupo Conviver Saúde acontece no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) desde 2001, uma parceria do Departamento de Medicina Integral Familiar e Comunitária e o serviço de Psicologia Médica. Trata-se de atividade de grupoterapia, coordenada por equipe de saúde multiprofissional em conjunto com pacientes hipertensos e/ou diabéticos e/ou obesos, em tratamento no HUPE. Essa modalidade de cuidado surge em resposta à elevada prevalência de doenças crônico-degenerativas em geral, e do maior número de pessoas com as referidas doenças atendidas nesta instituição. Nesse sentido, práticas de grupo constituem-se como ferramentas potentes de educação em saúde, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS), o nível de cuidado com lugar privilegiado no acompanhamento da dinâmica dos múltiplos determinantes do processo saúde-adoecimento, enfatizando práticas preventivas e promotoras da saúde. O objetivo do grupo é estimular o autoconhecimento e auto-cuidado, por meio de troca de informações e experiências, que favorecem a compreensão do processo saúde-doença, possibilitando maior adesão ao tratamento, reflexão, mudança de hábitos e melhoria da qualidade de vida. Pretende ainda qualificar a formação profissional em saúde oferecendo cenário para o desenvolvimento de competências no manejo da técnica grupal e do trabalho em equipe multiprofissional. O Conviver é um grupo operativo, informativo e de suporte, fechado (1 encontro semanal durante 12 semanas), homogêneo em relação à patologia, coordenado por equipe de saúde composta de médico, psicóloga, fisioterapeuta. Pacientes deram seu consentimento (n=12) para realização de avaliação inicial. O trabalho baseou-se em metodologias ativas - ênfase à problematização-, nas quais a participação coletiva foi estimulada através de técnicas de dinâmicas de grupo e provocações a partir de materiais de mídias diversas. Ao final realizaram-se entrevistas individuais de fechamento. Observamos diferença de postura e atitude quando comparamos as falas das pacientes nas avaliações iniciais - quando demonstravam desconhecimento a respeito do seu adoecimento, fragilidade de redes sociais -, e entrevistas finais - aparentando segurança pelo autoconhecimento, maior percepção sobre as próprias reações e sentimentos, incremento da autonomia, inclusive na relação médico-paciente e familiares, maior adesão a medidas promotoras de saúde. O grupo pôde experimentar o auto-cuidado e melhorar a adesão ao tratamento, a partir de informações, sentimentos e experiências compartilhadas ao longo do processo de trabalho. O vínculo construído entre as pacientes oportunizou uma forma outra de lidar com os eventos da vida, com a saúde, a doença e o cuidado.

GRUPO CRESCER BEM RELATO DE EXPERIÊNCIA: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JARDIM D'ABRIL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alexandra Carlos Ribeiro

Autores: Alexandra Carlos Ribeiro, Viviane de Souza Coelho, Glauciene Analha Leister, Barbara Bartucitti Giusti, Francisco Dada Neto

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: A agenda de compromissos para a Saúde Integral da Criança proposta pelo Ministério da Saúde preconiza a realização de grupos educativos tendo como participantes os cuidadores das crianças, visando à orientação nos vários momentos de abordagem da vida infantil. A Estratégia Saúde da Família-ESF vem trazendo benefícios para saúde da criança, aumentando a resolubilidade na atenção integral nesta faixa etária. Assim, a implantação do grupo de puericultura na ESF vem sendo uma ação programática de grande potencial para o alcance de melhores resultados. Para tanto, faz-se necessária atuação multiprofissional, que proporcione trocas de saberes e experiências de diversas áreas e que favoreça uma ressignificação e reorientação nas práticas de saúde das mães.

Objetivo: Relatar a construção e implementação do grupo de puericultura ?Crescer Bem?, cuja finalidade é oferecer cuidado integral à saúde da criança, fortalecer o vínculo entre família-criança-ESF e favorecer a construção do conceito de saúde da criança além do olhar clínico/biológico.

Descrição da Experiência: Considerando a literatura e as necessidades de saúde apontadas pelas Equipes da ESF da UBS Jardim D?Abril, localizada na região Oeste de São Paulo, desenvolveu-se o grupo de puericultura ?Crescer Bem?. A construção do grupo aconteceu em espaços coletivos e pactuados pela equipe de profissionais envolvidos na condução do grupo. Foram realizados espaços de educação permanente entre os profissionais, como forma de compartilhar ferramentas de manejo de grupo e conceitos e saberes sobre o desenvolvimento infantil em sua forma mais ampla e multiprofissional. O grupo acontece quinzenalmente, de acordo com a faixa etária das crianças. Optou-se como método para atenção aos pais a criação de um espaço de roda de conversa e para as crianças, mensuração de pesos e medidas, e a interação por meio do lúdico. Esse formato permite que mães/cuidadores, crianças e profissionais tenham a possibilidade de interagir, estimular e trocar experiências e saberes em relação ao desenvolvimento das crianças, orientações, mitos, dúvidas.

Resultados: Os resultados iniciais junto as Equipes mostram-se bastante positivos, a apropriação dos conhecimentos técnicos através das trocas de experiências, conhecimentos e saberes aconteceram de forma significativa, de acordo com os relatos dos profissionais.

Conclusão: O trabalho da equipe NASF junto às ESFs nos mostra o quão ampla pode ser nossa atuação se voltarmos o nosso olhar para o usuário, se nos voltarmos para a promoção de saúde e, se aceitarmos fazer parte de um espaço coletivo onde compartilhamos saberes e construímos significados.

GRUPO DE ABORDAGEM INTENSIVA DO TABAGISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriano Olivieri Brito

Autores: Fábio Oliveira de Souza, Adriano Olivieri Brito, Pedro Teixeira Diniz, Matheus de Castro Carvalho, Lizaura Moreira Gomes Ferreira

Instituição: Prefeitura de Belo Horizonte - PBH, Prefeitura de Belo Horizonte - PBH, Unifenas - Curso de Medicina, Unifenas - Faculdade de Medicina, Prefeitura de Belo Horizonte - PBH

Introdução: : O tabagismo influi fortemente no processo de adoecimento de grande parte da população, não só dos que fumam, mas daqueles ao seu redor. Segundo o INCA, a proporção de brasileiros maiores de 15 anos fumantes caiu de 18, 8% para 16%, entre 2003 e 2009 (variação de 14, 89%). A queda pode ser atribuída a campanhas de conscientização sobre os perigos do tabagismo. Em Belo Horizonte 19, 3% da população fuma, o que coloca a capital mineira na incômoda terceira posição entre as capitais do país. Existe uma grande demanda da população assistida no Centro de Saúde Minas Caixa por consulta médica por interesse em abandonar o tabagismo. Entre os usuários de uma das equipes do CSMC a incidência de tabagismo (21%) é superior a média do município, segundo dados levantados pelas agentes comunitárias em setembro de 2008. Dos mais de 2400 usuários com idade acima de 15 anos, quase 500 relataram que fumam, a maioria há mais de 5 anos.

Objetivos:: Incentivar o abandono do hábito, dar suporte aos usuário para chegar a esse ponto e auxiliar na queda na adesão de novos usuários a esse hábito nocivo para a saúde e cofres públicos levou a equipe do CSMC a procurar pelo treinamento oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA-BH) em abordagem intensiva ao tabagista.

Metodologia: : Foram treinados um médico, uma psicóloga e duas enfermeiras, e um primeiro grupo já foi realizado seguindo os moldes preconizados pela Secretaria de Estado. Dois dos profissionais treinados sempre estão presentes nos encontros, que também conta com o apoio das equipes de saúde bucal e mental. São convocados 15 tabagistas pré-selecionados através de uma consulta médica. Os encontros são semanais num primeiro momento, em seguida quinzenais e então mensais, e os pacientes recebem alta do programa após um ano, caso consigam alcançar o objetivo, parar de fumar. Os que não conseguem são reintroduzidos em um novo grupo, desde que seja esse seu interesse.

Conclusão: A abordagem multidisciplinar, intensiva, do fumante é fundamental para que se diminua o número de tabagistas e as conseqüências que esse hábito pode trazer a população assistida pela equipe de saúde. Seguir o protocolo criado pela SES-MG ou criar um protocolo interno é uma ferramenta importante que as equipes de saúde devem utilizar para facilitar o serviço e otimizar o atendimento desse grupo de usuários.

GRUPO DE ADOLESCENTES NO PSF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carolina Lucio Bittencourt

Autores: Carolina Lucio Bittencourt, Fernanda Costa Oliveira, Vanessa Alessandra Lopes, Cristina Sayuri Ueno,

Instituição: Prefeitura Municipal de São Paulo/Secretaria Municipal de Saúde/Seconci-SP, Prefeitura Municipal de São Paulo/Secretaria Municipal de Saúde/Aps Santa Marcelina

GRUPO DE ADOLESCENTES NO PSF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA CAROLINA LUCIO BITTENCOURT, Fernanda Costa Oliveira, Vanessa Alessandra Lopes e Cristina Sayuri Ueno. Prefeitura Municipal de São Paulo/Secretaria Municipal de Saúde/SECONCI-SP RESUMO

Introdução: Em um território de PSF na Zona Leste de SP, verificou-se a presença de um grande número de adolescentes com poucas opções de lazer, alto índice de vulnerabilidade social (uso de drogas, gravidez precoce e exposição à violência). Nesse contexto surgiu o grupo de adolescentes.

Objetivo: aumentar a socialização e a troca de experiência entre os adolescentes, além de proporcionar escuta, reflexão, lazer e cultura aos mesmos a partir da criação de um espaço diferenciado para essa população na UBS.

Método: O grupo que acontece semanalmente com duração de duas horas na UBS desde outubro de 2009. O número de participantes varia de 5 a 10 adolescentes, sendo quatro deles estão presentes em todos os encontros. O critério para inclusão no grupo foi a demanda para psicologia e/ou fonoaudiologia já que os profissionais responsáveis pelo grupo são a psicóloga e a fonoaudióloga do NASF. No entanto, o grupo permaneceu aberto para os demais adolescentes do território. As atividades do grupo incluem: dinâmicas, jogos, brincadeiras, rodas de conversa, passeios (parque ecológico, cinema e Museu de Futebol), apresentações de filmes e músicas. O grupo está em andamento.

Resultados: aumento da socialização e diminuição dos sintomas apresentados pelos participantes (agitação, gagueira e timidez).

Conclusão: verifica-se necessidade de ampliar a ação porque favorece a aproximação dos adolescentes em relação ao SUS, permitindo maior qualidade de vida aos mesmos. Porém se faz necessário: o envolvimento de um maior número de profissionais da ESF, a elaboração de estratégias para ampliação do número de participantes no grupo e aproximação com as escolas da região para maior efetividade dessa ação.

GRUPO DE APOIO PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rosimeire Silva Costa

Autores: Rosimeire Silva Costa, Márcia de Oliveira Silva,

Instituição: Atenção Primária A Saúde Santa Marcelina/Prefeitura Municipal de São Paulo, Associação Para O Desenvolvimento da Medicina,

Introdução: A violência contra mulher vem aumentando em todo Brasil e com maior gravidade. A Lei 11.340, 08/06, Lei Maria da Penha, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Nesse contexto a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem papel fundamental e, em especial, do Agente Comunitário de Saúde (ACS), o qual pertence a comunidade em que trabalha, na maioria das vezes é quem consegue identificar a situação de violência. Todavia, trabalhar com essa questão tem sido de extrema dificuldade para todos na ESF. Apesar do ACS identificar a situação de violência, geralmente as mulheres têm medo de denunciar. Hoje, tendo maior conhecimento sobre casos de violência, podemos propor estratégias e parcerias para superar a situação sofrida por elas no sentido de serem inseridas na sociedade.

Objetivo: Relatar estratégias utilizadas pela Equipe de Saúde da Família num grupo de apoio para auxiliar mulheres a superar situações de violência. RELATO DE

Experiência: Em reunião de equipe (ESF/ NASF) foi levantada a questão do grande número de mulheres que procuravam ACS?s também em consultas de enfermagem com queixa de estarem sofrendo violência por parte dos parceiros/ filhos, diante desse cenário foi discutido sobre a necessidade de organizar um grupo para trabalhar a questão da violência contra a mulher e estabelecer parcerias com outros serviços para dar atendimento adequado a essas mulheres/famílias. Na sequencia, estabelecemos contato com o Centro Educacional Unificado (CEU) São Mateus, marcamos data e local para realizarmos capacitação para 23 ACS?s e 1 Auxiliar de Enfermagem sobre o tema - Violência Doméstica, com 3h de duração, o passo seguinte foi agendar o grupo mensalmente, no CEU São Mateus com mulheres encaminhadas pelas equipes, os temas discutidos são de interesse comum prevalecendo a violência doméstica, o grupo é realizado por uma Assistente Social do NASF, uma Enfermeira, uma ACS e uma Auxiliar de Enfermagem. RESULTADO: A estratégia utilizada proporcionou conhecimentos sobre a situação da violência na comunidade, a criação de espaço para discussão, reflexão sobre vários tipos de violência e como a comunidade pode utilizar seus próprios recursos para enfrentar as varias situações vivenciadas. CONSEDERAÇÔES FINAIS: A realização dessa estratégia foi positiva e de extrema necessidade, espera-se que esse relato de experiência possa contribuir para que profissionais possam abordar o tema de forma mais adequada e que propicie maior conhecimento sobre os direitos da mulher e o desenvolvimento do senso critico e autonomia de suas decisões.

GRUPO DE ATIVIDADES INTEGRADAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Carolina Godoy Oliveira

Autores: Ana Carolina Godoy Oliveira, Diane Ciaparin,

Instituição: Secretaria da Saúde\Nasf (Núcleo de Apoio À Saúde da Família) do Município de Itatiba\SP

Introdução: Estudos demonstram que pessoas que se exercitam regularmente, têm risco menor de sofrer pequenos e grandes acidentes vasculares cerebrais. O exercício faz o cérebro produzir prolactina, um hormônio que tem ação calmante, e endorfinas, que colaboram para o aumento do prazer e reduz a dor. Ao usar os músculos, o exercício dá fim a toda tensão acumulada. O corpo, finalmente, relaxa e isso acalma também o cérebro.

Objetivo: Unificar mente e corpo através de atividades físicas e cognitivas, a fim de diminuir os agravos decorrentes do processo de envelhecimento.

Metodologia: Foi selecionado um grupo de mulheres entre cinquenta e oitenta anos para participar das atividades, sendo a maior demanda hipertensa. Realizaram-se duas avaliações: uma de condicionamento físico com Educador Físico, e outra para mensurar o grau de independência e as limitações no dia-a-dia, decorrentes de alguma patologia, com Terapeuta Ocupacional. Após a avaliação, o grupo participou do programa de atividades integradas com ênfase nos exercícios de reeducação postural, mobilidade articular, flexibilidade, fortalecimento muscular, coordenação motora e atividades cognitivas, realizadas uma vez por semana, com duração de noventa minutos, no qual as pacientes foram acompanhadas e monitoradas, também através da aferição de pressão arterial, antes e depois das sessões.

Resultados: Os resultados revelaram que o grupo melhorou significativamente a sua atenção, memória, agilidade motora, consciência, e aspectos fisiológicos, principalmente na questão do controle da pressão arterial, que passou a ser estabilizada após o exercício e no decorrer da semana. É significativa também a melhora do humor, relatado pelas próprias pacientes, pois aquelas que se exercitaram continuamente, no período de seis meses, apresentaram resultados melhores em testes cognitivos e relacionados aos aspectos emocionais

Conclusão: A participação no programa de condicionamento integrado e sistematizado pode ser vista como uma alternativa não medicamentosa para a melhora dos aspectos físicos e cognitivos em idosos. Conclui-se também que estes efeitos prolongam-se após o término dos exercícios, gerando bem estar e mais qualidade de vida.

GRUPO DE CAMINHADA NA ESF: EM DIREÇÃO A UMA VIDA SAUDÁVEL.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andréia de Andrade Dias

Autores: Andréia de Andrade Dias, Gabriela Alves Tinoco, Vinicius Rocha Patrício, Tamires da Silva Sessa, Ana Carla Santos de Oliveira

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso

Introdução: A efetivação da Educação em Saúde nos serviços é marcada por práticas com abordagens autoritárias e prescritivas. Tal constatação denota a fragilidade das práticas educativas e a necessidade de construção de novos modelos. Nesse contexto, este trabalho apresenta um relato de experiências inovadoras desenvolvidas em Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Teresópolis/RJ. O foco é o grupo de caminhada e relaxamento da UBSF com a adesão essencial da fisioterapeuta da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, do Residente em Medicina de Família e Comunidade e dos estudantes de graduação de enfermagem, medicina e fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO).

Objetivos: Promover educação em saúde mediante atividades inovadoras e interdisciplinares. Desenvolver nos participantes o aumento da percepção auditiva, cognitiva e física. Obter qualidade de excelência da atividade devido ao suporte especializado da Fisioterapia. Propiciar uma integração entre os participantes visando fornecer um novo ambiente social. Evitar o sedentarismo por meio de atividade física. Fornecer condicionamento respiratório e osteoarticular.

Relato de Experiência: A frequência do grupo é semanal com trabalho da reflexão, da cognição, da postura corporal, da psicomotricidade e do aspecto emocional. A atividade física é feita com qualidade técnica da interdisciplinaridade, destacando o trabalho inovador da fisioterapia. E a presença da médica da UBSF e do médico residente em outro cenário além das consultas desconstrói o modelo médico-centrado e estimula a aproximação de todos esses atores do processo. As ações educativas contaram com a divulgação da equipe, porém o meio de divulgação mais eficaz foi feito pelos próprios usuários. Essas atividades são descritas no livro de atas da UBSF para a avaliação do grupo e acompanhamento da saúde do usuário.

Resultados: Percebeu-se um aumento de conhecimento do perfil dos usuários, uma integração entre os participantes do grupo, inclusive no aspecto emocional. Observaram-se mudanças de hábitos de vida dos participantes. Verificou-se melhora das condições clínicas pela avaliação interdisciplinar. E os participantes do grupo passaram a necessitar de menor quantidade de medicações.

Conclusão: A UBSF necessita de novas experiências de abordagem dos usuários. E a interdisciplinaridade foi fundamental para a realização de um trabalho de excelência no grupo da caminhada da UBSF. Assim, há aumento do vínculo e aumento da adesão dos usuários à UBSF. E há melhor a resolubilidade no processo de trabalho. Nesse contexto, é necessário valorizar os grupos nas UBSF para uma verdadeira promoção e prevenção à saúde.

GRUPO DE CAMINHADA: SAÚDE E MEIO AMBIENTE E QUALIDADE DE VIDA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aline de Avila Ramos

Autores: Andrea Ferreira Cardoso, Aline de Avila Ramos, Karina Mendes, Tatiane Elizete Ferreira

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS

Introdução: Sedentarismo e sobrepeso são fatores de risco para o desenvolvimento de doença arterial coronariana, principal causa de morte em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Indivíduos fisicamente ativos e que têm uma alimentação saudável tendem a apresentar menor incidência de doenças crônico-degenerativas. Com intuito de oferecer uma atividade voltada à melhora da qualidade de vida dos moradores de três comunidades de Florianópolis, SC, as Equipes de Saúde da Família (ESF) de dois Centros de Saúde (CS) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) desenvolveram um Grupo de Caminhada Orientada. Objetivo geral: Incentivar a prática de atividade física regular e reeducação alimentar por meio de um programa de caminhada orientada. Objetivos específicos: Desenvolver atividade educativa para promoção de práticas saudáveis de alimentação e atividade física; Auxiliar na manutenção da capacidade funcional; Contribuir para o controle do peso e tratamento de doenças crônico-degenerativas; Estimular a participação comunitária nas ações de melhoria da qualidade de vida; Contribuir para o vínculo de amizade, apoio emocional e saúde mental; Aumentar o vínculo entre NASF, ESF e comunidade; Aproximar o serviço de saúde ao espaço destinado à preservação e educação ambiental.

Metodologia: Criado em agosto de 2010, a atividade é aberta à comunidade e acontece no Parque Ecológico do Córrego Grande, em Florianópolis, SC. Coordenado por profissional de educação física e nutricionista do NASF e profissionais da ESF do CS Córrego Grande, o encontro tem duração de 1 hora e meia. O acompanhamento profissional é semanal, sendo que no mínimo outros dois dias de caminhada são realizados de forma individual, com orientação prévia. Nos 15 minutos iniciais realiza-se exercícios de aquecimento articular, seguidos por 40 minutos de caminhada e 15 minutos de exercícios de volta à calma e alongamentos. Ao final dedica-se 20 minutos para orientações individuais e coletivas sobre cuidados com a saúde. Considerações finais: Busca-se oferecer uma atividade de encontro e de socialização, estimulando a utilização de espaços públicos na própria comunidade para a prática de atividade física. O projeto está inserido no cenário da atenção básica, espaço adequado para atuação na prevenção do sobrepeso e sedentarismo e promoção da saúde. É importante ressaltar a forma como essa atividade dialoga com os princípios do SUS e da APS: universalidade, equidade, integralidade, acessibilidade, humanização, responsabilização, vínculo e participação social. Pretende-se a longo prazo favorecer a redução de gastos públicos relacionados a medicamentos e internações hospitalares decorrentes de doenças cardiovasculares.

GRUPO DE CHI KUN E RODAS DE CONVERSA UMA PROPOSTA DE ATUAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Barbara Bartuciotti Giusti

Autores: Barbara Bartuciotti Giusti, Maria Lucia Velozza Ferreira, Carolina Passos Terra, Patricia Tello Fonseca da Silva, Alexandra Carlos Ribeiro

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: Considerando o crescente número de pessoas idosas no Brasil, e a necessidade de atividades voltadas para o cuidado dessa população é criado na Unidade Básica de Saúde-UBS Engenheiro Guilherme Henrique Pinto Coelho o grupo de Chi Kun buscando o equilíbrio físico, mental e emocional.

Objetivos: Desenvolver através da prática da Medicina Tradicional Chinesa - Chi Kun, a melhoria da qualidade de vida atentando para os físicos e emocionais.

Metodologia: O grupo de Chi Kun acontece duas vezes por semana em espaço da comunidade, seguindo os princípios da Medicina Tradicional Chinesa e são orientados por fisioterapeuta com formação para a realização da prática, conta também com a participação de psicóloga da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Famíla-NASF que ao final da prática utiliza como metodologia para discussão e atenção a temas diversos o formato de roda de conversa.

Resultados: Busca-se favorecer a flexibilidade e equilíbrio físico e emocional, a coordenação motora, melhorando assim a capacidade na execução das tarefas práticas e diárias. Concomitantemente auxiliando na estabilidade da pressão arterial, melhora da capacidade respiratória, relaxamento corporal, adequação do sono e frequência cardíaca, melhora de sintomas relacionados à ansiedade, depressão e medo. A forma de avaliação do grupo e seus resultados junto aos participantes ainda encontra-se em construção, entretanto, um grande número de participantes aderentes ao grupo relatam melhora na qualidade de vida.

Conclusões: As práticas complementares em saúde, incluindo o Chi Kun, dentro dos princípios da Medicina Tradicional Chinesa tem impacto relevante na melhora não só dos condicionantes físicos do processo saúde e doença, mas também de outros determinantes fundamentais para o bem estar da população.

GRUPO DE CUIDADORES - PROMOVENDO O AUTO-CUIDADO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Janice Fernanda de Souza Vitor

Autores: Janice Fernanda de Souza Vitor, Andresa Molina Santos, Lívia Pimenta Bonifácio, Maria Aparecida Fernandes Teixeira, Nádia Adolfo Pinto Peixoto

Instituição: Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Hcfmrp

Introdução: Cuidador, alguém que zela pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene, cultura e lazer da pessoa cuidada. O cuidar geralmente se soma às outras atividades do dia-a-dia e o cuidador fica sobrecarregado o que gera cansaço físico, abandono do trabalho, alterações na vida conjugal e familiar.

Objetivos: A equipe de um Núcleo de Saúde da Família identificou a necessidade de abordar o auto-cuidado com os cuidadores de sua população com a finalidade de aliviar a tensão gerada pelo ato de cuidar. Descrição da

Experiência: Formou-se uma equipe interdisciplinar para a organização de um grupo que contava com os seguintes profissionais: médica, psicóloga, fisioterapeuta, agente comunitário, terapeuta corporal, cabeleireira, maquiadora, fotógrafa. Optou-se, então, pela realização de um grupo aberto, com encontros quinzenais, sendo os participantes os membros da comunidade que prestam cuidados a outras pessoas. Com duração de uma hora e trinta minutos, foram realizados 10 encontros com os seguintes temas, selecionados pelos próprios participantes: ?A Arte de cuidar?, ?Diabetes mellitus?, ?Memória?, ?Cinema para cuidadores?, ?Dia do Relaxamento?, ?Dia dos Cuidados com a Pele?, ?Dia da Boa Postura?, ?Exercícios só para elas?, ?Dia da Beleza?, Cuidados com os Cabelos?.

Resultados: A cada encontro os participantes e a equipe organizadora refletiam sobre as atividades e observaram alguns pontos importantes: dificuldade por parte da equipe e dos usuários em identificar cuidadores, visto que este termo geralmente é utilizado quando a pessoa cuidada encontra-se restrito ao leito; grande dificuldade em conscientizar os cuidadores que os mesmos não devem negligenciar o auto-cuidado; o interesse dos usuários é maior em relação a assuntos de saúde e menor aos relacionados a doenças o que ficou claro com a baixa adesão nos 3 primeiros encontros (média de 3 usuários por encontro) em relação aos demais, em que a abordagem dos temas foi reformulada melhorando a adesão (média de 8 usuários). Ademais, constatou-se que a melhora do auto-estima, o acesso a atividades culturais, a conscientização do auto-cuidado podem melhorar a qualidade de vida deste grupo de usuários.

Conclusões: Ao aliviar as tensões dos cuidadores através da promoção do auto-cuidado foi possível vivenciar a melhoria na qualidade de vida destes que consequentemente pode refletir em mudança na forma de cuidar que pode gerar melhorias na qualidade de vida da pessoa cuidada.

GRUPO DE CUIDADORES DE PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Alvenita Gomes Costa, Flavia Fusco Barbour, Paula Chence Bertolli,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Iscmsp) Serviço de Psicologia

Introdução: a maioria dos pacientes com transtornos metais, necessita de cuidados constantes em sua vida diária. Normalmente é um dos familiares que se encarrega dessas atividades, dedicando-se por um longo período a esses cuidados, o que torna seu cotidiano e sua vida muitas vezes estressante, de tal modo que, em muitos momentos, as necessidades de cuidado dos cuidadores excedem às do paciente.

Objetivo: apresentar a experiência de um grupo aberto para cuidadores de pacientes com doenças mentais em uma Unidade Básica de Saúde. A proposta é de oferecer um espaço aos cuidadores que buscam o Serviço para algum tipo de ajuda, seja de enfrentamento, entendimento ou alívio de dificuldades encontradas na arte de cuidar.

Metodologia: Trata-se de um grupo aberto, que acontece em uma Unidade Básica de Saúde na Zona Norte de São Paulo; o atendimento aos cuidadores é efetuado a cada quinze dias, com duração de 2 horas cada encontro. O grupo teve início em julho de 2010, e já contou com a presença de até dezessete participantes, sendo que a média de participantes em cada encontro é de seis pessoas; já foram realizados até a presente data 11 encontros. Podem participar do grupo todas as pessoas interessadas, desde que cuidem de alguém com transtorno mental. Resultado: no decorrer dos encontros, foi observado que, embora as doenças mentais ocasionem profundas transformações nos pacientes e cuidadores, quando o cuidador adquire conhecimentos sobre as doenças, sua manifestação e sintomas, e a forma de lidar com elas e com o paciente, isso facilita muito a tarefa do cuidar. O grupo proporciona não só a troca de informações acerca desses cuidados, como também favorece a reflexão desses cuidadores sobre suas dificuldades e emoções em cuidarem de alguém com algum distúrbio mental. Nota-se que o grupo também proporciona um ambiente contingente para aplacar angústias, frustrações, culpa e medo desses cuidadores, levando ?os a resignificar o cuidado, a fim de fortalecer o seu auto- cuidado, sua auto-estima e consequentemente a isso, melhorar sua qualidade de vida, juntamente com a de seu paciente.

Conclusão: Com relação à troca de experiências inter pessoais no grupo, fica claro o quanto o cuidador aprende a lidar com suas emoções, fortalecendo os seus sentimentos de maneira à resignificar e reestruturar seu cotidiano de uma forma mais saudável e menos estressante.

GRUPO DE FAMILIARES NO CONTEXTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E TRANSTORNO MENTAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Leonardo Lopes de Oliveira

Autores: Heide Aparecida Benedito de Araújo, Vivian Andrade de Araújo, Leonardo Lopes de Oliveira,

Instituição: Instituto Adventista de Ensino - Administração PSF Unasp – Nasf

O grupo de familiares surgiu da necessidade de acolher e orientar os familiares da demanda de psiquiatria das unidades basicas de saúde atendidas pelo Nasf. O envolvimento do familiar no tratamento evita atitudes que possam dificultar na cura. O objetivo desse grupo é acolhimento das demandas, utilizando esse espaço para trabalhar os sentimentos comumentes em situaçoes de crises tais como ansiedade, angustia, desesperança, raiva, medo, entre outros. Visualizando assim a familia como um todo desde o doente até o impacto na familia nuclear, promovendo o esclarecimento de duvidas sobre a dependência química e doenças psiquiatricas. O grupo é realizado quinzenalmente com duração de uma hora e trinta minutos, tempo esse divido em acolher as demandas trazidas e promoção de conhecimento dos diversos serviços especificos para tratameto bem como CAPS AD, CAPS saúde mental CECCO, grupos de auto ajuda (Alcoolicos Anonimos e Narcoticos anonimos) e esclarecimentos especificos sobre as patologias. O grupo vem mostrando o interrese dos familiares em conseguir mudar o ambiente adoecido e a falta de informação sobre essas questões, ainda se vê a doença mental e a dependência de substância psicoativas com preconceito, o que causa nessas familias a negação e omissão dessa realida insintrica no seu meio. O acompanhamento desse familiar se dá até inserção do paciente no tratamento especifico, onde poderá dar continuidade no acompanhamento e em outros grupos para familiares. Observamos ainda que com o familiar motivado a abordagem com o paciente psiquiátrico ou adicto é facilitada, o que nos leva a concluir que a atenção básica deve atuar e investir de forma impar nessa grande demanda no território de atuação.

GRUPO DE IDOSOS NA ASSISTÊNCIA BÁSICA DE SAÚDE: DIFICULDADES NA SUA CONTINUIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiza Helainne Pinto Narciso de Souza

Autores: Luiza Helainne Pinto Narciso de Souza, Adriana do Carmo da Silva, Clotilde Alice Miranda Beltrão da Rocha, Erika Valeska da Costa Alves, Ítala Santina Bulhões Barros

Instituição: Universidade Federal da Paraíba, Escola de Enfermagem Santa Emilia de Rodat

Introdução: Os Grupos da Terceira Idade são ferramentas importantes para promover o envelhecimento saudável e a inclusão social dos idosos, já que os estimulam a desenvolverem atividades que os reconhecem como seres ativos na sociedade. A manutenção de um grupo requer dedicação e inovação no decorrer das reuniões; um dos principais problemas enfrentados é a oscilação de freqüência, dessa forma é fundamental que os membros sintam-se incentivados e valorizados, elevando a sua auto-estima e facilitando a sua participação.

Objetivo: Apresentar reflexões das atividades do Grupo de Idosos da Unidade de Saúde Timbó II, localizado no município de João Pessoa/PB, analisando as dificuldades para mantê-lo.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de um Grupo de Idosos na comunidade Timbó II, este se iniciou em Agosto de 2010 e dá-se até o tempo atual. As atividades são comandadas por estudantes e um profissional de saúde que fazem parte do projeto de extensão PET-SAÚDE 2010 da UFPB. Nossas principais estratégias de ação foram o desenvolvimento de habilidades pessoais no sentido de proporcionar-lhes autonomia, e fornecer informações que os tornassem aptos para mudanças de comportamento e atitudes produtoras de saúde.

Resultados: Com o passar das reuniões e a partir da efetivação das atividades, percebeu-se que os idosos mostravam-se receptivos com os acadêmicos, porém, tivemos dificuldades para escolher a programação, já que os mesmos em sua grande maioria não opinavam para o direcionamento do grupo. E sendo este bem distinto era fundamental compreender melhor os interesses e necessidades, para atingir nossos objetivos nas ações. Pudemos notar que os freqüentadores mais assíduos demonstraram uma melhora na auto-estima e na capacidade para o trabalho em grupo.

Conclusão: É na Atenção Primária que o idoso deve encontrar apoio, para que, através de uma participação comunitária, possa desfrutar de práticas que aumentem o controle sobre os determinantes da sua saúde, melhorando a sua qualidade de vida. Segundo o Estatuto do Idoso não cabe somente a família zelar pelo bem estar do mesmo, é responsabilidade da comunidade, e do Poder Público. Inserido nessa perspectiva o trabalho com o grupo de idosos além de promover saúde foi também um meio de se fazer valer a cidadania.

GRUPO DE MEMÓRIA:UMA REALIDADE NO PSF.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gracielli Peron

Autores: Gracielli Peron, Mireili Pazinato, Gelcira do Socorro Esteves Nascimento, Norma Nagime de Almeida

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Resplendor-Mg., Faculdade de Medicina de Caratinga-Unec.

O hipocampo é a área do cérebro responsável pela formação de todos os tipos de memória. A capacidade de memorizar rostos, nomes e fatos constitui um dos atributos importantes para a qualidade de vida dos indivíduos. A falta dela ou de parte corresponde a um sério problema de saúde pública, e gera queixas freqüentes durante as consultas médicas e de enfermagem. Devido à extensão do problema, a ESF Rural de Resplendor-MG, tem abordado todos os usuários que referem ter dificuldade de memória para fatos recentes; através de um grupo operativo embasado em exercícios com estímulos auditivos, táteis, visuais e que relaciona a atenção, concentração, associação e observação visando melhoria do funcionamento da memória. O grupo da memória constitui uma experiência de construção coletiva de conhecimentos com a participação de usuários do PSF com idades superiores a 12 anos.De acordo com Rowe e Kahn(1998) as capacidades físicas e mentais podem ser estimuladas , mantidas e, até mesmo, recuperadas, especialmente quando sua perda for causadas por fatores extrínsecos, como falta de atividade física, ou o predomínio, no cotidiano, de atividades pouco desafiadoras à mente e ao corpo.Tais medidas devem ser aplicadas como forma de organização do processo de trabalho dentro das Equipes de Saúde da Família, considerando que o número de usuários que referem ter ?memória fraca? está cada vez mais frequente entre as queixas de consultório e as irregulares no uso da medicação interferem negativamente nas ações de saúde.O estudo foi realizado por meio de pesquisas bibliográficas e análises de evidências científicas. Com base na conceituação de memória, esclarecimentos acerca de seu funcionamento e exercícios para manter ou melhorar o desempenho da memória. Os participantes são estimulados a refletir sobre as possíveis aplicações deste conhecimento no cotidiano. Até o momento, os resultados estão na satisfação do grupo, pois não foi aplicado nenhum teste ou questionário para verificar o ganho ou aumento efetivo da capacidade de memorização. O grupo de memória é importante para conscientizar os usuários do PSF e a equipe de saúde, de que medidas não farmacológicas deverá ser a primeira escolha para a promoção da saúde. Vale destacar que houve uma diminuição no número médio de queixas, que pode estar relacionada ao emprego eficaz da aplicação do conhecimento.Este trabalho poderá, de certa forma, auxiliar os profissionais de saúde na construção de ações na atenção básica direcionadas a usuários que se queixam de déficit de memória, principalmente quanto ao uso incorreto da medicação diária devido ao esquecimento.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO PSICÓLOGIA PARA MÃES EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Paula Chence Bertolli, Flavia Fusco Barbour,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Iscmsp) Serviço de Psicologia

Introdução: Uma das funções da atenção primária em saúde é possibilitar a criação de espaços de trocas entre os usuários dos serviços de saúde e os profissionais, favorecendo a troca de informações e instruções a respeito de temas que geram dúvidas na população (além das consultas tradicionais).

Objetivos: Relatar a experiência de um grupo para as mães dos pacientes atendidos em um Serviço de Saúde. Este grupo foi criado para fazer parte do tratamento psicológico das crianças e adolescentes atendidos pelo Serviço de Psicologia.

Método: O grupo é realizado em um Serviço de Psicologia infanto-juvenil de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Município de São Paulo, região Jaçanã- Tremembé. É um grupo aberto, semanal, composto por em média seis participantes por semana, com duração de duas horas. O público principal são as mães dos pacientes que procuram o Serviço e a média de idade da população infanto-juvenil na Unidade varia de 4 a 18 anos; as queixas mais freqüentes são a dificuldade de lidar com o comportamento dos filhos e conflitos familiares diversos.

Resultados: Foi observado que após a participação no Grupo de Mães, as participantes apresentaram diminuição da ansiedade, da irritabilidade e das queixas com relação ao comportamento dos filhos. Foi percebido também maior compreensão e empatia com relação aos comportamentos e sofrimentos psíquicos apresentados pelas crianças; após a participação contínua nos encontros, as mães demonstraram maior satisfação com o tratamento psicológico do que as mães que não freqüentam o Grupo de Mães; houve um aumento nítido da segurança na imposição de limites e valorização do diálogo. Criou-se assim, um espaço para orientações sobre o desenvolvimento infantil, dificuldades escolares, mudanças comportamentais, além de proporcionar troca de experiências e ajuda na resolução de conflitos familiares. O Grupo de Mães se tornou parte importante do tratamento psicológico infanto-juvenil na Unidade Básica de Saúde

Conclusão: quando o serviço de saúde facilita esse processo de aproximação e possibilidade de diálogo entre os próprios usuários e desses com os profissionais envolvidos, então pode- se dizer que o serviço cumpriu com seu papel de mediador entre necessidades de saúde que a população procura e a oferta de possibilidades de serviços satisfatórios para esses usuários.

GRUPO DE ORIENTAÇÕES SOBRE CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Analine Fernandes

Autores: Angélica Vilani, Josiane Conte, Mariza Cervi, Joicy Galvan, Analine Fernandes

Instituição: Universidade de Passo Fundo-Upf, Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo-SMSpf

Introdução: O uso de medicamentos é um assunto primordial na assistência à saúde na atenção primária, em especial quando os usuários são crianças, pois as medicações devem ser escolhidas cuidadosamente e de acordo com a idade, o peso e as necessidades do paciente. Na administração dos medicamentos prescritos, alguns cuidados simples podem evitar intoxicações, ingestão de doses ou medicações de forma equivocada, minimizando, assim, riscos a saúde dos usuários. Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF) juntamente ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) pode beneficiar a comunidade através de ações de orientação e prevenção.

Objetivo: Descrever a experiência da atividade de extensão com grupo de mães de crianças menores de dois anos, realizada na ESF Santa Marta, Passo Fundo/RS, pela equipe de saúde e pelo grupo do PET-Saúde.

Metodologia: Em novembro de 2010 realizou-se uma atividade educativa com um grupo de mães de crianças de zero a dois anos, cadastradas na área de abrangência da unidade de saúde da ESF Santa Marta. A palestra foi desenvolvida pela equipe de saúde local e pelo grupo do PET-Saúde, em data com agendamento prévio. A metodologia utilizada foi apresentação oral e projeção de slides, além de diálogo informal com as participantes e respondendo às dúvidas que surgiram durante a apresentação.

Resultados: Participaram da atividade os profissionais da ESF Santa Marta, as alunas, preceptoras e tutora do PET-Saúde e 14 mães da área de abrangência da unidade básica de saúde. Os assuntos abordados foram o uso correto de medicamentos com ênfase em antibióticos e resistência microbiana, importância da prescrição médica, cuidados com informações de leigos, necessidade da continuidade de tratamentos prescritos, armazenamento, cuidados no uso e na estocagem dos medicamentos. Essa atividade teve duração de uma hora e trinta minutos englobando a apresentação e o esclarecimento de dúvidas.

Conclusões: As informações sobre medicamentos são essenciais na prestação de assistência farmacêutica e devem estar presente nos atuais modelos de atenção primária à saúde visando adoção de medidas preventivas. Dessa forma, verificou-se que o assunto abordado carece de esclarecimentos, especialmente quando se trata de uso de medicamentos em crianças. A equipe de saúde e o grupo do PET-Saúde, ao prestar tais informações, contribuem com a comunidade e com a sociedade como um todo, incentivando o uso racional de medicamentos e, ainda, reforçando a atuação da Estratégia de Saúde da Família.

GRUPO EDUCATIVO E IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÔNICA, SÍTIO DAS PALMEIRAS, RECIFE-PE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marília Agostinho de Lima

Autores: Marília Agostinho de Lima, Maria Clarisse Lopes de Almeida Amazonas, Jader Barbosa Fonseca, Lucianna Rabêlo Pessoa de Siqueira, Thatiane Danieli Moraes da Rocha

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Prefeitura da Cidade do Recife

No Brasil, as doenças respiratórias crônicas representam um sério problema de saúde pública, atingindo milhões de brasileiros. Por seu caráter incapacitante, provoca sérios transtornos à família da pessoa acometida, pois muitas vezes esse indivíduo é a única fonte de renda familiar. Considerando que a maioria desses usuários não procura assistência médica na fase inicial da doença, sua identificação e acolhimento em grupo educativo pode ter um impacto relevante no seu tratamento. Sendo assim, o grupo educativo do Sítio das Palmeiras visa atuar como uma porta de entrada para a Unidade de Saúde da Família, buscando aproximar essas pessoas da equipe multidisciplinar da USF, proporcionando não só a melhora da patologia, mas da qualidade de vida dos pacientes. Para a realização dessa atividade, as agentes comunitárias de saúde convocam os usuários durante as visitas domiciliares para a participação do grupo educativo sobre doenças respiratórias crônicas. No encontro, é realizado um questionário do projeto GOLD, pois esse é utilizado por ter uma objetividade e agilidade quanto ao rastreamento prévio na identificação de possíveis portadores de doenças respiratórias. Além disso, são feitas palestras educacionais visando o esclarecimento da população. Através desse questionário foram entrevistadas 505 pessoas, de uma população de 3200 usuários, nos encontros educativos que foram realizados mensalmente no período de junho de 2009 a setembro de 2010. Dentre esses, houve o encaminhamento dos que necessitavam de uma avaliação maior. Além disso, essas pessoas puderam participar de palestras e esclarecer suas dúvidas quanto às doenças respiratórias, o que pode causá-las e como tratá-las. Então, é possível notar que grupos educacionais como esse são uma forma de acolhimento que possibilita regular o acesso a USF, contribuindo para a satisfação do usuário, visando sanar suas patologias e promover saúde.

GRUPO EDUCATIVO EM SAÚDE PARA HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Laís Araújo Dos Santos

Autores: Laís Araújo Dos Santos, Alexandre Medeiros de Figueiredo, André Augusto Lemos Vidal de Negreiros, Isabel Mísia Sepúlveda Coêlho Brito, Thereza Taylanne Souza Loureiro Cavalcanti

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, Universidade Federal da Paraíba - Ufpb, Universidade Federal da Paraíba - Ufpb

Introdução: A realização de atividades educativas é uma das importantes estratégias realizadas pelas equipes de saúde para o cuidado dos usuários portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, doenças crônicas de alta prevalência que constituem fatores de risco para as cardiovasculopatias.

Objetivo: Promover nos usuários mudança dos hábitos cotidianos, a fim de obter controle da doença e prevenção de complicações, garantindo qualidade de vida e evitando hospitalizações.

Descrição da Experiência: As atividades educativas são realizadas pelas equipes de saúde da Unidade Integrada de Saúde da Família Cidade Verde, em João Pessoa-PB, mensalmente, no pátio de uma igreja da comunidade, e consegue reunir, em média, 50 usuários. As equipes de saúde, que contam com o apoio de estudantes de Medicina da UFPB, promovem exibição de vídeos, mini-palestras, jogos educativos interativos e peças teatrais. Na ocasião, são realizadas ações como: aferição de pressão arterial, cálculo de medidas antropométricas e, por fim, a distribuição de medicamentos para uso mensal. No planejamento das ações, as reais necessidades da população são problematizadas dentro do contexto sociocultural em que aquela comunidade está inserida: o nível de entendimento geral do grupo-alvo, as peculiaridades individuais, a forma como estão lidando com o processo saúde-doença, os mitos e costumes da região que interferem no autocuidado. A própria comunidade é convidada a construir junto à equipe a percepção de suas prioridades, sendo motivada a propor sugestões de temas a serem abordados nos encontros seguintes. Quanto à metodologia, busca-se utilizar técnicas que motivem a participação das pessoas e o desenvolvimento de um processo coletivo de discussão, tendo sempre a realidade individual e do grupo como eixo norteador, para permitir trocar experiências e chegar a uma reflexão educativa comum. Ao fim de cada encontro, são feitos o registro e a avaliação: os problemas na condução da atividade, adequação da técnica utilizada e se os objetivos foram alcançados, buscando melhorar a efetividade do equipamento social.

Resultados: O grupo educativo aumentou a adesão ao tratamento e contribuiu no esclarecimento de dúvidas e no direcionamento do autocuidado.

Conclusões: A atenção primária é o âmbito propício para se estabelecer a educação em saúde na sua plenitude, uma vez que possibilita o vínculo da comunidade com a equipe interdisciplinar para que haja o reconhecimento de suas necessidades e a construção do saber de acordo com as peculiaridades locais, além da garantia de acesso da população ao equipamento social proposto.

GRUPO EDUCATIVO: UM ALIADO IMPORTANTE NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Evandro Luis Oliveira

Autores: Evandro Luis Oliveira,

Instituição: SPdm/Unifesp,

Introdução: O profissional de saúde tem um papel chave no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) quer na relação direta com o paciente que define o diagnóstico e a terapêutica, quer no seguimento e educação continuada. O Programa de Saúde da Família (PSF) como modelo de promoção e proteção à saúde, prioriza e usa o processo educativo como instrumento de transformação social. A essência do modelo implantado com o PSF é o desenvolvimento de ações multiprofissionais que conta com uma organização assistencial bem definida e integrada dos vários membros da equipe.

Objetivo: Levantar a importância dos grupos educativos inseridos no PSF e a sua efetividade no controle da Hipertensão Arterial à longo prazo e o que isto representa na diminuição da morbi-mortalidade relacionados a esta patologia

Metodologia: O método empregado na realização deste trabalho foi a pesquisa qualitativa com alguns aspectos quantitativos usando de documentação indireta obtida de pesquisa bibliográfica e documentação direta através de levantamentos de dados obtidos durante o acompanhamento do Grupo de Hipertensos e levantamentos de valores pressóricos dos dois últimos anos, 2008 e 2009, feitos à partir dos prontuários dos pacientes do grupo educativo que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este acompanhamento foi realizado no período de junho de 2010 a fevereiro de 2011, com realização semanal e com três horas de duração. - Resultados Quando comparamos os levantamentos pressóricos dos pacientes realizado no Grupo Educativo com os dados obtidos no levantamento dos prontuários no período de 2008 a 2009, concluímos que houve uma melhora significativa dos valores pressóricos no período estudado durante a realização do grupo. Levando-se em conta, segundo estudos estatísticos, que a mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial, a partir de 115/75 mmHg2, e ressaltando que a doença hipertensiva é o fator de risco principal para a doença cerebrovascular e cardiovascular e que no Brasil, apresenta ainda altas taxas de mortalidade e morbidade, a sistematização das ações educativas em saúde como política pública vem demonstrando ser uma excelente estratégia para a prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica.

Conclusões ou hipóteses: Os Grupos Educativos inseridos de maneira progressiva no PSF , encontra justificativa pelos resultados consistentes à longo prazo no controle da Hipertensão Arterial, sendo na prevenção primária e secundária das complicações. Seu baixo custo na implementação e manutenção, com ótimo custo-benefício, são as chaves do sucesso deste tipo de estratégia.

GRUPO FAZENDO SAÚDE COM ALEGRIA: IRREVERÊNCIA PARA ORIENTAR E DIVERTIR!

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jane Akemi Nonaka Aravéchia

Autores: Jane Akemi Nonaka Aravéchia, Makissoel de Souza Araújo, Rosilene Pereira Dos Santos, Eliete Rodrigues Dos Reis, Franco Ficher Ferreira de Sousa

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

O Setor Veredas, Brazlândia, região administrativa distante 50 km de Brasília é acompanhado por duas equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF), implantadas respectivamente em fevereiro de 2004 e janeiro de 2006. O Sistema Único de Saúde preconiza a assistência às pessoas com a realização integrada das ações assistenciais e atividades preventivas. Realizar reuniões educativas apenas utilizando a metodologia de palestras não é suficiente para prender a atenção dos ouvintes. Baseando-se em experiências lúdicas positivas anteriores da Equipe Veredas I surgiu em 2008 o GRUPO FAZENDO SAÚDE COM ALEGRIA, formado por integrantes da equipe, cantando paródias com conteúdos educativos relativos aos cuidados à saúde, ampliando-se posteriormente com brinquedoteca e apresentações teatrais. Como objetivos buscou-se facilitar o entendimento das noções básicas de cuidados à saúde através de paródias e teatro; proporcionar lazer e entretenimento; estimular a união entre os membros da equipe; valorizar a criatividade profissional e interdisciplinaridade. Nas paródias, com conteúdos educativos são usadas canções populares para fácil a identificação da comunidade. Todos os membros da equipe participam da composição das músicas, peças teatrais e ensaios. Os figurinos são coloridos, alegres e divertidos para prenderem a atenção dos expectadores. As apresentações ocorrem em reuniões educativas, escolas, feiras de saúde, eventos em hospitais ou qualquer oportunidade onde haja necessidade de informações e alegria. O resultado é a grande receptividade das apresentações, quando as informações são passadas de forma descontraída e divertida. Após as apresentações, os ouvintes sentem prazer em discutir sobre as informações contidas nas paródias e peças teatrais. Em agosto de 2008 o Grupo Fazendo Saúde com Alegria recebeu Menção Honrosa durante a III Mostra Nacional de Produção em Saúde da Família quando concorreu com mais de 1 900 trabalhos, sendo o único do Distrito Federal a ser premiado. Observou-se melhora na auto-estima dos profissionais e ampliação da alegria na equipe. Falta de recursos financeiros para instrumentos, equipamentos musicais e figurinos, transporte para locomoção e ensaios fora do horário de trabalho são algumas das dificuldades encontradas. Contabilizam-se até o momento 102 apresentações em Unidades de Saúde, escolas, hospitais, órgãos particulares e públicos, parques, feiras, etc... Conclui-se que, com boa vontade, união e criatividade, atividades simples podem fazer a diferença informando e divertindo a comunidade. O grupo alegre, colorido e divertido cantando sobre dengue, gravidez na adolescência, tuberculose, doação de sangue, drogas e tantos outros temas faz muita gente rir, mas faz também, divertir, aprender e refletir.

GRUPO FOCAL COM ACS DA ESF PARA POPULAÇÃO DE RUA DE BH

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Antônio Garcia Reis Júnior

Autores: Antônio Garcia Reis Júnior, Raquel Vaz Cardoso,

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal - Ses-Df, Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio do Amparo - Mg,

O Agente Comunitário de Saúde desempenha funções essenciais para a real integração dos serviços de atenção primária à saúde com a comunidade. O trabalho destes atores na Estratégia de Saúde da Família voltada para a população em situação de rua - PSR - adquire diferentes configurações e atribuições pelas próprias características nômades e de desvinculação do grupo assistido, que confrontam as concepções de trabalho baseadas em territorialização e normatizações rígidas. Para analisar as percepções das ACS sobre aspectos do seu processo de trabalho na ESF para PSR do Centro de Saúde Carlos Chagas em Belo Horizonte, sobretudo nas estratégias de abordagem extramuros, foi proposta a realização de um Grupo Focal, balizado por um roteiro com perguntas orientadoras para a discussão e com posterior análise naturalística dos dados coletados. Os resultados da análise foram sistematizados sob os seguintes eixos: percepções sobre a morbidade, atividades e atribuições, dificuldades encontradas. Sobre a morbidade da PSR foram destacados, como mais frequentes, problemas de pele e do trato digestivo, más condições de higiene, alcoolismo, drogadição, transtornos mentais; visões ambivalentes quanto à causalidade e à determinação da dependência química foram relatadas. Sobre o trabalho propriamente dito, foram destacadas as seguintes atividades e funções: abordagem da PSR na rua com ênfase na preocupação com o acompanhamento terapêutico, viabilização da adesão à terapêutica medicamentosa (para condições infecciosas e não infecciosas), tentativa de vinculação da PSR com a equipe e mobilização intersetorial/apoio social; foram explicitados: a necessidade de tutelar, o papel recenseador do ACS, a relativização da territorialização em prol da vinculação com o serviço, além da necessidade do desenvolvimento de habilidades comunicacionais e relacionais para o desempenho de um bom trabalho em tal contexto e o reconhecimento das competências nucleares dos demais profissionais da equipe. As principais dificuldades relatadas remetem às barreiras encontradas nos outros serviços de saúde e outros equipamentos sociais no atendimento à PSR, falta de equipamentos como câmeras fotográficas para identificação dos moradores de rua e problemas de infra-estrutura do serviço de atenção primária e de organização do processo de trabalho na unidade. As percepções sugerem uma potente estratégia de vinculação e responsabilização interpessoal e social exercida pelas ACS, associada à agregação de competências culturais no desenvolvimento de novas práticas em saúde.

GRUPO FOCAL COMO METODOLOGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Diego Canuto Ribeiro de Araújo

Autores: Andresa Tabosa Pereira da Silva, Amanda Tabosa Pereira da Silva, Diego Canuto Ribeiro de Araújo, Natália Pereira Monteiro, Caroline Guimarães Damascena

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - Ufpe

Introdução: Os Grupos Focais (GFs) são grupos de discussão que dialogam sobre um tema em particular, ao receberem estímulos apropriados para o debate. Essa técnica se distingue por suas características próprias, principalmente pelo processo de interação grupal, que é uma resultante da procura de dados. Esta interação grupal permite compreensão das necessidades que a comunidade em seus grupos por ciclo de vida tem em relação à saúde, a partir do olhar do usuário e não apenas o do profissional, que consiste em direito de todo cidadão opinar e participar de todo processo constituinte da sua saúde. É importante salientar que comumente encontramos distorções naquilo que o profissional acredita ser mais importante para o usuário e o que este realmente precisa. Portanto, esse trabalho tem a finalidade de conhecer o que é essencial para a comunidade na tentativa de desenvolver de forma mais precisa as ações de promoção saúde e prevenção de doenças.

Objetivos: Refletir sobre a funcionalidade e importância dos grupos focais no planejamento estratégico em saúde.

Metodologia: Estudo parte de relato de experiência, ancorado em estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, a partir da realização do planejamento dos grupos focais pelos residentes em saúde da família e graduandos da UFPE, em uma comunidade do PSF, na cidade do Recife-PE, no período de outubro a dezembro de 2010. As etapas do planejamento são constituídas inicialmente pela formação dos participantes dos Grupos Focais por ciclos de vida, independente dos conhecimentos prévios sobre os temas. Durante a discussão dos temas propostos em saúde, identificam-se as principais demandas apresentadas pelos mesmos, agrupando-as por afinidade de assuntos.

Resultados: A discussão dos GFs permite enriquecimento profissional por promover a criticidade na análise e identificação de situações-problema na comunidade, favorecendo, inclusive, interpretar crenças, conflitos, confrontos e pontos de vista diferentes, estreitando a relação do tema ao cotidiano, tendo em vista que estes são fatores determinantes e condicionantes na situação de saúde.

Conclusão: A articulação das diversas opiniões e troca de informação é de grande relevância para o binômio equipe-usuário, uma vez que o interesse em se conhecer as necessidades da comunidade estimula o sentimento de co-responsabilização nos cuidados com a saúde, sem que ocorra a sobreposição dos conhecimentos científicos em relação ao conhecimento popular.

GRUPO INSULINA: UM ENFOQUE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS USUÁRIOS DE INSULINA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Filipe Sancho de Macedo

Autores: Filipe Sancho de Macedo, Ana Larissa Pedrosa Ximenes, Tácito Yuri Melo Ramos de Lima, Germana Cely Medeiros de Souza, Olivan Queiroz Silva

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade do Vale do Acaraú

Introdução: O diabetes acomete um grande número de pessoas. No Brasil há cadastrados 1.980.515 portadores dessa doença, sendo, 97.827 no Ceará, ou seja, aproximadamente 4, 94% (SIAB, 2010). Trata-se de uma doença crônica e grave, que, se não tratada de forma correta, pode desenvolver complicações agudas e crônicas (MAIA, 2002). Um tratamento que pode ser necessário é o uso diário de insulina, a qual pode trazer repercussões físicas e psicossociais. O estudo se deu a partir da vivência no Programa de Educação do Trabalho em Saúde (PET-Saúde) que é uma das ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento da atenção básica e da vigilância em saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS.

Objetivo: O objetivo do estudo foi realizar atividades educativas em grupos para as pessoas insulinodependentes.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório-descritvo realizado com um grupo de pessoas insulinodependentes no CSF do bairro Pe. Palhano, Sobral-ce. Os dados foram coletados através de questionários e observação participante, sendo respeitado os princípios éticos. Foram realizados três encontros. No primeiro, aplicou-se um questionário, semi-estruturado, que buscava compreender a dimensão do conhecimento deles sobre a doença e a partir disso nortear as temáticas discutidas nos próximos encontros. Já no segundo encontro abordamos sobre a doença e a importância do uso rígido e correto da insulina, esclarecemos dúvidas por parte deles em relação ao uso do fármaco. No terceiro encontro, explanamos a necessidade de uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos.

Resultados: de acordo com os questionários, evidenciamos que eles tem pouco conhecimento sobre a doença, no que diz respeito a sua cronicidade e complicações. No decorrer dos encontros, notamos que a maioria dos participantes não sabia o que era hipoglicemia, seus sintomas e como tratá-la, bem como a forma adequada da aplicação da insulina. Além disso, desconheciam como ter uma dieta saudável na condição de diabético. Alguns expressaram receio diante da evolução da doença.

Conclusão: Podemos compreender, com o grupo, que momentos assim tem que ser realidade nas práticas da Atenção Primária, com enfoque na educação em saúde, e que apenas a consulta não possibilita o esclarecimento total e necessário aos pacientes. Essa discussão em grupo permitiu a troca de conhecimentos, reflexão, a partir da realidade dos insulinodependentes, e um apoio para que estes continuem o tratamento e vivam saudáveis.

GRUPO MULTIFAMILIAR EM SAÚDE MENTAL: FORTALECENDO A REINVENÇÃO DO DIA-A-DIA DA LOUCURA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tassia Fernanda Carneiro de Andrade

Autores: Mariana Luz, Tassia Fernanda Carneiro de Andrade, Domingos Macêdo Coutinho, Julyana Maria Lopes Quintino, Tássio Andrade Reis

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Escola Bahiana de Medicina E Saúde Pública

Introdução: A atenção em saúde mental no Brasil, no contexto da Reforma Psiquiátrica, deve consistir numa nova forma de cuidado ao indivíduo em sofrimento psíquico, orientada para a inclusão e a reabilitação social. A família é considerada unidade cuidadora e de cuidado - espaço social no qual seus membros interagem, trocam informações e, ao identificarem problemas de saúde, apóiam-se e engendram esforços na busca de solucioná-los. Os familiares de pacientes em sofrimento psíquico estão sujeitos a sobrecargas e à perda de identidade necessitando também de atenção e cuidado. Além disso, o precário conhecimento a respeito do adoecimento e de como lidar com a doença gera insegurança e angústia nos familiares, e pode trazer aos pacientes maior número de recaídas e internações e pode dificultar a adesão ao tratamento. Partindo dessa análise e da demanda observada em 05 anos, o Programa de Saúde Mental do Vale do Jiquiriçá (PSM-VJ), projeto permanente de extensão do Departamento de Neurociências e Saúde Mental da FMB-UFBA, cria um grupo multifamiliar numa das três cidades baianas em que atua.

Objetivos: Trabalhar com o conceito ampliado de família, incluindo no grupo familiar as pessoas que tenham uma relação vincular estreita com os pacientes, e não apenas parentes consangüíneos. Proporcionar troca de experiências e de conhecimentos entre as famílias. Desconstruir estigmas da culpabilidade e da vitimização dos familiares e, também o da loucura. Ajudar os familiares a recuperar sua subjetividade. Incentivar o envolvimento dos familiares na luta política para humanização dos cuidados dos sofredores mentais. MÉTODOS Através de uma revisão de literatura sobre formações de grupos, decidiu-se trabalhar com um grupo multifamiliar. Esta forma de organização de grupo consiste na reunião de diversas famílias num mesmo espaço, sem a participação dos pacientes, em que os objetivos principais são além de acolher e assistir os familiares, proporcionar um espaço para: 1) desenvolver atividades psicoeducativas; 2) troca de experiências entre os familiares e; 3) alívio de sobrecargas emocionais (catarses). O grupo será avaliado e documentado através de relatórios de campo, filmagens e fotografias.

Resultados: O grupo está em processo de implantação e resultados iniciais da experiência estão previstos para maio de 2011.

Conclusão: Na literatura existem diversos trabalhos reconhecendo a importância da família na terapêutica dos transtornos mentais, entretanto, pouco se relata sobre experiência com grupos de familiares. Acreditamos na importância desse grupo para possibilitar o bem-estar dos familiares e um melhor resultado terapêutico dos pacientes em sofrimento metal.

GRUPO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENÇÃO ÀS GESTANTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Paula Chence Bertolli, Flavia Fusco Barbour, Laila Antonio Chaluppe Furtado, Nelma Paz da Silva Barioni, Vania Gali Silva

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Iscmsp) Serviço de Psicologia

Introdução: Este grupo foi criado para atendimento multiprofissional às gestantes, como parte do Programa Mãe Paulistana da Prefeitura do Município de São Paulo.

Objetivos: Compartilhar a experiência de um grupo para atenção às gestantes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e apresentar a experiência de um trabalho multiprofissional com gestantes na Atenção Primária.

Método: O grupo realizou-se em uma UBS no Município de São Paulo, na região Jaçanã-Tremembé; os encontros foram em grupo, uma vez por mês, composto por em média doze participantes e com duração de duas horas; cada encontro foi realizado por um profissional, sendo estes da Enfermagem, Ginecologia, Psicologia e Odontologia. Cada grupo foi organizado previamente pela idade gestacional e os encontros realizados no dia da consulta obstétrica. criou- se um espaço para orientações e troca de experiências em grupo sobre diversos temas: o desenvolvimento da gestação, tipos de parto, cuidados com o recém nascido, amamentação, vinculo da mãe com o bebê, planejamento e dinâmica familiar.

Resultados: foi observado satisfação e interesse das gestantes em participar dos encontros; houve relatos de aprendizagem com as orientações fornecidas e esclarecimento de dúvidas. As gestantes solicitavam que seus companheiros e suas mães pudessem participar dos encontros também, pois relatavam que as informações ajudariam todos a se prepararem para a chegada do bebê, ou seja, o grupo foi também um facilitador dessas relações familiar; houve a criação de um vínculo satisfatório com toda a equipe de atenção à gestante. Vale ressaltar que um importante trabalho de prevenção à saúde infantil e à saúde da mulher estava sendo realizado, pois as participantes tinham oportunidade de discutir assuntos como saúde mental e educação. Este grupo de atenção aos cuidados da gestante proporciona satisfação para as participantes e se tornou uma importante estratégia de prevenção da Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Saúde Mental.

Conclusão: O grupo de gestantes se mostrou de grande importância para a Atenção Básica, pois é possível realizar prevenção, orientação e atendimento em um mesmo espaço, no qual as pacientes aprendem e trocam experiências com uma equipe que as acompanham durante toda a gestação.

GRUPO RESPIRAR - A DESCOBERTA DE UM NOVO "SER" SEM O TABACO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Roseane Corrêa Lima

Autores: Francisco Duarte Souza Aguiar, Roseane Corrêa Lima, Edina Regina da Rocha,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Pindamonhangaba - SP

Introdução: O tabagismo é a maior causa isolada de mortes precoces em todo mundo. Dados epidemiológicos mostram que o tabagismo é considerado uma epidemia mundial e, segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de cinco milhões de pessoas morrem a cada ano em consequência das doenças relacionadas ao tabaco. No Brasil, estima-se cerca de 200 mil mortes por ano devido ao tabagismo. Várias ações têm sido implementadas pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo com o objetivo de reduzir a prevalência de fumantes, assim como a morbidade e a mortalidade por doenças tabaco-relacionadas. Foi criado em Pindamonhangaba por uma equipe de ESF o grupo de tratamento ao tabagismo baseado nas diretrizes do ministério da saúde / INCA. Durante a realização dos grupos pôde-se notar melhoras no desenvolvimento físico e mental além de novas descobertas do seu próprio ?ser? surgindo daí o titulo do trabalho. Procurou-se manter abordagens tanto em grupo quanto individual por meio de uma equipe multidisciplinar objetivando um olhar integral ao usuário. Percebeu-se que o comprometimento da equipe em participar de todas as sessões em conjunto como também a boa relação entre ESF e usuários proporcionaram melhores resultados e promoveram melhoria na qualidade de vida da família e comunidade . 

Objetivos: Atender a todos dependentes do tabaco residentes na área de cobertura do ESF que estejam dispostos a cessar ou diminuir o uso. Conscientizar e sensibilizar a população desde a infância quanto aos malefícios do tabaco; Investigação epidemiológica e tratamento das doenças mais comuns relacionadas ao uso do tabaco. Manter parcerias com a comunidade, CRAS, CAPS, DIR, farmácia, atenção especializada e secretaria de saúde; Educação permanente aos profissionais de saúde para atender o fumante. Melhoria da qualidade de vida.

Metodologia: Terapia Cognitiva comportamental Utilização de apostilas do Ministério da Saúde. Trocas de experiências; Relaxamento e respiração; Textos para inspiração, tais como ?Piro no Suspiro? de Elisa Lucinda; Consulta individualizada com equipe multiprofissional para avaliação do estado geral e tratamento medicamentoso se necessário; Discussão de casos clínicos; Terapia Comunitária; Resultados/

Conclusão: Pelo teste de Fagerstron 75% dos participantes apresentaram grau de dependência elevado ou muito elevado, 93, 75% iniciaram sua vida tabagística antes dos 20 anos, a comorbidade mais relacionada ao tabaco foi depressão/ansiedade com 75% . Quase 30% pararam definitivamente de fumar e 36% reduziram mais de 50% . Melhora na qualidade de vida de todos os participante . Usuários capacitados em abordar familiares e amigos; Descoberta de um novo ¨ser¨ sem tabaco.

GRUPO TERAPÊUTICO PARA TABAGISTAS: PERFIL DOS PARTICIPANTES E RESULTADOS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Aline de Avila Ramos

Autores: Aline de Avila Ramos, Karina Mendes,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS

Introdução: O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde a principal causa de morte evitável no mundo. No Brasil, estima-se que 200.000 mortes/ano são decorrentes do tabagismo. O tratamento do fumante está entre as intervenções de saúde pública que apresentam a melhor relação custo-benefício. Uma das estratégias preconizadas pelo INCA/MS é a abordagem cognitivo-comportamental realizada através de grupos terapêuticos de auxílio ao abandono do hábito de fumar.

Objetivo: Avaliar o perfil dos fumantes que buscaram auxílio para o abandono tabagismo e os resultados obtidos pelo grupo terapêutico em uma unidade de saúde de Florianópolis, SC.

Metodologia: A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde Córrego Grande, localizada em Florianópolis, SC. Foi realizada análise retrospectiva dos dados coletados durante a consulta de avaliação clínica dos fumantes que procuraram atendimento no período entre janeiro de 2009 e janeiro de 2011. As variáveis relacionadas ao perfil dos fumantes foram: sócio demográficas, presença de comorbidades relacionadas ao tabagismo, grau de dependência (Fagerstron), idade de início, anos de fumo, uso de álcool ou outras drogas, tentativas anteriores de parar de fumar, presença de sintomas ansiosos ou depressivos, razões para parar de fumar. A freqüência do abandono do hábito de fumar foi avaliada ao final da quarta sessão do grupo terapêutico.

Resultados: Nos últimos dois anos, 90 pessoas realizaram a consulta clinica inicial, sendo a maioria do sexo feminino (52%), casadas (60%), com idade entre 31 a 50 anos (48%). 60% começaram a fumar antes dos 15 anos de idade, a metade (50%) fuma há mais de 30 anos e 52% apresentaram Fagerstron elevado/muito elevado. 84% dos entrevistados já tinham tentado parar de fumar anteriormente e 40% coabitam com outro fumante. 49% apresentavam doenças relacionadas ao tabagismo, 49% relataram sintomas ansiosos, 33% sintomas depressivos e 15% tinham história de uso abusivo de álcool ou outras drogas. A preocupação com a saúde foi a principal razão para parar de fumar relatada pelos entrevistados (64%). Compareceram à primeira sessão estruturada 71% dos entrevistados, das quais, 58% pararam de fumar ao final da quarta sessão.

Conclusão: A maioria dos tabagistas que procuraram auxílio na unidade estudada apresentou elevado grau de dependência à nicotina, tentativas anteriores de parar de fumar, início precoce do tabagismo, e tempo de exposição prolongado. A prevalência de sintomas ansiosos ou depressivos também se mostrou elevada. O sucesso alcançado ao final da quarta sessão está de acordo com o relatado na literatura.

GRUPOS DE ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ulisses Meireles Filgueiras Filho

Autores: Ulisses Meireles Filgueiras Filho, Ana Lúcia Araújo Gomes, Nayara Cunha de Castro Asano, Ana Carolina da Costa Araujo, Lorena Carlos de Araújo

Instituição: Universidade Federal do Ceará - Ufc

Introdução: No campo da saúde, o Acolhimento deve ser entendido como uma ferramenta que proporciona ao usuário qualiﬁcade na escuta de suas demandas, construção de vínculo, garantia de acesso e maior resolutividade nos serviços de saúde. Dessa forma, essa estratégia diz respeito não apenas ao ato de receber a demanda espontânea que chega aos equipamentos de saúde, mas também ao modo como o paciente é abordado e escutado com relação às queixas e às dificuldades que traz ao serviço. Configurando-se numa nova porta de entrada aos dispositivos de saúde, o acolhimento possibilita a priorização dos casos mais graves, o encaminhamento de casos, quando necessário, e a diminuição da demanda e das grandes filas características do sistema de saúde atual.

Objetivos: O objetivo desse trabalho é relatar uma experiência de participação numa atividade de acolhimento realizada em uma Unidade Básica de Saúde. Visto que o acolhimento tem se caracterizado como uma importante estratégia nas Unidades Básicas de Saúde, é de grande relevância conhecer os objetivos dessa atividade e perceber como ela está sendo realizada na prática pelos profissionais da atenção primária.

Metodologia: O presente trabalho trata-se de um relato de experiência que parte de um processo de observação, reflexão e crítica acerca da realização de um grupo de acolhimento, tendo como lócus uma UBS da cidade de Fortaleza. A observação se deu como atividade constituinte do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde ? PET-SAÚDE.

Resultados: No início da atividade, os profissionais procuraram explicar aos usuários o que é o acolhimento e qual o seu objetivo. Em seguida, os profissionais encaminharam os casos, marcaram consultas e esclareceram dúvidas dos usuários. de maneira geral, percebeu-se que foi possível aos profissionais escutarem a demanda de todos os usuários, mesmo que não lhes tenha sido possível resolverem imediatamente esse problema. Com isso, nota-se que os profissionais que realizaram o acolhimento buscaram alcançar os objetivos propostos para essa atividade.

Conclusões: Acreditamos que essa prática é eficiente e dinamiza o serviço, visto que o usuário não sai da Unidade de Saúde sem um norte. Como acadêmicos, participar dessa atividade nos proporcionou o conhecimento de uma estratégia que tem sido amplamente utilizada, além da percepção de que a maneira como lidamos com os indivíduos que chegam ao nosso serviço é essencial nos futuros resultados de nossas intervenções.

GRUPOS DE CONVIVÊNCIA: UMA FÓRMULA SIMPLES PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Joseane Marques Fernandes

Autores: Joseane Marques Fernandes, Greysiani da Silva Barbosa, Frederico Fernando Esteche, Eline Saraiva Silveira Araújo, Rafaela Noronha de Carvalho Vasconcelos

Instituição: Prefeitura Municipal de Fortaleza - SMS

Introdução: Com o aumento da longevidade, grupos educativos voltados para o envelhecimento de forma mais saudável se tornam uma necessidade eminente. Atualmente, a população com idade igual ou superior a 60 anos é da ordem de 19 milhões de habitantes (IBGE, 2009). As estimativas para os próximos 20 anos indicam que a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas ao final deste período, chegando a representar quase 13% da população.

Objetivo: Relatar a experiência de um grupo de adultos que intenciona a co-responsabilização no estabelecimento de hábitos saudaveis na população acima dos 40 anos, fortalecendo a construção conjunta com os profissionais de saúde de um estilo de vida positivo.

Metodologia: Os encontros ocorreram durante 7 meses de forma quinzenal em uma unidade de saúde da Família do município de Fortaleza e possuía uma equipe multiprofissional constituída por médico, enfermeira, dentista, fisioterapeuta, nutricionista e educadora física. A atividade contou com a participação de 26 pessoas com faixa etária entre 41 a 73 anos, sendo 10 do sexo masculino e 16 do sexo feminino, portadores ou não de patologias crônicas. Os temas abordados foram desde a aceitação do envelhecer, os cuidados com o corpo e relaxamento até construção de dieta, atividades físicas e a co-responsabilização do usuário nesse processo, para tanto foram utilizados atividades lúdicas, rodas de conversa e expressão corporal. Resultado: A primeira roda de conversa para avaliação ocorreu após o 1º. mês de andamento do grupo e revelou que os participantes sentiam uma melhora na sua alta estima e que a freqüência no grupo fortalecia as relações interpessoais. As avaliações de parâmetros como peso e PA em portadores de doenças crônicas revelou uma melhora de 69% do índice inicial ao final dos 7 meses. Mudanças de estilo de vida, como a inserção de atividades físicas rotineiras, foram um dos hábitos mais assimilados pelos participantes que referiram uma melhora de sua saúde e de seu desempenho nas atividades diárias.

Conclusão: Nesse contexto, os grupos de convivência surgem como ponto de partida à promoção do envelhecimento ativo, e mostram-se resolutivos quanto a preservação da capacidade e potencialidade do indivíduo idoso.

GRUPOS OPERATIVOS COM FAMILIARES DE USUÁRIOS DO CAPS EM MARACANAÚ: NOVAS PRÁTICAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Araújo Montezuma

Autores: Camila Araújo Montezuma, Rochelle de Arruda Moura, Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho, Riksberg Leite Cabral,

Instituição: Universidade de Fortaleza, Prefeitura Municipal de Maracanaú

Até pouquíssimo tempo a assistência ao doente mental era centrada nos hospitais psiquiátricos, onde o saber médico com estratégia de medicalização dos sintomas predominava, excluindo os sujeitos dos seus vínculos, interações e cidadania. A partir do movimento de reforma psiquiátrica um novo paradigma vem surgindo, embasando teoricamente uma política de diminuição de ofertas de leitos hospitalares e a criação de serviços substitutos, como exemplo temos o surgimentos dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de atendimento em saúde mental que oferecem a seus usuários um programa de atendimento intensivo e multidisciplinar com o objetivo de promover a vida em comunidade e autonomia dos usuários, deslocando assim o tratamento para os interstícios da dinâmica familiar. Reavaliando o fluxograma de atendimento ao usuário do CAPS no município de Maracanaú, observamos os familiares apenas como informantes do histórico desse usuário no momento da avaliação inicial, excluídos dos projetos terapêuticos, esquecendo que esse usuário localiza-se dentro de uma dinâmica familiar e que os processos vivenciados em conjunto podem desestruturar todos os objetivos do tratamento se os familiares não são sujeitos ativos do tratamento. O objetivo desse relato é apresentar o redirecionamento de práticas tendo como foco de trabalho familiares de portadores dos transtornos mentais, proporcionando um espaço para trocas de experiências, alívio de angustias e ansiedades, conhecimento sobre o processo saúde e adoecimento mental, fortalecendo o vínculo desse familiar com o serviço/ profissional tornando-o um ser ativo no tratamento desse usuário. Grupos operativos foram formados para atendimento desse público, com frequência mensal, no período de outubro de 2009 a setembro de 2010. A população foi constituída de 20 pessoas, selecionados com o critério ser familiar de usuários participantes de grupo da terapia ocupacional no serviço. Através de observações na evolução do tratamento dos portadores dos transtornos, reforçado pelos discursos apreendidos durante os grupos e entrevista com esses familiares, podemos concluir que o adoecimento mental gera conflitos na dinâmica familiar, edificando sentimentos de culpa, raiva, medos, e que o familiar quando apoiado e orientado adequadamente estabelece relação de confiança entre o serviço/profissional/família, apoiando o paciente na terapia medicamentosa, nas atividades da vida diária e laborais, transbordando o tratamento para além dos muros da instituição, tornando esse usuário autônomo e reforçando os importantes laços familiares.

GUARDA RESPONSÁVEL DE ANIMAIS: INTEGRANDO SAÚDE FAMILIAR E MEIO AMBIENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Verônica de Sá Rolim

Autores: Verônica de Sá Rolim, Andreia Perez, Aurora Oliveira,

Instituição: Aps Santa Marcelina

Quando pensamos em população desorganizada e desequilíbrio do meio ambiente, instantaneamente evocamos imagens mentais de feiúra e desconforto como resíduos depositados na mata ou excrementos expostos na rua; outras vezes, isto também ocorre ao vermos seres humanos e animais da comunidade abandonados e que buscam formas inapropriadas para sua sobrevivência. Deste cenário surge a importância de pensar sobre a guarda responsável de animais, sob o prisma de que famílias e animais devam conviver no mesmo ambiente saudável, considerando que ações direcionadas e cuidados precisam ser implantados nessas comunidades. Neste contexto foi necessário expandir a discussão sobre a necessidade de realizar um sistema para estabelecer vínculos e parcerias dentro dos programas de saúde existentes e reforçar a importância de pensar nos animais domiciliados e abandonados que influenciam diretamente na saúde da família e na qualidade ambiental desses territórios. O objetivo foi identificar a população de animais pertencentes às famílias cadastradas pela Unidade Básica de Saúde Jardim Bandeirantes, localizada na zona leste da cidade de São Paulo. Estabelecer quais são as dimensões da problemática no território e planejar as ações integradas com diferentes parceiros para gestão dos problemas de saúde pública e ambientais gerados pelo excesso de cães e gatos nas famílias e conseqüentemente nas ruas. Como metodologia foi realizada uma pesquisa de campo na Unidade citada onde houve a possibilidade de identificar e classificar as relações entre os animais ali residentes e os moradores do bairro cadastrados pela Estratégia Saúde da Família. Concomitante a pesquisa foi realizada uma capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em guarda responsável e zoonoses para orientação da população cadastrada nessa temática. A pesquisa mostrou que das 1225 famílias pesquisadas, 246 possuíam 323 cães e 154 gatos. Ao analisar os valores relativos pode-se observar que 34, 4% dos cães eram semi-domiciliados, ou seja, tinham acesso livre para a rua sem supervisão dos donos, sendo que dentre estes 95, 5% não eram castrados e 31, 5% não eram vacinados além de não castrados. Sendo que os gatos representavam um percentual ainda maior de 44, 2% semi-domiciliados, dos quais 91, 2% não eram castrados e 66, 1% destes não eram vacinados. Concluí-se que através desse monitoramento, campanhas de guarda responsável lideradas por ACS e campanhas de controle populacional (castração) de cães e gatos, realizadas pelo Centro de Controle de Zoonoses do Município; é possível diminuir os riscos de zoonoses; melhorar a qualidade de vida das famílias e garantir a conservação do meio ambiente.

GUIA CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA: METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DA FERRAMENTA ASSISTENCIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Letícia Taira

Autores: Letícia Taira, Sueli Doreto Rodrigues, Elizabeth Oliveira Braga, Fabiana Mea Cury, Ana Kelly Malaquias

Instituição: Organização Social ? Centro de Estudos E Pesquisas ?Dr. João Amorim? ? Os-Cejam

A experiência bem sucedida de coordenação assistencial e integração de serviços de medicina de família e comunidade na Catalunha foi adaptada ao contexto brasileiro e constitui uma oportunidade para o fortalecimento da saúde da família como integralizador de práticas. Ao longo dos dois últimos anos, a Organização Social de Saúde Centro de Estudos João Amorim, desenvolveu e implantou o projeto denominado ?Coordenação Assistencial e Integração de Serviços de Saúde? em um núcleo assistencial formado por unidade básica de saúde, ambulatório de especialidades médicas e unidade ambulatorial de atendimento médico de urgência. O objetivo tem foco na integração vertical e horizontal dos serviços de saúde, promoção da continuidade da assistência e organização da oferta de serviços na lógica das linhas de cuidado para Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) através de instrumentos clínicos e organizacionais. A metodologia utilizada está pautada em três componentes: assessoramento técnico, capacitação e produção de conhecimentos. O assessoramento técnico tornou-se facilitador do processo. A capacitação possibilitou um estágio em serviço para o conhecimento de experiências internacionais, iniciativas de formação teórica em elementos de integração e coordenação sanitária, sistemas de informação, indicadores de acompanhamento e monitoramento de cada nível de atenção e treinamento das equipes de saúde em seus locais de trabalho para o desenvolvimento operacional do projeto. A produção de conhecimento favoreceu a elaboração coletiva de um documento clínico assistencial e norteador de fluxos assistenciais denominado Guia Clínica. A Guia Clínica está estruturada de maneira a apresentar a carteira de serviços disponíveis em cada unidade de saúde, as responsabilidades de cada nível assistencial no cuidado da ICC, os critérios de encaminhamentos a outros serviços, medidas necessárias para se trabalhar com a prevenção de ICC e promoção de saúde dos pacientes que já possuem a patologia através da integração das equipes de Saúde da Família, NASF e especialidades médicas e toda a equipe de profissionais relacionados. Esta experiência resultou na elaboração de um documento norteador de práticas clínicas e organização de fluxos para a Insuficiência Cardíaca Congestiva na microrregião de M. Boi Mirim na cidade de São Paulo. Espera-se que com a expansão destas e outras linhas de cuidado centradas nas necessidades de cuidado da população haja comunicação e difusão de informações técnicas e, sobretudo, gerenciais entre diferentes níveis de atenção para promover o continuum assistencial, organizar o acesso aos serviços e fortalecer os esforços de coordenação da RISS ? Rede Integrada de Serviços de Saúde M Boi Mirim.

HÁ EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS PARA A REALIZAÇÃO DE TESTES DE TRIAGEM NEONATAL?

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Jéssica Alves do Vale

Autores: Jéssica Alves do Vale, Ernesto José Hoffmann, Estefânia Wanderley Barbosa Lima, Sophia Barbosa de Figueiredo, Thaís Cândida Borges

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal e o Ministério da Saúde, triagem neonatal é uma ação preventiva que permite o diagnóstico precoce de doenças congênitas ou infecciosas, assintomáticas no período neonatal (primeiros 28 dias de vida), a tempo de se interferir no curso da mesma, pela instituição precoce de tratamento, permitindo assim minimizar ou eliminar possíveis sequelas. No Brasil, teste de triagem neonatal é tido como sinônimo de teste do pezinho, realizado no nível da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, o Programa Nacional de Triagem Neonatal prevê o rastreamento de quatro doenças: hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, hemoglobinopatias e fibrose cística. Outras condições, porém, podem ser triadas nesse período e tem sido cada vez mais incorporadas como rotina nos serviços médicos, como os testes da orelhinha, do olhinho (teste de Brückner) e Ortolani-Barlow.

Objetivo: Reunir informações de fontes variadas sobre os testes de triagem neonatal, verificando se existem evidências corroborando sua aplicação em termos universais.

Metodologia: Foi realizado levantamento de dados nos sites da Biblioteca Virtual em Saúde, Canadian Task Force on Preventive Health Care, U.S. Preventive Services Task Force, Projeto Diretrizes e Ministério da Saúde. Também foi utilizada literatura aplicada à Pediatria. Tal material foi submetido a análise crítica e as informações selecionadas foram organizadas em forma de menu.

Resultados: A revisão de literatura realizada para a confecção do menu preventivo permitiu reunir as principais recomendações de instituições reconhecidas sobre testes de triagem neonatal, tornando possível a incorporação da Medicina Baseada em Evidências (MBE) na prática em APS. Foi constatado que a triagem auditiva neonatal, o teste do olhinho antes da alta hospitalar, a triagem para hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria e hemoglobinopatias devem ser universais. Com relação à fibrose cística, a triagem é mais importante quando realizada em neonatos com história familiar positiva para a doença. Há recomendações conflitantes com relação ao teste de Ortolani-Barlow: o Canadian Task Force recomenda o rastreio clínico universal; já o U.S. Task Force afirma não haver evidências suficientes para o rastreamento de rotina da displasia evolutiva de quadril em infantes.

Conclusão: Pode-se perceber que a MBE é uma prática importante para orientar profissionais de saúde quanto às ações que são realmente essenciais nas rotinas de atendimento. Neste sentido, o presente trabalho demonstrou que nem todos os procedimentos comumente realizados em triagem neonatal possuem evidências científicas dando-lhes suporte, merecendo uma reflexão de sua aplicação em Saúde Pública.

HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO EM MÉDICOS DE FAMÍLIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Alice da Silva Medeiros

Autores: Alice da Silva Medeiros, Pedro Henrique Cunha Lima do Rego, Renata Rocha Barreto Giaxa,

Instituição: Universidade de Fortaleza, Universidade Estadual do Ceará

A aplicação de uma abordagem biopsicossocial por médicos de família parece estar relacionada à melhor relação médico-paciente. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão sistemática acerca das habilidades de comunicação em médicos de família e como isso afeta o curso da doença do paciente e sua adesão ao tratamento. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando a base de dados PUBMED para identificar artigos relevantes, que abordassem o tema habilidades de comunicação, relacionando-as com a formação em Medicina de Família. As palavras chaves procuradas foram "communication skills" e "family physician". Má comunicação pode levar a interrupção na continuidade do tratamento, atraso de diagnóstico, testes desnecessários, iatrogenia e suas complicações. Dos elementos de uma boa entrevista entre médico e paciente, se destacam: manter a privacidade do paciente, fazer uso de escuta ativa, obter a opinião do paciente sobre seus problemas e progressos na sua própria saúde, explorar, além de fatores físicos, fatores psicológicos e sociais, discutir como o problema de saúde afeta a vida do paciente e de sua família, envolver o paciente na decisão do plano terapêutico e abordar a importância do papel do paciente no tratamento e prevenção. Uma comunicação eficaz inclui a capacidade de se adaptar a linguagem do paciente, respondê-lo de forma clara e manter o controle sobre os momentos de ouvir e falar. Médicos de família e da atenção primária estão associados a melhor grau de desenvolvimento pessoal e, por isso, uma relação de maior vínculo com seus pacientes. Comunicação inadequada entre médicos e pacientes parece ser mais comum em serviços terciários e isso pode ser agravado pelo envolvimento de vários profissionais nos cuidados de um paciente. Há quantidade limitada de informações acerca do modelo biopsicossocial aplicado a prática médica. Apesar da crescente importância dada à abordagem centrada no paciente, ainda existem significativas falhas na aplicação deste modelo.

HÁBITOS DE VIDA DA POPULAÇÃO MASCULINA EM COMUNIDADE DO SUL DO BRASIL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Lucia Soares Camargo Fagundes

Autores: Ana Lucia Soares Camargo Fagundes, Giovana SPilere Peruchi, Marina Marquese Silva, Silvana Sarvalaio, Magada Tessmam Schuwalm

Instituição: Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc)

Introdução: Conhecer os hábitos de uma população, possibilita elaborar estratégias de ação. As políticas públicas para a saúde do homem mostram a necessidade destas intervenções nos hábitos de vida. O I Levantamento Nacional sobre padrões do consumo de álcool na população brasileira (UNIFESP, 2007), aponta que na população adulta, o uso nocivo e dependência do álcool predominam entre homens, sendo em média quatro vezes mais do que entre mulheres. de acordo com este estudo, 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem , pelo menos 1 vez ao ano. Destes, 65% são homens e 41% são mulheres. Em relação ao tabagismo, os homens usam cigarros com maior freqüência que as mulheres. Isto acarreta maior vulnerabilidade a doenças cardiovasculares, câncer, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, doenças bucais e outras, relacionadas ao cigarro. .

Objetivo: Analisar os hábitos de vida da população masculina residente no bairro Metropol como subsídio para estratégias de ação em prol da saúde do homem.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa através da aplicação de um questionário desenvolvido por preceptores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET) , coletando informações referentes ao tabagismo, ingestão de álcool e sedentarismo entre homens residentes no bairro Metropol de Criciúma (SC). Estimada uma amostra de conveniência, considerando os que se dispuseram a responder.

Resultados: de 122 homens entrevistados, 82 (67%) afirmaram nunca ter fumado cigarro e 40 (33%) foram ou ainda são tabagistas. Com relação ao alcoolismo, 53 (43%) dos entrevistados não bebem. Dos 69 (57%) que ingerem bebida alcoólica, 11 (9%) afirmaram ingerir uma dose (meia garrafa de cerveja), 37 (30%) de 1 a 4 doses de álcool, 15 (12%) de 5 a 9 doses semanalmente, e 2 (1%) fazem a ingestão de 14 ou mais doses semanalmente. Em relação a prática de atividade física, 54 entrevistados (44%) praticam algum esporte enquanto 68 (56%) negam qualquer exercício físico.

Conclusões: Através da análise dos dados, a população predominante foi composta por homens etilistas, que ingerem 1 a 4 doses semanalmente, não tabagista e que não praticam atividade física regularmente. É necessário a criação de programas de incentivo ao abandono do álcool, visto que a ingestão excessiva pode trazer sérias consequências na qualidade de vida da população.´É importante a introdução de campanhas contra o tabagismo, e quanto ao sedentarismo, investimentos em infra-estrutura, como estímulo a prática de atividade física aos homens que não têm este hábito.

HÁBITOS SAUDÁVEIS NA GRAVIDEZ: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE GESTANTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Teixeira de Souza

Autores: Juliana Teixeira de Souza, Luanda Vasconcelos do Nascimento, Quitéria Lívia Muniz Mira, Tereza Kecia Vasconcelos, Maria Marli Coelho de Sena

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual Vale do Acaraú

A gravidez é um período de muita expectativa e muito valor na vida de uma mulher, no entanto várias mães sentem-se inseguras nesta fase. Muitas não conhecem os hábitos corretos e necessários para viver uma gestação saudável. Este período torna-se, então, repleto de ansiedade, curiosidade e receio. Diante disto, o presente trabalho tem como justificativa principal a promoção de um Curso para Gestantes, cujo objetivo foi investigar quais as principais dúvidas e os medos destas mulheres, além de instruir acerca de hábitos saudáveis e orientar as gestantes nos vários aspectos da gravidez e do parto, assim como nos cuidados com o bebê. O curso teve como campo a Casa de Apoio do Centro de Saúde da Família Dr. Grijalba Mendes Carneiro no bairro Coelce do município de Sobral, Ceará e fez parte das atividades propostas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). As participantes foram as gestantes da comunidade do Alto do Cristo atendidas pelo CSF. Realizado no período de agosto a dezembro de 2010, cada encontro do curso tratou de um tema específico, como a importância do pré-natal, o aleitamento materno, o momento do parto e os cuidados no puerpério para a saude da mãe e da criança. Houve apresentação de vídeos, sorteio de brindes e, ao longo das atividades, contamos com a participação de vários profissionais, como nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo e enfermeiras. Estes possuíam ampla experiência e, em cada aula de que participavam, interagiam com as gestantes, passando as informações mais relevantes acerca do tema ministrado. Foram distribuídos certificados de participação no curso, que teve uma carga horária de 15 horas. Percebemos a imensa satisfação das mães no decorrer dos encontros, bem como o interesse e a participação destas durante as aulas. Este trabalho, além de ter sido uma promoção à saúde, também contribuiu para que a gravidez seja vista por estas mães tal como deve ser: um período tranquilo, emocionante, alegre e de boas recordações para o resto da vida.

HANSENÍASE EM ALTOS-PI: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E OPERACIONAIS, DE 2001 A 2003

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cintia Moura Carvalho

Autores: Joana Elisabeth de Sousa Martins Freistas, Cintia Moura Carvalho, Yanna Christina Nunes Cavalcante, Nara Nunes Barbosa, Sarah Nogueira Leal de Holanda Pinheiro

Instituição: Faculdade Integral E Diferencial

Introdução: Hanseníase doença infecto contagiosa, de evolução crônica, causada pelo Micobacterium leprae, com afinidade pela pele e nervos periféricos, podendo levar à incapacidade física e funcional. Transmitida pela convivência com doentes multibacilares, sem tratamento e a mucosa nasal é a principal fonte de eliminação e de penetração do bacilo. Segundo Madrid, a hanseníase classifica-se: Indeterminada , Tuberculóide , Dimorfa e Virchowiana. A anamnese e o exame físico cuidadoso, permitem, quase sempre o diagnóstico do Mal de Hansen(MH). Apresenta tendência de estabilização dos coeficientes de detecção no Brasil, mas ainda em patamares muito alto nas regiões norte, centro-oeste e nordeste.

Objetivos: Identificar a freqüência das formas operacionais, o grau de incapacidade no momento do diagnóstico, a prevalência do término do tratamento por cura e identificar a distribuição dos pacientes quanto à faixa etária e gênero.

Metodologia: Estudo transversal e observacional com análise descritiva dos dados. Avaliadas algumas variáveis como gênero, idade e formas clínicas dos casos inscritos no Livro de Notificação do Programa de Hanseníase da Secretaria Municipal de Saúde de Altos-PI, no período de 2001 a 2003 (114 pacientes). A pesquisa foi realizada com base nos critérios éticos estabelecidos pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados: Em relação a procedência, 75, 4% residiam na zona urbana e 24, 6% na rural.Quanto ao gênero, 50, 9% eram do sexo masculino e 49, 1% do feminino.Em 7% a baciloscopia foi positiva, em 28, 9% negativa e em 64% não foi realizada.A faixa etária média foi de 42, 54±19, 87 anos. Segundo a classificação operacional, 72% eram paucibacilares (indeterminada e tuberculóide) e multibacilares 24, 4% (dimorfa e virchorwiana), 3, 6% não foram classificados. 61, 4% apresentaram grau de incapacidade Zero, 28, 1% grau I de incapacidade e 10, 5% grau de incapacidade II. A taxa de cura foi de 94, 7%, e abandono 3, 5% e 1, 8% transferidos da unidade.

Conclusão: Conclui-se que a maioria dos pacientes era procedente da zona urbana, com leve predominância no sexo masculino e uma faixa etária média em idade sócio econômica produtiva. A forma operacional predominante foi a paucibacilar, mostrando que grande parte dos pacientes não é responsável pela transmissão da doença. No diagnóstico, os pacientes em sua grande parcela não apresentaram nenhum grau de incapacidade, demonstrando a precocidade do diagnóstico da doença, além disso, quase 100% dos casos receberam alta por cura. Espera-se contribuir para a melhoria do serviço e assim erradicar a doença no Brasil.

HANSENÍASE EM CRIANÇA- "SE CORRER O BICHO PEGA, SE FICAR O BICHO COME"

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Das Graças Oliveira Silva

Autores: Maria Das Graças Oliveira Silva, Luciana Lino de Moura, Teone Nicácio de Oliveira, Leonice Florencio da Soledade, Aureliana Cristina Guedes

Instituição: Distrito Sanitário Iv- Recife

Apresentação: Na comunidade Brasilit, bairro da Várzea, cidade do Recife, em 2007, houve a inclusão de mais uma USF no bairro. A maioria dos casos de hanseníase foi transferida para a nova Unidade. A USF Brasilit conta com duas equipes. Em 2007 a Equipe II tinha apenas um caso MB e oito casos PB, sendo um em < 15 anos. Pernambuco é o 6º lugar no Brasil em hanseníase em < 15 anos com 12% dos casos; em relação ao Nordeste assume o 2º lugar. Recife em 2010 teve 839 casos novos, sendo 182 no DS IV, e destes 157 da micro-área 4:3, onde Brasilit está incluso. Como ação foi decidida realizar a detecção ativa (investigação epidemiológica de contatos e exame de coletividade), na busca dos casos por micro-área, casa a casa. Em 2008 diagnosticaram-se nove casos MB (Multibacilar) (2 < 15 anos) e 30 casos PB (Paucibacilar) (4 em < 15 anos). Em 2009 foram 11 casos MB (4 < 15 anos) e 25 PB (2 < 15 anos); em 2010 foram detectados 26 casos MB (7 < 15 anos) e 26 casos PB (7 < 15 anos).

Objetivo: * Construir genograma de cada menor de 15 anos partindo de sua história de vida e seu convívio na família e na comunidade; * Identificar possíveis focos de contaminação e a relação com o genograma; * Desenvolver atividades de prevenção.

Metodologia: Trata-se do período de 2007 a 2010. São 27 crianças, tendo a menor delas dois anos e sete meses. A seleção dos participantes foi feita utilizando o livro de registro dos pacientes com hanseníase. Foram utilizados os prontuários e acompanhamento no serviço. As famílias foram visitadas e entrevistadas para a construção do genograma e informações a cerca da possibilidade da fonte do contágio. Todas as etapas da pesquisa foram realizadas pela médica e enfermeira contando com o apoio da equipe e informações dos ACS para possibilitar o entendimento das relações interpessoais.

Resultados: Foi constatada a hiper-endemicidade da doença na comunidade de Brasilit; Também o acometimento precoce das crianças quando em contato com adultos bacilíferos, em áreas de alta prevalência da doença.

HAS E DM: PERFIL E USO DE PLANILHAS NA ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: André Luís Bezerra Tavares

Autores: André Luís Bezerra Tavares, Aline Bezerra Tavares, Ricardo José Soares Pontes,

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus são agravos bastante relevantes para a saúde pública, já que constituem os principais fatores de risco populacional para as doenças cardiovasculares responsáveis pela maior mortalidade no país.

Objetivo: Caracterizar a população de hipertensos e diabéticos assistidos em um centro de saúde da família da zona rural do município de Caucaia no período de março de 2009 a fevereiro de 2010 a partir do uso de planilhas.

Metodologia: Realizou-se o registro de todos os atendimentos médicos aos pacientes hipertensos e diabéticos assistidos neste centro no período de março de 2009 a fevereiro de 2010 através de uma planilha, que destaca as variáveis: sexo, idade, data dos últimos exames laboratoriais, diagnóstico de hipertensão, diabetes e dislipidemia, tabagismo, sedentarismo, uso de anti-hipertensivos, antidiabéticos orais, insulina, antiagregante plaquetário e estatina, e datas das consultas. Os dados foram analisados no programa Microsoft Excel.

Resultados: Foram identificados 169 pacientes, sendo 127 hipertensos, 15 diabéticos e 27 com ambas as patologias, dos quais 38, 5% eram homens e 61, 5% mulheres. A idade média observada foi 63 anos, sendo os agravos prevalentes em uma faixa etária que varia de 30 a 88 anos. 32, 5% da população assistida possuía dislipidemia e usava estatina, 15, 3% eram tabagistas e 30% não praticavam exercícios físicos regularmente. Quanto à terapêutica medicamentosa utilizada, a maioria dos hipertensos (61%) usava dois antihipertensivos. Cerca de 45% dos diabéticos era tratada com apenas uma classe de antidiabético oral, enquanto 26% usavam insulina. Em relação ao uso de antiagregante plaquetário, observou-se uma prevalência de 53%. 71% dos pacientes acompanhados haviam realizado exames laboratoriais no último ano. Quanto às consultas médicas realizadas, apenas 25% realizaram mais de 3 consultas no período analisado, 32% realizaram três, 25%, duas, 15%, uma e 3%, nenhuma.

Conclusões: A maior parte dos pacientes apresentava diagnóstico apenas de hipertensão, era do sexo feminino, com média de idade de 63 anos. Quase um terço deles apresentava dislipidemia e não praticava atividade física. Apesar de a grande maioria ter realizado menos de 3 consultas durante o período analisado, 70% haviam realizado exames laboratoriais no último ano. Pode-se dizer ainda que o uso de planilhas para a organização e avaliação do atendimento aos pacientes do programa de hipertensão e diabetes da estratégia saúde da família é extremamente útil. A análise dessas planilhas pode ajudar a realizar o diagnóstico da comunidade e assim, traçar planos de ação para os problemas identificados.

HIPERDIA E A PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS EM UMA UBSF DE TERESÓPOLIS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Filipe Velasques Machado

Autores: José Roberto Bittencourt Costa, Rosane Rodrigues Costa, Vinícius Mariano Aguiar, Thiago de Oliveira-Moreira, Filipe Velasques Machado

Instituição: Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz / Centro Universitário Serra Dos Órgãos – Unifeso

Introdução: Doenças crônicas não transmissíveis, como Diabetes e Hipertensão, estão cada vez mais prevalentes, representando importante problema de saúde pública. Diante deste contexto, no Brasil, criou-se o HIPERDIA, um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos que visa elaborar estratégias de saúde pública que possam levar à modificação da atual situação. Visando a promoção de hábitos e estilo de vida saudáveis, utilizou-se como parâmetro de adoção dessas medidas os 10 Passos para a Alimentação Saudável, ação proposta pelo Ministério da Saúde.

Objetivos: Verificar a prática de hábitos saudáveis de vida, por meio do percentual de adesão aos 10 Passos para a Alimentação Saudável, na população cadastrada no Programa para hipertensos e diabéticos em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) em Teresópolis, RJ. Adicionalmente, pretende-se fazer uma análise comparativa com os dados de Vinholes e cols. (2009) em Pelotas, RS, em estudo semelhante, e criar subsídios com o intuito de aperfeiçoar os meios de conscientização de hábitos saudáveis de vida.

Metodologia: Estudo transversal de base populacional, no período de março a dezembro de 2010, com 60 pacientes cadastrados no HIPERDIA em uma UBSF de Teresópolis, RJ.

Resultados: Dos entrevistados, 70, 0% encontrava-se com peso acima do adequado, sendo 48, 3% obesos. O passo 4 (não adição de sal a alimentos prontos) obteve maior adesão (100%) e o passo 10 (acúmulo de 30min de atividades físicas diariamente) a menor, com 21, 67%. Nenhum dos entrevistados aderiu a todos os passos, sendo 4, 76 passos a média de adesão. Estes dados assemelharam-se aos de Vinholes e cols. (2009) onde, também, o passo 4 apresentou maior adesão (~90, 0%); e o passo 10, a menor (<30%); 1, 1% da população aderiu a todos os passos e a execução de seis passos foi a média. Os principais motivos de não adesão estiveram relacionados à falta de vontade, preferências pessoais e falta de tempo. O quesito ?preferências pessoais? foi principal motivo de não adesão aos passos 2 (ingesta de feijão pelo menos 4x na semana), 5 (realização de pelo menos três refeições principais e um lanche), 6 (não ingestão de alimentos ricos em açúcar) e 7 (não consumo diário de refrigerantes e bebidas alcoólicas).

Conclusão: Houve baixa adesão aos 10 Passos. A UBSF deve aprimorar medidas visando aumentar a adesão dos pacientes. Neste trabalho, apesar do menor número de entrevistados e de ter sido empregado num grupo específico, apresentou resultados semelhantes ao de Pelotas.

HIPERDIA: PERFIL DE USUÁRIOS, ADESÃO E FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Renata Pereira Nascimento

Autores: Renata Pereira Nascimento, Juliana Pereira Pontes Santos, Rosimár Alves Querino, Fabiana Prado Dos Santos Nogueira, Leandro Jonata de Carvalho Oliveira

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: O grupo HiperDia, direcionado a hipertensos e diabéticos da comunidade, constitui uma estratégia para incentivar o autocuidado, aumentar a adesão ao tratamento e fortalecer o vínculo paciente-equipe saúde da família (ESF). Para que as ações do grupo, que incluem educação em saúde e visitas domiciliares (VD), resultem na adesão ao tratamento, é fundamental que os profissionais conheçam o perfil dos usuários.

Objetivos: O presente trabalho objetivou construir o perfil de hipertensos e diabéticos cadastrados da área adscrita à ESF Uberaba I, caracterizar as atividades do grupo HiperDia e refletir sobre a importância dessa prática para os acadêmicos e para a ESF.

Metodologia: Trata-se de estudo de caso com fontes documentais. Os dados sobre hipertensos e diabéticos (idade, gênero, grau de risco da família) foram coletados nas Fichas A e B, após cotejamento com o cadastro do HiperDia por participantes do PET-Saúde. A atualização do cadastro do HiperDia é feita mensalmente, através da presença do paciente no grupo ou da busca ativa dos pacientes faltosos, em VD.

Resultados:A maioria dos pacientes cadastrados no HiperDia é do sexo feminino e a faixa etária predominante é de 50 a 59 anos. Há, na área adscrita, 265 pacientes hipertensos, sendo 56% mulheres e 28% entre 50-59 anos, faixa etária predominante. Dentre os 35 pacientes diabéticos, 51% são homens e as faixas etárias predominantes foram de 40-49 anos (28%) e de 50-59 anos (28%). A co-morbidade ocorre em 68 usuários, a maioria entre 60-69 anos (34%) e 57% mulheres. Dentre as 308 famílias a que pertencem esses pacientes, 8 (2, 6%) são de alto risco, 163 (52, 9%) são de médio risco, 120 (39%) são de baixo risco e 17 (5, 5%) são sem risco. A caracterização dos hipertensos e diabéticos representou a primeira etapa da avaliação da adesão ao tratamento. Essa ação contribuiu para a atualização dos dados das Fichas A e B, frequentemente defasados em relação ao cadastro do HiperDia, e para a familiarização dos alunos com os instrumentos de cadastro.

Conclusão: As atividades demonstraram a importância da construção do perfil dos usuários para o planejamento das ações da ESF. Evidenciaram, ainda, que a parceria entre acadêmicos e ESF é benéfica por possibilitar a construção de conhecimento e otimizar o trabalho na unidade de saúde, de forma a melhorar a relação desta com a comunidade. Os resultados deste trabalho subsidiarão pesquisas e intervenções relacionadas à adesão de hipertensos e diabéticos ao tratamento.

HIPERIDROSE ESSENCIAL: DESAFIOS NA RESOLUTIVIDADE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Humberto Tavares Gonçalves

Autores: Breno Arcanjo Chaves, Humberto Tavares Gonçalves, Lucas de Queiroz Chaves, Rogério Sampaio de Oliveira, Raisa Carvalho de Brito Bezerra

Instituição: Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – Fmj

Introdução: Hiperidrose essencial é caracterizada por sudação excessiva resultando em maior dissipação de calor corporal, evidências recentes sugerem que a mesma possui um componente genético. Afeta de 0, 5 a 1% da população geral e cerca de 80% dos pacientes com a forma palmar são diagnosticados durante a infância. Representa um prejuízo ao paciente, pois, se manifesta classicamente nas axilas, mãos, pés e face, resultando em limitações que geram transtornos psicológicos e de relacionamento.

Objetivo: Relatar o manejo do paciente diante dos problemas existentes no serviço de saúde local e a possibilidade de aprendizado dos alunos da Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte(FMJ).

RELATO: Paciente, masculino, 15 anos, procurou serviço com queixa de aumento de sudorese nas mãos, pés e axilas. Depois de realizados anamnese e exame físico foi diagnosticado hiperidrose palmo-plantar e axilar. Acompanhante afirma impacto negativo na qualidade de vida e desenvolvimento psicossocial do adolescente, dentre elas o desinteresse em atividades escolares, projetos sociais e a prática de exercícios físicos. Para um manejo eficiente no cuidado programamos uma consulta com a dermatologia e a psicologia sob o acompanhamento da equipe da Unidade Básica de Saúde(UBS). Foram sugeridas três possibilidades terapêuticas: o uso de toxina botulínica, tratamento não disponibilizado pelo SUS, a simpatectomia que representa um desafio a nossa região pela falta de profissionais especializados e o uso de cloridrato de alumínio a 20% com eficiência não resolutiva. Na UBS o psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família(NASF) torna-se indispensável no manejo da saúde emocional do indivíduo e de sua família, o mesmo realizou avaliação e controle do estado emocional assim como o encorajamento do paciente diante da patologia. A equipe da UBS e os internos da FMJ se mantiveram atentos acerca do acompanhamento global e da celeridade na resolução. Em comum acordo foi iniciado o tratamento com cloridrato de alumínio a 20% e solicitado um laudo pericial a dermatologia para ser enviado ao Tratamento Fora do Domicílio(TFD) da secretaria municipal de saúde a fim de realizar a simpatectomia em Fortaleza-CE.

Conclusão: Hiperidrose essencial traz prejuízos físicos e psicossociais consideráveis ao indivíduo. Uma UBS e um serviço organizado e eficaz de referência são essenciais na resolutividade de casos como esse. O aprendizado desenvolvido pelos alunos da FMJ na UBS vai além do aprimoramento clínico e de estratégias de trabalho em equipe, ele envolve o desenvolvimento de habilidades burocráticas e políticas para tornar a resolutividade possível.

HIPERTENSÃO ARTERIAL e **REDUÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA**

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cíntia Barros de Queiroz

Autores: Cíntia Barros de Queiroz, Sandoval Lopo de Abreu, Tiago de Oliveira Matos, Robson Rodrigues Botelho, Renato Jordano Mendes de Souza

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - Fipmoc

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é considerada um dos fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sofrendo influência multifatorial, com destaque para o estilo de vida. Além disso, contribui significativamente para modificações na qualidade de vida das pessoas, visto que interferem na capacidade física, emocional, interação social, atividade intelectual, exercício profissional e outras atividades do cotidiano.

Objetivos: Investigar a qualidade de vida dos indivíduos com HA e verificar os hábitos relacionados aos fatores de risco e conhecimento da doença em uma população de portadores de hipertensão arterial.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de caráter quantitativo cuja amostra incluiu 30 pacientes com diagnóstico de HA, em seguimento na unidade Estratégia Saúde da família - ESF do bairro Carmelo da cidade de Montes Claros- MG, no período de abril a maio de 2010. Utilizou-se um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores e uma escala internacional para avaliar a qualidade de vida, o SF-36.

Resultados: De toda a amostra, a maioria foi do sexo feminino totalizando 67, 3% e a faixa etária entre 60-69 anos concentrou a maior porcentagem. A avaliação com o SF-36 mostrou comprometimento na qualidade de vida nos diferentes domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Porém, a interferência da hipertensão arterial sobre a qualidade de vida foi mais evidente nas dimensões físicas e emocionais dos pacientes entrevistados.

CONCLUSÕES: O presente estudo evidenciou que a HA causou uma grande redução da qualidade de vida dos pacientes entrevistados, principalmente por acometer as dimensões físicas e emocionais dos indivíduos que acaba interferindo no estilo de vida e conseqüentemente, na qualidade de vida dos sujeitos.

HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS: DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabela Brasil do Amaral

Autores: Amanda de Holanda Guimarães Lima, Paula Jordânia Paixão de Souza, Isabela Brasil do Amaral, Ana Carine Arruda Rolim, Ianne Louyse Chaves Freitas

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: Nas ultimas décadas tem apresentado o período de mudanças importantes nas condições de vida e de saúde das pessoas. Tais condições de vida tem acarretado um aumento de doenças graves. Entre essas doenças, pode-se citar a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) que se tornou um problema de saúde publica, sendo considerado pela OMS, com a terceira causa de morte no mundo, com aproximadamente 600 milhões de pessoas (BRASIL, 2003).

Objetivo:O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de informar os idosos, através da educação em saúde, que a adoção de um estilo de vida saudável esta diretamente relacionada à qualidade de vida, incentivando a adoção de atitudes e hábitos saudáveis. A ação ocorreu em uma vila olímpica do município de Fortaleza, Ce. A estratégia adotada envolveu a apresentação de um seminário na modalidade grupal, incluindo a discussão e o debate participativo. Como elemento de apoio foi utilizado recursos audiovisuais por meio do uso de banner e combinado com a aferição da pressão arterial. O instrumento de avaliação utilizado foi entrevista estruturada, onde avaliamos cada fase da atividade e o processo com um todo.

Resultados: Observou-se eficácia na realização da atividade, pois a maioria dos idosos tinham pouco conhecimento acerca da hipertensão arterial e da gravidade da doença, assim como de seus fatores de risco. A adoção de um estilo de vida saudável está diretamente relacionada à melhoria da qualidade de vida e interfere de forma positiva na prevenção e controle dos fatores de risco da HAS. Dessa forma, a oficina obteve êxito, pois observamos interesse dos idosos em buscar novos hábitos em geral para qualidade de vida.

CONCLUSÕES: A disseminação de informações e a construção do conhecimento contextualizada na realidade local são de grande importância à promoção da saúde humana. Para tanto, é imprescindível a utilização de estratégias educativas, como oficinas ou similares, que possibilitem ao indivíduo compreender a importância da aquisição de conhecimento na seleção e incorporação de atitudes e práticas saudáveis em seu estilo de vida, prevenindo e/ou controlando, desse modo, a síndrome hipertensiva, assim como outros agravos à sua saúde.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO CONTEXO DA APS - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Angélica Ramos Lira

Autores: Angélica Ramos Lira, Fabiana Flávia Pereira Neves, Cícero Faustino Ferreira, Larissa Lima do Vale, Daniela Santos Valença

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica degenerativa de etiologia multifatorial, sendo um fator de risco importante para o acidente vascular cerebral, o infarto agudo do miocárdio, além de outras patologias. É a mais freqüente das doenças cardiovasculares, apresentando um número crescente e cada vez mais precoce de casos, constituindo, portanto, um grave problema de saúde pública no Brasil.

Objetivos: Este estudo tem a finalidade de descrever as dificuldades para a obtenção de níveis pressóricos adequados e as estratégias utilizadas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a partir do relato de caso de uma idosa portadora de HAS residente na cidade de João Pessoa-PB.

Metodologia: Foi utilizado o método qualitativo descritivo, na forma de Relato de Experiência, baseado em anotações semanais em um diário de campo, realizadas por estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba no período de Agosto a Dezembro de 2010.

Resultados: A paciente, apesar de ser portadora de HAS há 33 anos, não possuía os conhecimentos necessários acerca de sua condição crônica de saúde, nem se preocupava com as possíveis conseqüências do controle inadequado da pressão arterial, o que comprometia sua adesão ao tratamento medicamentoso e a modificação de hábitos e costumes. Aliado a isso, a pressão era fortemente influenciada por fatores emocionais, relacionados principalmente a questões familiares. Diante disso, foi necessário intervir, adotando estratégias como o esclarecimento de aspectos da doença e as conseqüências da hipertensão não controlada, a busca do apoio familiar, a conscientização da importância da adesão ao tratamento farmacológico e da necessidade de mudanças no estilo de vida, além da adoção de estratégias para lidar com os fatores psicossociais. Isso foi possível a partir do vínculo formado com a paciente, o qual possibilitou conhecer suas crenças e percepções, seus anseios e problemas, e assim interagir e agir em parceria.

Conclusão: Vários fatores podem estar envolvidos no controle ineficaz da pressão arterial. Para que a intervenção seja eficaz, deve-se conhecer esses fatores e adotar estratégias compatíveis para cada caso, levando em consideração os fatores biopsicossociais. Isso implica uma melhor qualidade de vida para o paciente e também um menor risco de complicações sistêmicas.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: CONFRONTAMENTO DOS DADOS DA COMUNIDADE COM A LITERATURA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luissa Marques de Brito

Autores: Luissa Marques de Brito, Nayara Cristina Pereira,

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS) é uma enfermidade crônica e constitui o mais importante fator predisponente para doenças cardiovasculares. No Brasil, estudos populacionais revelam alta prevalência, baixos níveis de controle da pressão arterial e de índices de adesão ao tratamento. A comparação dos dados desses estudos com os de países europeus revelou taxas semelhantes quanto ao conhecimento da HAS, mas superiores no Brasil quanto ao tratamento e controle, em especial em municípios com ampla cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF).

Objetivo: Realizar análise crítica da situação do Lago Oeste em relação à prevalência e à adesão ao tratamento anti-hipertensivo, a partir da comparação dos dados locais com os do Brasil. **Metodologia:** Foi utilizado o método indireto, a partir da análise quantitativa das fichas cadastrais dos agentes de saúde: fichas de cadastro de família (Ficha A) e acompanhamento de hipertensos (Ficha HIP-B), referentes ao sistema de informação de atenção básica à saúde. A pesquisa foi realizada com a população portadora de hipertensão, acompanhada ou não de diabetes, das áreas cobertas pelo PSF do Lago Oeste.

Resultados: A prevalência de hipertensão encontrada no Lago Oeste, 10, 66%, é inferior a média das cidades brasileiras, que é de 22, 3% a 43, 9%. Isso pode refletir uma inadequada triagem de HAS, visto que a identificação dos hipertensos e posterior cadastramento são baseados no relato do paciente e não em uma verificação clínica. A constatação de que 93, 57% fazem dieta alimentar hipossódica é questionável, já que o relato do paciente é passível de manipulação e faltam critérios na determinação de uma dieta hipossódica apropriada ao hipertenso. Analisando os dados referentes à prática de atividade física, 14, 86% dos hipertensos dizem realizá-la três vezes por semana durante pelo menos trinta minutos. Esse valor percentual reduzido, em relação ao da dieta hipossódica, aponta para o menor rigor na elaboração da pergunta feita pelos agentes durante a coleta daquela informação que desta.

Conclusão: A análise dos resultados obtidos revela a impossibilidade de avaliar de forma precisa o grau de adesão ao tratamento anti-hipertensivo na unidade do Lago Oeste. Isto pressupõe que essas taxas devem estar superestimadas. Esse fato está associado à falta de sistematização e rigor na coleta de dados realizada pelo PSF na área. Mediante essas considerações, propomos que estudos sejam realizados visando estabelecer estratégias mais precisas e científicas de coleta de dados que reflitam a adesão ao tratamento da hipertensão.

HOSPITALIZAÇÕES EVITÁVEIS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SANTA CRUZ DO SUL-RS, 2007

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vilmar Fontanive Junior

Autores: Vilmar Fontanive Junior, Rafael Luiz Doncatto, Fulvio Borges Nedel,

Instituição: Universidade de Santa Cruz do Sul, Universidade de Santa Cruz do Sul, Universidade de Santa Cruz do Sul,

Introdução: A internação hospitalar por algumas doenças como diabetes, hipertensão arterial e gastroenterites, entre outras, conhecidas como Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP), pode ser evitada por ações efetivas no primeiro nível de atenção do sistema de saúde. Essas hospitalizações são um indicador da efetividade desse nível de atenção. A lista brasileira foi elaborada em 2008 pelo Ministério da Saúde e é recomendada para avaliação da Atenção Básica (AB).

Objetivos: Descrever as internações por CSAP no Sistema Único de Saúde (SUS) por sexo e faixa etária e principais grupos de causa em Santa Cruz do Sul em 2007.

Metodologia: As internações registradas no Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) foram tabuladas pelo local de residência pelo Tabwin, e as taxas e proporções por faixa etária (0-14; 15-59; 60+) e sexo calculadas em planilha eletrônica. Para o denominador das taxas foi usada a população informada no site do DATASUS.

Resultados: As CSAP representaram 28, 7% (homens 27, 6% e mulheres 29, 7%) do total de internações, excluindo-se as causas obstétricas, correspondendo a uma taxa de 18, 8/1000 habitantes (18, 5 entre os homens e 19, 2 entre as mulheres). Por faixa etária as internações foram mais freqüentes entre os de 60+, seguidos pelos menores de 14 e pelos de 15-59 anos, com taxas de 16, 6; 9, 5 e 76, 2 respectivamente. As causas de internações mais freqüentes foram a DPOC (22, 3%), insuficiência cardíaca (15, 6%) e gastroenterites (9, 8%). Entre os homens as internações mais freqüentes foram DPOC (29, 8%), insuficiência cardíaca (12, 4%) e gastroenterites (11%). Nas mulheres, insuficiência cardíaca (18, 4%), DPOC (15, 5%) e gastroenterites (8, 7%).

Conclusão: A proporção de internação por CSAP no município de Santa Cruz do Sul no ano de 2007 foi 6% menor que a proporção estadual e a taxa de internações por CSAP foi 7% maior que a taxa estadual, isto significa que há um maior risco de internações por CSAP em Santa Cruz do Sul que no Estado. A proporção de Minas Gerais no mesmo ano ficou em 33% e na Espanha ficou entre 7% e 13%, demonstrando que Santa Cruz do Sul possui uma proporção de internações menor que Minas Gerais e maiores que a Espanha. As hospitalizações por CSAP são um indicador da efetividade da APS e devem ser usados para o monitoramento desse nível de sistema.

I MOSTRA SAÚDE DA FAMILIA DE SÃO PAULO: INVESTINDO NA VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Silvia Aparecida Cisi Tannus

Autores: Edjane Maria Torreão Brito, Silvia Aparecida Cisi Tannus, Cecilia Seiko Takano Kunitake, Silvana Kamehama, Lucia Helena da Silva

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução: O cenário da Atenção Básica no Município de São Paulo apresentou avanços com o incremento e expansão de equipes de saúde da família. A riqueza do trabalho inspirou a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo a promover em outubro de 2010 a I Mostra de Experiências Exitosas da Saúde da Família do Município de São Paulo e o II Seminário Internacional de Atenção Básica, que congregou gestores, profissionais, técnicos, usuários, acadêmicos e instituições parceiras.

Objetivo: Relatar a experiência de realização de um grande evento de Saúde da Família que teve como objetivo proporcionar espaço para a troca de experiências, valorização e atualização de conhecimentos dos profissionais.

Metodologia: A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação de Atenção Básica, realizou nos dias 18, 19 e 20 de outubro de 2010 a I Mostra Municipal de Experiências Exitosas da Saúde da Família do Município de São Paulo e o II Seminário Internacional de Atenção Básica do Município de São Paulo, no Palácio de Convenções do Anhembi. A Mostra se propôs a ser um espaço de encontro, reflexão e debate sobre a situação atual da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família (ESF) reunindo gestores, profissionais de saúde, usuários e instituições parceiras com a participação de mais de 2.500 pessoas As 256 unidades de saúde da família confeccionaram 300 posters e apresentaram 76 trabalhos de comunicação coordenada. Os eixos temáticos versaram sobre: Gestão da Atenção Básica/SF: objetivos e diretrizes; Integralidade e Intersetorialidade na AB/SF; Tecnologias de cuidado em saúde; Vigilância em saúde na AB/SF; Assistência a saúde na AB/SF; Educação, Formação e Promoção à Saúde e Controle Social e Participação popular. Nas salas temáticas foram organizadas palestras e rodas de conversa que trouxeram reflexão sobre os caminhos da Atenção Básica/Saúde da Família no Brasil e no cenário internacional.

Resultados:A significativa adesão à Mostra demonstrou a boa receptividade por parte dos profissionais da rede. Houve distribuição da coletânea dos trabalhos apresentados para todas as unidades. Os depoimentos dos participantes foram unânimes em relatar que esta experiência trouxe um novo estímulo para o desenvolvimento do trabalho além do congraçamento entre as equipes.

CONCLUSÕES: A promoção de espaços de discussão e troca de experiências das equipes de saúde da família deve ser valorizada pelo gestor de saúde. A possibilidade de mostrar a experiência das equipes é um incentivo para que busquem o aprimoramento técnico e científico no processo de trabalho.

I SEMANA DE INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO DA UBS VILA RENATO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sandra Regina Santos

Autores: Sandra Regina Santos, Ana Cristina Pereira Alenca, Maria Alice da Silva Soares,

Instituição: Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM

Introdução: Com o intuito de implantar os ?Dez Passos para o Sucesso da Amamentação? da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação, os profissionais da UBS Vila Renato organizaram a I Semana de incentivo a Amamentação em Agosto de 2010.

Objetivo: Sensibilizar e envolver todos os profissionais na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Metodologia: Estabeleceu-se um cronograma com dez períodos de atividades direcionadas aos profissionais de saúde, gestantes e seus familiares, mães de crianças menores de dois anos e os seus bebês. Foram realizadas 4 categorias de gincanas entre os profissionais. Durante a semana do evento ficaram em exposição na UBS 11 cartazes temáticos e 26 fotos de mães amamentando, para serem avaliados por uma banca julgadora; também foi montado um painel de fotos das profissionais da UBS amamentando. Tivemos a colaboração dos profissionais do NASF, abordando os temas: Shantala, Amamentação e o desenvolvimento do bebê, Doação de Leite Humano, Amamentação e Anticoncepcional. Recebemos apoio da equipe da Casa de Parto Sapopemba que desenvolveu o tema de ?Aleitamento Materno no momento do parto?. Os profissionais das Equipes Saúde da Família realizaram rodas de conversas discutindo: Vantagens da Amamentação, Fases do Aleitamento Materno, Cuidados com as mamas na Amamentação e Higiene oral do bebê. Na oficina Unidade Básica Amiga da Amamentação participaram 33 profissionais de saúde de três UBS diferentes. A banca julgadora para a premiação das gincanas foi composta por duas gerentes de UBS vizinhas e uma mãe usuária da UBS. Para categoria Cartaz e Fotos os critérios de avaliação foram: Temática, Mensagem, Criatividade e Beleza. A categoria Música foi avaliada em: Letra, Melodia, Arranjo e Interpretação.

RESULTADO: Arrecadamos 30 chupetas e 29 mamadeiras usadas e 182 vidros com tampas de plásticos que foram doados ao Banco de Leite Humano do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros. Com o sucesso da arrecadação dos vidros com tampas de plásticos montamos um ponto de coleta fixo na UBS e levamos a ação para o Projeto Ambientes Verdes e Saudáveis. Houve grande impacto na sensibilização das gestantes e familiares, bem como das mães de crianças abaixo de 2 anos, alem da integração dos profissionais envolvidos.

Conclusão: Diante do sucesso do evento e dos resultados obtidos na sensibilização e adesão das usuárias, foi proposta a continuidade do processo em 2011 e a realização da Semana da Amamentação com a participação das demais UBS da OSS no território de Sapopemba.

IDENTIFICAÇAO DA VULNERABILIDADE DE FAMÍLIAS DE UMA UNIDADE ESF: Resultados: PRELIMINARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tharsila Martins Rios da Silva

Autores: Tharsila Martins Rios da Silva, Maria Amélia de Campos Oliveira, Márcia Regina Martins Alvarenga, Fernanda Amendola Marques,

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal ? SES-DF, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi instituída como modelo de atenção à saúde com o objetivo de reorganizar a Atenção Básica no País e, principalmente, garantir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O foco da ESF é a família, para qual devem convergir as ações em saúde. Está voltada para a identificação das necessidades de saúde das famílias de um determinado território geo-social, de modo a orientar o trabalho em saúde. Entretanto, equipes de ESF possuem conhecimentos imprecisos sobre tais necessidades e carecem de estratégias para identificar famílias em situação de vulnerabilidade, seja por falta de entendimento do conceito ampliado de vulnerabilidade, seja por falta de instrumentos ou recursos necessários. Este estudo apresenta os resultados preliminares de uma investigação que teve como objetivo identificar famílias em situação de vulnerabilidade em uma Unidade Básica de Saúde da ESF da cidade de São Sebastião, DF. Trata-se de um estudo epidemiológico não experimental, exploratório e quantitativo.

Para a coleta de dados, foram realizadas visitas domiciliárias a uma amostra das famílias sorteadas das áreas de abrangência do Posto Urbano-1. As visitas foram realizadas em conjunto com os agentes comunitários de saúde ou com os auxiliares de enfermagem. Utilizou-se um questionário estruturado, elaborado a partir do Índice de Desenvolvimento da Família (IDF), constituído pelas seguintes dimensões: ausência de vulnerabilidade; acesso ao conhecimento; acesso ao trabalho; disponibilidade de recursos; desenvolvimento infantil; e condições habitacionais. da amostra de 137 famílias visitadas, 15 (11%) encontravam-se em situação de grande vulnerabilidade. Observou-se ainda que as famílias mais vulneráveis vivenciavam situação crítica na dimensão relativa à disponibilidade de recursos.

Conclui-se que o instrumento utilizado permite identificar famílias em situação de vulnerabilidade social no que se refere às dimensões apresentadas no IDF. Espera-se que este estudo oriente a reflexão crítica dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica quanto ao reconhecimento das famílias em situação de vulnerabilidade e na identificação de suas necessidades de saúde.

IDENTIFICAÇÃO DE IDOSOS FRÁGEIS UTILIZANDO A CADERNETA DE SAÚDE DO IDOSO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Michelle Nunes do Amaral Lopes

Autores: Michelle Nunes do Amaral Lopes, Rodrigo da Silva Dias, Maurício Moraes Fonseca de Melo, Luciano Norat, Mauro Moreira Marques

Instituição: Universidade Estadual do Pará

A qualidade de vida no envelhecer é prioritária e será o desafio nos próximos anos. O envelhecimento com dependência já se faz rotina e deve ser incorporado pela Medicina de Família e Comunidade, fundamentando a assistência e as condições necessárias para que as famílias assumam os cuidados.

O objetivo do trabalho é identificar idosos frágeis ou em processo de fragilização, cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família, em Belém, Estado do Pará, inseridos no Programa do Idoso no ano de 2010. A Caderneta do Idoso foi utilizada em inquérito domiciliar ou ambulatorial para obtenção dos dados. Foram analisados 120 pacientes, dos quais 63% são mulheres e 37% são homens. A média de idade foi de 72, 5(± 8, 52) anos e 68% da amostra têm mais de 75 anos, considerados frágeis ou em processo de fragilização, segundo o Ministério da Saúde. Com relação à auto percepção de saúde, 63% da amostra considerou-a regular. Cerca de 12% considera seu estado ruim ou muito ruim e tem, efetivamente, maior risco de agravos sérios em sua saúde.

Com relação aos problemas atuais de saúde a maioria, 72%, referiu uma a duas doenças, sendo as alterações crônicas como a hipertensão arterial e o diabetes as mais prevalentes. Apesar de poucos relatos de cinco ou mais doenças (3%), o termo fragilidade pode se aplicar para designar aqueles que apresentam características clínicas do envelhecimento, associado à comor¬bidades crônicas. Aproximadamente 51% referiu o uso de um a dois medicamentos, sendo os anti-hipertensivos e anti-glicemiantes orais os mais utilizados, estando relacionados aos dados referentes aos problemas de saúde atuais, e não preenchendo critérios de fragilidade neste sentido. Sendo mais prevalentes as internações e quedas de mulheres, cerca de 20% dos pacientes referiram internações hospitalares e 9% tiveram duas ou mais quedas no último ano, e dentre essas, 12, 5% causaram fraturas. Tais dados tornam-se relevantes, já que se trata de uma parcela significativa, considerada frágil ou em processo de fragilização por estes critérios.

Com relação à capacidade funcional, 80% são independentes para as atividades de vida diárias básicas e instrumentais, porém 5% já são totalmente dependentes. Portanto, identificar de forma precoce, através de um levantamento periódico, as condições do indivíduo idoso e outros aspectos que possam interferir no seu bem-estar, contribui não apenas para a melhoria da qualidade de vida do idoso e de sua família, mas também para uma saúde pública mais eficiente.

IDENTIFICAÇÁO DE RISCOS e **PREVENÇÁO DE QUEDAS NUMA SRT EM CAMPINAS**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vanessa Nascimento Monteiro da Silva

Autores: Vanessa Nascimento Monteiro da Silva, Vanessa Alonso, Carina Almeida Barjud,

Instituição: Serviço de Saúde Dr Cândido Ferreira

O envelhecimento populacional e a incontesta transiçao demográfica vivida no brasil é tema de grande preocupaçáo. No que se refere ao cuidado a saúde, nos Serviços Residenciais terapêuticos organizados pelo Serviço de Saúde Dr Cândido Ferreira vive-se um retrato desta realidade, onde a mortalidade é substituida por comorbidades e sobretudo o acúmulo de incapacidades progressivas traz um desafio para o cotidiano daqueles que cuidam. Soma-se a este, o fato de serem moradores oriundos de longo período de institucionalizaçao manicomial, onde autonomia tem limitaçoes fundantes e originais. Nesta experiência, foi desenvolvido um espaço de discussáo e planejamento conjunto entre profissionais ligados diretamente a assistência prestada a moradores da "SRT Vitórios". Com a intençáo inicial de fazer identificaçáo de eventos, fatores de risco bem como orientaçoes para prevençáo ás quedas, utilizou-se da estratégia da educaçao permanente. Dessa forma observamos que houve estabelecimento de um contrato que, multiprofissionalmente, trouxe maior eficiência e eficácia no sentido da construçáo de intervençoes individuais e coletivas organizadas que vieram a promover melhor qualidade de vida e reabilitaçáo para tais moradores.

IDENTIFICAÇÃO/ACOLHIMENTO DE USUÁRIOS COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA: DESAFIOS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aurilene Soares de Souza

Autores: Aurilene Soares de Souza, Anaide Mary Barbosa Santos, Gladys Carvalho de Araujo Alencar, Michelle Vicente Torres, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Introdução: A dependência química é um grave e complexo problema de saúde pública na atualidade, possui etiologia multifatorial, provoca amplos e, até, irreversíveis danos neuro-psico-biológico-relacionais e gera altos custos socioeconômicos. A Atenção Básica/Saúde da Família, porta de entrada do usuário ao SUS, mostra-se espaço de excelência para identificar/acolher casos de famílias com usuários de álcool e outras drogas, a fim de promover saúde, cuidado longitudinal e co-responsabilização junto aos serviços da rede de saúde para atenção à dependência.

Objetivo: Identificar/acolher usuários com dependência química no âmbito da Saúde da Família.

Descrição da Experiência: Retrata-se a vivência de profissionais que atuam em Unidade de Saúde da Família situada em território caracterizado por elevada incidência de abuso de álcool e outras drogas, na zona leste de Teresina-Piauí, a partir de agosto de 2009. Destarte, os casos de dependência química no território de adscrição são identificados através de visitas domiciliares, consultas por especialidades (médico, enfermeiro, odontólogo), relatos feitos por moradores aos ACS. O processo de acolhimento aos usuários/famílias identificados abrange consultas de rotina aos sujeitos, inserção/ participação destes em grupos operativos na Unidade de Saúde, orientação sobre serviços da rede de saúde para atenção à dependência; acompanhamento longitudinal dos casos.

Resultados: Os profissionais mostram-se comprometidos com a atenção aos usuários com dependência química, porém, alguns apresentam dificuldades e/ou resistências para abordagem/manejo de casos, no sentido de construir/fortalecer vínculos e operacionalizar fluxos das demandas na rede assistencial; alguns profissionais compartilham medos da potencial/ou confirmada periculosidade oferecida pelo(s) usuário(s); a maioria dos profissionais manifesta necessidade de participar de processos de atualização/educação permanente em saúde sobre temas afins à abordagem da dependência química na Saúde da Família; há significativa participação dos usuários nos serviços oferecidos pela Unidade de Saúde, porém, freqüentemente, sujeitos dependentes de drogas mostram mais frágil vinculação, desistindo da continuidade; percebe-se que o fortalecimento de vínculos com familiares mostra-se estratégia essencial para a sensibilização do usuário e a co-responsabilização pelo projeto terapêutico singular.

Conclusões ou hipóteses: A identificação e o acolhimento de usuários com dependência química no âmbito da Saúde da Família devem correlacionar à abordagem integral dos sujeitos, as perspectivas da territorialidade, articulação entre dispositivos/serviços da rede de saúde, intersetorialidade, parceria com familiares e educação em saúde. Logo, a importância da estruturação de estratégias de educação permanente em saúde para ampliar habilidades técnicas de profissionais e equipes, no sentido do incremento dos processos de trabalho/cuidado e da atenção humanizada e resolutiva.

IDOSOS, POLÍTICA PÚBLICA e **QUALIDADE DE VIDA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marfiza Vieira Meirelles

Autores: Marfiza Vieira Meirelles, Maurilio Pereira de Carvalho Salek, Zilah Meirelles,

Instituição: Especialização Em Políticas Públicas - Instituto de Economia-UFRJ, Professor Disciplina de Medicina de Familia e Comunidade - UERJ, Assistente Social - UERJ,

Segundo a Organização Mundial de Saúde, no ano 2025, haverá mais idosos do que crianças no planeta. O Brasil tem cerca de 17, 6 milhões idosos, representando 8% da população brasileira. Estima-se que nos próximos 20 anos, o Brasil será o sexto no mundo com o maior número de pessoas idosas. Por isso, exigindo do país uma adequação das políticas públicas voltadas para o idoso. No Rio de Janeiro(RJ) esta questão merece um enfoque ainda maior, uma vez que a cidade possui entre o total de seus habitantes quase 15% idosos.

O principal objetivo deste estudo é mostrar a importância da implementação de Políticas Públicas para os Idosos. Para isso utilizou-se pesquisa instrumental (questionários), com dimensões consideradas importantes para descrever situação demográfica e socioeconômica do grupo e por conseguinte conhecer o perfil bio-psicossocial dos idosos em 96 logradores públicos município do RJ, com participação de 2019 respondentes à entrevista. A pesquisa foi realizada no período de abril 2006 a dezembro 2008. Consistiu em estudo transversal e de cunho descritivo. Análise foi feita no software SPSS 13.0 e baseou-se nas questões respondidas ao instrumento estruturado(questionário). Para assegurar a confiabilidade e validação científica, deste estudo, foi realizado duas fases distintas: inicialmente, o banco de dados foi construído no Epi-Info3.3.2. Posteriormente, foi criado banco de dados em metodologia PHP, disponível ?on line?. Variáveis foram analisadas no SPSS 13.0. O teste foi realizado com uma amostra de 246 questionários e baseou-se no coeficiente de kappa, que mede níveis de concordância entre as respostas fornecidas no questionário.

O resultado foi favorável à aplicabilidade do questionário, prático e preciso, e seria capaz de demonstrar o perfil da população estudada. Foram construídos dados estatísticos sobre as seguintes dimensões: demográfica (sexo, idade, cor, situação conjugal e região de residência); saúde (morbidade e acesso aos serviços de saúde); trabalho; renda e pobreza; educação; participação social; e relações de convivência. **Resultados:** foram apresentados em média ± DP e freqüência.

Concluiu-se que os perfis epidemiológicos identificados neste estudo corroboravam com os múltiplos fatores que condicionam a saúde e a qualidade de vida dos idosos. Por conseguinte, reforça a necessidade da aplicação das ações de promoção a saúde em seu conceito ampliado. É fundamental o fomento de Políticas Públicas governamentais que garantam primordialmente na Atenção Básica, a permanência dos programas e projetos relacionados com melhoria da saúde dos idosos bem como fornecimento de recursos materiais necessários a sua realização.

IDOSOS: CARTILHAS DE ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CUIDADOS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Karla Dionéia Gonçalves da Silva

Autores: Karla Dionéia Gonçalves da Silva, Ivone Kamada, Ana Beatriz Duarte Vieira, Andréa Mathes Faustino,

Instituição: Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem-Faculdade de Ciências da Saúde-Universidade de Brasília

Introdução: A população idosa tem aumentado significativamente no mundo, e o Brasil acompanha esta tendência demográfica, e para atender esta demanda crescente de idosos, é fundamental amplo desenvolvimento de ações em saúde. Em destaque na área da geriatria os maiores problemas de alterações relacionadas ao processo de senilidade e senescência estão elencados nos ?Gigantes da Geriatria?: imobilidade física, incapacidade cognitiva / mental, instabilidade postural / quedas, incontinência e iatrogenia. Objetivou-se com este trabalho a revisão bibliográfica acerca dos temas supracitados, excetuando iatrogenia, para posterior elaboração de cartilhas de orientação para os idosos e seus cuidadores acerca dos temas.

Metodologia: O método utilizado foi a Revisão de Literatura nas bases de dados LILACS (Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCielo (Scientific Eletronic Library Online), além de livros e sites para melhor elaboração das orientações sugeridas nas cartilhas. As buscas foram feitas utilizando as palavras-chave dos ?Gigantes da Geriatria? acompanhadas dos descritores de assunto idosos/envelhecimento, além disso, houve a revisão de textos escritos somente em português. Devido a restrições de publicações em alguns temas, optou-se em desenvolver as cartilhas com os seguintes temas: imobilidade física, incapacidade cognitiva/memória, quedas e incontinência urinária.

Resultados: Foram encontradas 170 publicações, porém somente 50 delas obedeceram aos critérios de seleção. O material foi organizado por categoria dos temas investigados. Assim, o que as publicações destacaram foram: na imobilidade deve-se prevenir as úlceras por pressão; na incontinência urinária há a orientação quanto ao treinamento vesical e medidas de precaução para evitar isolamento social; para a incapacidade cognitiva deu-se ênfase nos problemas da memória devendo-se então estimular estes idosos em atividades que favoreçam a plasticidade neural; para a instabilidade e quedas deve-se reforçar medidas de prevenção como adequação do ambiente e mobiliário.

Conclusão: Ao final da revisão, elaborou-se as cartilhas que foram organizadas pelos temas propostos e houve a atenção na adequação da linguagem direcionada a população de idosos, bem como o uso de figuras ilustrativas. Com a elaboração deste material educativo, ficou reforçada assim a necessidade destas informações estarem mais disponíveis a população de idosos, seus familiares e cuidadores. Com o material organizado e editado, a intenção é que seja feita sua divulgação junto aos serviços de saúde para idosos.

ILHA DE CULTURA: A NOSSA PONTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rodrigo de Oliveira Silva

Autores: Rodrigo de Oliveira Silva, Rebeca Araújo de Vasconcelos, Tânia Maria Lago-Falcão, Rafael Gonçalves de Santana e Silva,

Instituição: Universidade de Pernambuco

A universidade oferece ao estudante uma oportunidade de transformar a realidade em que vive. No entanto, o que vemos na graduação, ainda hoje, é a profunda valorização do individualismo e do aparato material-tecnológico, a ausência de um olhar crítico do mundo, a busca por um sucesso vazio, um reconhecimento científico desprovido de significado concreto e desconectado da realidade social brasileira. Na dimensão da Extensão Universitária, os muros da academia se rompem, o contato Comunidade - Universidade é estabelecido, a troca de saberes é realizada; enfim, dá-se a interação entre o científico e o popular. Este trabalho relata e reflete sobre o projeto ILHA DE CULTURA, desenvolvido durante o ano 2009, na Comunidade Ilha de Deus, Recife/PE. Teve como objetivo principal fortalecer os laços entre a universidade e a comunidade, através da articulação entre saúde e cultura. As diferentes atividades desenvolvidas pelo projeto têm como referencial metodológico a Educação Popular, na perspectiva de construção de uma sociedade em que as classes populares deixem de ser atores subalternos e explorados para serem sujeitos participativos e importantes na definição de suas diretrizes culturais, políticas e econômicas. Buscamos trabalhar pedagogicamente o homem e os grupos envolvidos no processo de participação popular, considerando a importância da afetividade e da amorosidade, e fomentando formas coletivas de aprendizado e investigação, de modo a promover o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o redirecionamento da vida social. Foi desenvolvido um Programa de saúde na Rádio Comunitária Boca da Ilha, Oficinas lúdico-pedagógicas com as crianças, Minicurso de Educação Popular e Saúde, Organização da Biblioteca Comunitária, Passeios ecopedagógicos ao mangue para visitantes, Memória fotográfica e escrita, Oficina de Graffiti. O trabalho desenvolvido na comunidade Ilha de Deus ensina o que os acadêmicos muitas vezes parecem esquecer, fingem que esqueceram ou se lembram com palavras ofensivas e deselegantes. A vivência em comunidade nos defronta com a prática de conceitos perdidos, é a verdadeira universidade da vida, um caminho não acadêmico por pertencer à outra academia. Na Ilha, os muros da universidade foram derrubados, as relações entre os seres humanos se dão com naturalidade, respeito e conversas críticas e construtivas em sua maioria das vezes. As dificuldades existem, a desesperança surge, mas não chega a concretizar-se pelo otimismo crítico que enfeitiça e vem tomar conta das diversas situações diárias e inquietantes vividas pelos moradores.

IMIGRANTES BOLIVIANOS e **TUBERCULOSE NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aline Tavares Domingos

Autores: Aline Tavares Domingos, Fabio Seiji Mazzi Yamaguchi, Claudomiro Antonio Guerreiro, Denis Tadeu Gomes Cavalcante, Erica Maria Palma

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Introdução: Desde a implantação do Sistema Único de Saúde, a garantia do acesso aos serviços de saúde tem sido um grande desafio aos gestores e profissionais de saúde em todo o território nacional. Nas grandes cidades, tais como na região central do município de São Paulo, a heterogeneidade populacional aponta importantes desafios no cuidado à saúde da população, pois possui grupos que, apesar de presentes, por sua clandestinidade, ainda são invisíveis. Os imigrantes bolivianos presentes nesses locais estão expostos a vários agravos à saúde em função de suas condições de moradia e trabalho, alimentação além das barreiras impostas pelo idioma impossibilitando assim, a procura pelos serviços de saúde. Dentre as várias doenças presentes em decorrência das condições adversas de vida dessa população, a tuberculose, presente no Brasil desde a colonização e há mais de meio século provida de tratamento medicamentoso específico, permanece como um problema de saúde pública. Por conta disso, as Unidades Básicas de Saúde Bom Retiro e Centro de Saúde Escola Barra Funda, e o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-SAÚDE) da Irmandade de Misericórdia da Santa Casa de São Paulo reuniram-se para desenvolver projetos que identifiquem sintomáticos respiratórios e integre a população boliviana ao Sistema Único de Saúde organizando atividades de promoção de saúde e prevenção de agravos por meio da comunicação efetiva com esses usuários.

Objetivo: Realizar ações de educação em saúde, prevenção de doenças e detecção precoce de tuberculose na comunidade boliviana da região central do município de São Paulo. **Metodologia:** Realização de reunião com Agentes Comunitários bolivianos da região para levantamento de problemas e busca ativa de sintomáticos respiratórios em eventos comunitários, por meio de um roteiro para obtenção rápida da susceptibilidade do indivíduo a contrair a tuberculose e seu registro para encaminhamento.

Resultados: Para os usuários foram elaborados panfletos informativos em espanhol e português sobre os principais sintomas da tuberculose. Para os profissionais da saúde foi criada uma cartilha com informações traduzidas em português e espanhol, essenciais para uma comunicação eficiente. Participação dos autores em dois eventos culturais bolivianos, onde foram realizadas ações de educação em saúde e rastreamento de doenças, sendo distribuídos 2.000 panfletos informativos e identificados 10 sintomáticos respiratórios, os quais foram encaminhados às UBS?s para tratamento.

Conclusão: Essas ações aproximam os profissionais da comunidade e propiciam a detecção precoce de tuberculose pulmonar, além de melhorar a informação da comunidade sobre a prevenção dessa moléstia infecciosa.

IMPACTO DA AVALIAÇÃO DO HIPERTENSO ANTES DO RECEBIMENTO DA MEDICAÇÃO NO PSF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Aiala Xavier Felipe da Cruz

Autores: Aiala Xavier Felipe da Cruz, Aiane Xavier Felipe Batalha, Luisa Lage Sousa Vidal, Fernanda Assis Veiga, Sílvia Heringer

Instituição: Prefeitura Municipal de Ipatinga - PMI, Instituto Metropolitano de Ensino - IMES,

Introdução: A HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerada um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Os percentuais de controle de pressão arterial são muito baixos, apesar das evidências de que o tratamento anti-hipertensivo é eficaz em diminuir a morbidade e mortalidade cardiovascular, devido à baixa adesão ao tratamento. Dentre as principais causas de não adesão ao tratamento incluem: relacionamento inadequado com a equipe de saúde, dificuldade de marcação de consultas, falta de contato com os faltosos e com aqueles que deixam o serviço. A participação de vários profissionais da área da saúde, com uma abordagem multidisciplinar, pode facilitar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo. A medida da PA deve ser realizada em toda avaliação por médicos de qualquer especialidade e demais profissionais da saúde. O sucesso do tratamento depende fundamentalmente de mudança comportamental e da adesão a um plano alimentar saudável.

Objetivo: O presente trabalho objetivou avaliar o impacto da obrigatoriedade da aferição da pressão arterial, medida da circunferência abdominal, peso e altura na sala de acolhimento como critério para aquisição mensal de medicação em pacientes hipertensos de uma equipe de saúde do PSF do município de Ipatinga. **Metodologia:** Partiu-se da avaliação do cartão de controle dos pacientes cadastrados no Programa de Hipertensão e Hiperdia do Programa de Saúde da Família da equipe. Foram excluídos os pacientes acamados e aqueles que realizam tratamento particular, ou seja, fora da Unidade de Saúde. A análise enfocou o valor da pressão arterial durante 6 meses consecutivos e a assiduidade do paciente. Consideraram-se dois tipos de controle: Controle Regular (pacientes que compareceram a Unidade de Saúde no mínimo três meses e mantiveram pressão arterial abaixo de 130x90mmHg) e Controle Irregular (pacientes com assiduidade variável e/ou apresentaram duas ou mais medidas de pressão arterial acima de 130x90mmHg).

Resultados: Os índices de controle regular da pressão arterial e da adesão do usuário mostraram-se favoráveis. Dentre os 299 pacientes avaliados, 77, 6% apresentaram controle regular da pressão arterial. Por outro lado, em 22, 4% dos cartões analisados detectou-se controle irregular. A medida revelou-se uma alternativa válida para melhorar a adesão ao tratamento, o vínculo com a unidade de saúde e o acompanhamento médico do paciente hipertenso.

IMPACTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR AFECÇÕES CARDIOVASCULARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luciano Gomes de Castro Oliveira

Autores: Luciano Gomes de Castro Oliveira, Joao Sergio de Sousa Moura, Valeria Raquel Alcantara Barbosa, Leonardo Davi Gomes de Castro Oliveira, Nathalie Cerqueira Ciarlini

Instituição: Secretaria Municipal de Saude de Pedro II- PI, UFPI, UESPI

Introdução: Afecções cardiovasculares são atualmente as causas mais comuns de morbimortalidade no mundo. Responsáveis por altos custos diretos e indiretos, sua alta prevalência desafia a Saúde Pública, colocando em primazia intervenções comunitárias para promoção da saúde e prevenção primária dos fatores de risco; pela diminuição da morbidade e mortalidade lhes decorrentes. Assim, a Atenção Básica/Saúde da Família, porta de entrada do usuário ao SUS, utiliza o Programa HIPERDIA para reduzir índices de morbimortalidade por doenças cardiovasculares e promover melhor qualidade de vida dos usuários com tais afecções, através de educação em saúde (reuniões ou rodas de conversas); dispensação de medicamentos; promoção da qualidade de vida (caminhadas em grupos).

Objetivo: Avaliar o impacto das ações da Estratégia Saúde da Família/HIPERDIA sobre a incidência de internações hospitalares por doenças cardiovasculares em Pedro II/Piauí. **Metodologia:** Estudo descritivo e retrospectivo, de natureza quantitativa, através da análise documental dos arquivos de prontuários do Hospital Estadual Josefina Getirana Netta e do Hospital Filantrópico Santa Cruz, em Pedro II/Piauí. Para tal, obtida autorização do Comitê de Ética e Pesquisa da UFPI, e dos diretores dos Hospitais, foram identificados e quantificados os casos de internações hospitalares registrados nos anos de 2002 e de 2009, em que a causa da internação foi alguma complicação cardiovascular; após, verificou-se se tais casos possuíam acompanhamento na Estratégia Saúde da Família, pelo HIPERDIA. A análise de dados procedeu-se com auxílio do Programa SPSS (versão 12.0).

Resultados: Constatou-se que o HIPERDIA causou impactos significativos sobre as internações por afecções cardiovasculares no município, através da redução dos índices de internações em 19, 35% no ano de 2009 em relação a 2002; além da diminuição das internações por afecções de maior letalidade como AVC, insuficiência cardíaca congestiva e edema agudo de pulmão - em 44, 05%. Embora a cobertura da Saúde da Família no município ainda seja insuficiente, é visível o impacto positivo dessa Estratégia na melhoria dos indicadores de saúde da população quanto às complicações cardiovasculares.

Conclusões ou hipóteses: A Saúde da Família, através do HIPERDIA, denota iniciativa valiosa para enfrentar afecções cardiovasculares por meio do enfoque de risco, fortalecendo a prevenção e promoção, e valorizando o empoderamento dos usuários para exercício do autocuidado e produção da saúde. Porém, são necessárias pesquisas longitudinais para analisar a eficácia e as limitações do HIPERDIA sobre a incidência de afecções cardiovasculares e respectivas complicações ? de forma a subsidiar o planejamento de ações que combatam os determinantes dessas doenças.

IMPACTO DA INSERÇÃO DE DISCENTES NAS UBSFS NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS GENERALISTAS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Elza Francinet Siqueira de Cerqueira

Autores: Luiza Lisboa Carramenha, Elza Francinet Siqueira de Cerqueira, Pablo Rodrigues Costa Alves, Filipe Augusto Carvalho de Paula, Ana Carolina Magalhães Barbosa

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos – Unifeso

Introdução: A inserção dos estudantes, logo no início da graduação, nos cenários de prática é uma iniciativa das novas diretrizes curriculares. Estas são incentivadas pelo MEC em parceria com o MS através de programas como o PROMED e, mais recentemente, o PRÓ-SAÚDE. Surge no Brasil o interesse em formar novos profissionais de saúde visando estabilizar o vigente SUS. Diferentes estratégias metodológicas inovadoras de ensino-aprendizagem preconizam maior e precoce aproximação dos discentes às UBSFs.

Objetivo: Identificar aspectos que tornam a vivência nas UBSFs benéfica para a formação de médicos e incentivem a formação generalista.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa teórica apoiada na revisão crítica da literatura, nas plataformas BVS e Pubmed e, por fim, diretrizes nacionais sobre inserção precoce de alunos de medicina em UBSF´s.

Resultados:A inserção dos alunos de medicina nas UBSFs permite uma formação comprometida, não somente com uma construção e sedimentação do conhecimento, mas também com a vivência da realidade social que cerca as comunidades, sendo capaz de criar uma efetiva graduação acadêmico-científica a partir de discentes comprometidos com a realidade biopsicosocioambiental de seus pacientes, não enxergando-os apenas sob sua concepção orgânica. Apesar de válida em seu objetivo maior, essa articulação tornar-se-ia mais evidente na ótica acadêmico-social se gerasse concretamente resultados palpáveis à população local bem como aos estudantes inseridos, como - por exemplo, através do desenvolvimento do PPLS.

Conclusão: Essa inserção, caso feita de maneira correta, gera maior interesse de estudantes em seguir a carreira de Médicos Generalistas, necessidade atual do SUS. Foi elencado pela pesquisa bem como pelos alunos envolvidos que, para que esta proposta funcione é necessário que haja uma capacitação tanto dos médicos das UBSFs vinculados ao ensino, como também de preceptores habilitados à trabalhar em parceria com a equipe das respectivas unidades, visando conscientizar, capacitar e acompanhar o estudante na construção de projetos de pesquisa voltados aos interesses locais no qual se insere a UBSF. Há uma atual tentativa da UNIFESO de melhorar o acolhimento e orientação neste cenário por meio da criação do programa de monitoria do IETC.

IMPACTO DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Flávia Pereira Neves

Autores: Fabiana Flávia Pereira Neves, Cícero Faustino Ferreira, Angélica Ramos Lira, Camilla Correia de Araujo Pereira, Eduardo Simon

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

A violência conjugal é considerada a mais perversa manifestação de poder e de desigualdade entre os sexos em nossa sociedade, sendo também um problema de saúde pública, devido às significativas taxas de morbidade e mortalidade femininas com que se relaciona. Vários estudos evidenciaram que mulheres vítimas de abuso físico ou sexual, na infância ou na vida adulta, têm maior risco de apresentar problemas subseqüentes de saúde, em virtude do impacto da violência sobre sua saúde física e mental, podendo este ser cumulativo. Os problemas mais evidenciados nestes estudos que podem estar associados à violência foram: síndromes de dores crônicas, distúrbios gastrointestinais, ansiedade, depressão, diabetes e hipertensão. Também é argumentado que a violência tem relação com o aumento da incidência de comportamentos negativos, como o hábito de fumar, o uso de drogas e de álcool. A violência conjugal tem sido associada aos maiores índices de suicídio, abuso de drogas, cefaléia e sofrimento psíquico em geral.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo descrever as conseqüências geradas pela violência conjugal na saúde de uma idosa residente na cidade de João Pessoa-PB, acompanhada semanalmente por estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba de Setembro de 2008 a Agosto de 2009.

Metodologia: Foi utilizado para este estudo o método qualitativo descritivo, na forma de Relato de Experiência, baseado nas anotações em um diário de campo de cada visita semanal, que foi transformado em um portfólio no fim de cada período letivo (2008.2 e 2009.1).

Resultados: Ao longo das visitas, a idosa foi adquirindo confiança nos estudantes e desabafou, relatando inúmeras agressões, maus-tratos, adultérios e expulsões de casa que sofrera do marido. A mesma já havia se afastado dele, mas revivia, no momento das visitas, as experiências antes sofridas devido ao duro processo de divórcio pelo qual estava passando. Com isso, encontrava-se bastante angustiada e nervosa, o que pode ter causado sérias complicações ao seu estado de saúde, como o acidente vascular cerebral que sofreu na época, a depressão e a hipertensão arterial, pela qual é tratada até a atualidade.

Conclusões: Este relato de experiência corrobora o que pudemos aferir em nossa revisão da literatura, qual seja, que parece haver uma nítida associação entre a violência contra a mulher e um maior risco para diversos agravos à saúde física e mental das mesmas, tendo como conseqüência, entre outras coisas, um aumento na busca dos serviços de saúde.

IMPACTO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA ESF DE MAUÁ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Katryn Martins Ribeiro

Autores: Katryn Martins Ribeiro, Daniel Scurato,

Instituição: Unidade de Saúde da Família do Parque das Américas, Mauá-SP, NASF

Introdução: No ano de 2010 profissionais da Atenção Básica do município de Mauá participaram do BABEL - Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental na Atenção Primária . Foram 10 semanas de curso composto de atividades teóricas presenciais, atividades de ensino a distância, atividades práticas integradas e supervisão em campo de atuação. Este curso proporcionou aperfeiçoamento das ações dos profissionais para a assistência, o cuidado integral e o trabalho em equipe em Saúde Mental na Atenção Básica, oferecendo instrumentos, técnicas e troca de conhecimentos entre os participantes: gestores municipais da secretaria de saúde, médicos de família, psiquiatras, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, entre outros.

Objetivos: Temos como objetivo relatar a importância deste suporte aos profissionais da rede de Atenção Básica, tendo em vista a grande demanda da população que necessita deste tipo de abordagem e a necessidade de ferramentas e técnicas para o profissional de Saúde da Família na intervenção e na integração de todos equipamentos envolvidos neste processo.

Metodologia: Durante as atividades práticas integradas foram discutidos alguns casos clínicos de maior complexidade encontrada pela equipe de Saúde da Família e NASF; um destes trata-se de um paciente do sexo masculino, meia-idade, em início de tratamento no CAPS devido um quadro de Transtorno Maníaco-Depressivo com ideação suicida .Em suas primeiras consultas na Unidade de Saúde da Família foi notado uma falta de adesão ao tratamento tanto medicamentoso quanto psicoterápico , dificultando assim sua melhora clínica. Durante a realização dos encontros para aplicação do conteúdo teórico do curso, a troca de conhecimentos entre os profissionais envolvidos, somada a uma maior articulação entre todos facilitou o acesso às informações deste paciente dentre outros também acompanhados em nossa Unidade proporcionando um aumento na qualidade do cuidado integral da saúde dos mesmos e consequente melhora do quadro.

Conclusão: A partir desta nova visão, nossa equipe de Saúde da Família juntamente com o NASF, conseguiu promover uma ação mais segura garantindo assim que o paciente assistido pudesse ter acesso aos equipamentos de saúde apropriados com um maior entendimento de suas necessidades trazendo ganhos na evolução de seu tratamento; neste caso houve uma melhora aparente do seu quadro depressivo e diminuição das ideações suicidas por maior adesão aos tratamentos propostos. Esta forma de abordagem multidisciplinar qualificada e unificada onde o olhar de toda a Rede se volta para o usuário, torna nossa abordagem mais resolutiva e segura principalmente para o profissional que lida com a complexidade destes casos.

IMPACTO DO GRUPO DE GESTANTES DA ESF VEREDAS I: ANÁLISE COMPARATIVA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Jane Akemi Nonaka Aravechia

Autores: Jane Akemi Nonaka Aravechia, Franco Ficher Ferreira de Sousa, Luciano Ribeiro de M. Araujo, Makissoel Souza de Araújo, Maria Aparecida Nunes

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal / Estratégia Em Saúde da Família

Seguindo o Protocolo de Atendimento ao Pré- Natal do Ministério da Saúde, a Equipe de Estratégia em Saúde da Família (ESF) Veredas I presta assistência pré-natal multiprofissional as gestantes cadastradas residentes nas quadras 03, 05 e 06 do Setor Veredas em Brazlândia no Distrito Federal. A assistência ao pré-natal não deve ser encarada como simples assistência médica, mas como trabalho de orientações e prevenção de intercorrências clínico-obstétricas e assistência emocional. Desde janeiro de 2010 foi implantado na ESF Veredas I o Grupo de Gestantes, ação sistematizada de promoção à saúde das grávidas realizado pela equipe interdisciplinar com temas que constam no Cartão da Gestante, divididos em reuniões denominadas ?Módulos? (número de três). Até o presente cadastraram-se 100 gestantes, e 65 destas (65 %) participaram de pelo menos um módulo. Objetivou-se neste estudo identificar o impacto das orientações oferecidas no Módulo II (aleitamento materno, saúde bucal e cuidados com o bebê) em crianças a partir de 04 meses de idade acompanhadas pela equipe. O estudo foi do tipo transversal, comparativo com abordagem quantitativa, com dados coletados através de questionário estruturado com perguntas fechadas. Foram coletadas variáveis sobre aleitamento materno exclusivo e participação no Programa Cárie Zero. A amostra foi coletada comparando crianças cujas mães participaram ou não do módulo II. Dentre as que participaram do módulo II (48), 33 foram entrevistadas (01 não foi encontrada, 06 mudaram-se da área, 06 com gravidez em andamento e 02 crianças abaixo de 04 meses). Nestas, a média do período de aleitamento materno exclusivo foi de 4, 49 meses contra 3, 19 meses das não participantes que contabilizaram 33 mulheres com 15 pesquisadas (02 crianças abaixo de 04 meses, 12 mudaram-se, 01 não encontrada e 03 perderam o bebê). Quanto á inscrição no Programa Cárie Zero, 72, 7% das crianças cujas mães participaram do módulo II estão inscritas, contra 53, 3% de bebês de mães que não compareceram à reunião. Dentre as dificuldades, a rotatividade da comunidade com 18 gestantes que se mudaram da área, dificultam o acompanhamento das crianças e avaliação dos resultados. Diante do exposto percebeu-se o impacto positivo das orientações oferecidas no módulo II. Neste sentido é importante que se estimule as mulheres a participarem do Grupo de Gestantes, além de treinar profissionais de saúde que possam realizar esta atividade de forma qualificada atendendo a demanda necessária com carinho. Quanto às crianças não inscritas no Programa Cárie Zero, realizar-se-á o aprazamento para consultas na Odontologia.

IMPACTO DO HIPERDIA SOBRE INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR AFECÇÕES CARDIOVASCULARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luciano Gomes de Castro Oliveira

Autores: Luciano Gomes de Castro Oliveira, Maximiliano Gomes de Castro Oliveira, Joao Sergio de Sousa Moura, Leonardo Davi Gomes de Castro Oliveira, Valeria Raquel Alcantara Barbosa

Instituição: Secretaria Municipalde Saude de Pedro II SMS, UFPI, UESPI

Introdução: Afecções cardiovasculares são atualmente as causas mais comuns de morbimortalidade no mundo, sua alta prevalência desafia a Saúde Pública, evidenciando programas de intervenção comunitária para operacionalizar ações de promoção da saúde e prevenção primária dos fatores de risco; a fim de diminuir a morbidade e mortalidade decorrentes de tais doenças. ESF, porta de entrada do usuário ao SUS, possui entre suas metodologias o HIPERDIA, programa direcionado à redução dos índices de morbimortalidade por doenças cardiovasculares e à promoção da melhor qualidade de vida dos usuários que apresentam essas afecções, através de atividades educativas em saúde (reuniões ou rodas de conversas entre profissionais e usuários); dispensação de medicamentos; promoção da qualidade de vida (caminhadas em grupos).

Objetivo: Avaliar o impacto das ações do HIPERDIA sobre a incidência das internações hospitalares por doenças cardiovasculares em município no Piauí. **Metodologia:** ou descrição da experiência (contexto, principais etapas, o que se esperava): Estudo descritivo e retrospectivo, de natureza quantitativa, através de análise documental. Para tal, foram identificados e quantificados os casos de internações hospitalares no município, em que a causa da internação foi alguma complicação cardiovascular; após, verificou-se se esses casos possuíam atendimento na ESF, pelo HIPERDIA; posteriormente, comparou-se o número de internações por complicações cardiovasculares antes e após a implantação do PSF no município ? dados tais referentes aos anos de 2002 e 2006.

Resultados: Constatou-se que o HIPERDIA tem causado impactos significativos sobre as internações por afecções cardiovasculares no município, através da redução dos índices de internações em 19, 35% no ano de 2006 em relação ao ano de 2002; além da diminuição das internações por afecções de maior letalidade como o AVC, a insuficiência cardíaca congestiva e o edema agudo de pulmão em 44, 05%. Embora a cobertura da ESF no município ainda seja insuficiente, é visível o impacto positivo dessa estratégia na melhoria dos indicadores de saúde da população quanto às complicações cardiovasculares. Conclusões ou hipóteses: O HIPERDIA denota iniciativa valiosa para o enfrentamento das afecções cardiovasculares através do enfoque de risco, ao fortalecer a prevenção e a promoção, e valorizar o empoderamento dos usuários para exercitar a co-responsabilidade pelo autocuidado e produção da saúde

IMPACTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM UMA COMUNIDADE DE ANÁPOLIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Max Aurélio Silva Santos

Autores: Max Aurélio Silva Santos, Priscilla Souza de Faria, Fabiana Gonçalves de Medeiros, Cristiane Martins Rodrigues Bernardes, Bárbara Geane Alves Fonseca

Instituição: Centro Universitário de Anápolis

Introdução: As questões referentes às desigualdades sociais e à pobreza têm sido amplamente discutidas, buscando-se uma melhor compreensão destes fenômenos e o delineamento de estratégias para contrapor e/ou minimizar seus efeitos nas sociedades. Neste contexto, os programas de transferência condicionada de renda têm se destacado como políticas de proteção social e combate à pobreza, caso, no Brasil, do Programa Bolsa Família (PBF), uma das principais iniciativas do governo federal neste sentido.

Objetivos: A proposta deste trabalho foi a de compreender o verdadeiro impacto causado pelo Programa Bolsa família em uma comunidade assistida pela UBSF- São Carlos - Boa Vista, bem como os principais pontos de convergência entre os dois programas, o que possibilita a criação de formas de intervenção junto a esse público a fim de obter um melhor acompanhamento da saúde, educação e um melhor amparo no que tange a assistência social, otimizando o verdadeiro objetivo do Programa Bolsa Família, que é a diminuição das desigualdades sociais.

Metodologia: Para tal foi realizada uma pesquisa através de entrevista semi-estruturada com uma abordagem quantitativa e qualitativa, de levantamento junto às micro-áreas atendidas pela UBS-Vila São Carlos - Boa Vista no Município de Anápolis-Go em 20 famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família sorteadas aleatoriamente. Na entrevista foi utilizado um questionário com questões abertas e objetivas, que possibilitaram: 1. A análise da importância do programa bolsa família na inclusão social das famílias beneficiadas; 2. O número de famílias que possuem o benefício e os critérios que são utilizados para inclusão ou exclusão das famílias no programa; 3. As condicionantes para a manutenção do benefício e o impacto do mesmo na saúde, educação e alimentação dentro no universo amostral a ser utilizado. O instrumento utilizado foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário UniEvangélica, com Número de Protocolo: 0109 / 2010.

Resultados: Os resultados obtidos foram analisados e transformados em gráficos e tabelas mostrando a importância do benefício dentro de um grupo familiar tanto na educação, saúde e assistência social, mostrando o verdadeiro destino dado ao mesmo.

Conclusão: O estudo permitiu a identificação de limites e obstáculos da forma de acompanhamento dessas famílias dentro das condicionalidades, contribuindo para que novas atividades sejam desenvolvidas favorecendo a melhoria das ações e propostas do programa Bolsa Família, otimizando assim o seu papel dentro de uma comunidade.

IMPLANTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: A EXPERIÊNCIA DE UMA EMPRESA DE AUTOGESTÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucineide Barbosa de Melo

Autores: Juliene de Jesus Moura Santos, Lucineide Barbosa de Melo, Angelica Aparecida Rodrigues Ludescher, Amona Priscila Amaral,

Instituição: Caixa de Assistencia Dos Funcionários do Banco do Brasil, Caixa de Assistencia Dos Funcionários do Banco do Brasil, Caixa de Assistencia Dos Funcionários do Banco do Brasil, Caixa de Assistencia Dos Funcionários do Banco do Brasil,

Introdução: Observa-se um aumento significativo da proporção de pessoas que procuram os serviços de saúde, caracterizando um perfil de clientela que desenvolve múltiplas doenças crônicas. Os medicamentos constituem um dos itens de maior gasto das famílias e um dos mais importantes instrumentos no suporte às ações de saúde. A assistência farmacêutica torna-se um importante item na discussão e no planejamento das políticas de saúde. É importante assegurar o uso racional de medicamentos garantindo a qualidade e a dispensação continua de fármacos essenciais para o tratamento de patologias crônicas. Diante disso, a CASSI no ano de 2009 reformulou o Programa de Assistência Farmacêutica buscando aproximar-se do conceito preconizado pela OMS, visando a integração com a Estratégia Saúde da Família (ESF).

Objetivos: Oferecer assistência farmacêutica, por meio do auxílio na aquisição de medicamentos e materiais descartáveis de uso domiciliar, como parte das ações assistenciais desenvolvidas na CASSI para os participantes acometidos por condições crônicas.

Metodologia: O Programa de Assistência Farmacêutica se dá por meio de parceria com empresa de Gerenciamento Farmacêutico. Essa empresa é responsável pela compra, dispensação dos materiais e medicamentos de uso domiciliar, monitoramento das entregas, análise farmacêutica e fornecimento de relatórios epidemiológicos. As Equipes de Saúde da CASSI são responsáveis pela autorização em prontuário eletrônico para utilização dos materiais e medicamentos de acordo com a lista padronizada, que serve como base para a concessão do beneficio. O beneficiário do Programa participa compulsoriamente com 30% do valor, quando adquire Medicamentos de Referência e 10% quando adquire Medicamentos Genéricos. Essa diferenciação do percentual de coparticipação visa incentivar o uso de Medicamentos Genéricos, preconizado pelo Programa. O medicamento de Referência só é concedido quando não há o equivalente genérico.

Resultados: Garantia do acesso à assistência farmacêutica, otimização dos recursos utilizados na assistência farmacêutica, promoção da qualidade e da eficácia no fornecimento de medicamentos e materiais descartáveis de uso domiciliar e aproximação do Programa com o conceito de assistência farmacêutica preconizado pela Organização Mundial de Saúde.

CONCLUSÕES: A priorização da qualidade na prestação dos serviços de assistência farmacêutica tem alcançado destaque nas últimas discussões em saúde, haja vista ser um importante componente na adesão dos indivíduos e, conseqüentemente apresentando impactos positivos no acesso à assistência farmacêutica e racionalização dos gastos com medicamentos.

IMPLANTAÇÃO DA CADERNETA DO IDOSO EM EQUIPE DE UESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloísa de Paula Lima

Autores: Heloísa de Paula Lima, Carolina Dias de Araújo e Silva, Ana Carolina Arantes Coutinho Costa, Daiane Lorena Nogueira, Thalita Dos Santos Silva

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Prefeitura Municipal de Saúde de Goiânia

Segundo as projeções estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o período de 1975 a 2025 será a era do envelhecimento - a população de idosos no Brasil crescerá 16 vezes, colocando o País como a sexta população de idosos do mundo, mais de 32 milhões de idosos (1). A implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) faz parte das estratégias da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (portaria 2528/GM de 19/10/06), que busca garantir atenção adequada desta população (2). A função primordial da CSPI é, portanto, propiciar um levantamento periódico de determinadas condições do indivíduo idoso e de outros aspectos que possam interferir no seu bem estar. Antes do adoecimento orgânico, há alguns sinais de risco e é função do profissional de saúde, por meio do registro na CSPI, identificar esses sinais para que as ações possam ser assumidas de maneira precoce. Contribuindo assim, não apenas para a melhoria da qualidade de vida individual, mas também para uma saúde pública mais consciente e eficaz (3). Demonstrar a implantação da CSPI em uma equipe da Unidade Escola Saúde da Família (UESF). A implantação da cardeneta iniciou em novembro de 2010 na UESF Vila Mutirão do Município de Goiânia. Os profissionais médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde - ACS foram capacitados pela Secretaria Municipal de Saúde. A partir do levantamento prévio do total de idosos (204) desta equipe, as CSPI foram solicitadas ao Distrito Sanitário Noroeste. Estas foram preenchidas em reuniões específicas, visitas domiciliares e consulta. Cada item da caderneta foi anteriormente explicado nos grupos. O preenchimento da CSPI foi realizado individualmente, resguardando privacidade, a partir da fala do próprio idoso. No período de novembro a dezembro de 2010 foram realizadas 2 reuniões, 60 visitas domiciliares e 1 consulta médica. Foram preenchidas 78 cadernetas. A implantação das CSPI foi interrompida devido à falta de material, pois não recebemos cadernetas suficientes do Distrito Sanitário. Aguardamos as mesmas para que mais idosos possam adquirir a caderneta. Ocorreu participação conjunta da equipe de odontologia que aproveitou a demanda de idosos para realização da prevenção do câncer de boca. Espera-se fazer com que todos os idosos assistidos pela equipe adquiram a CSPI e passem a usá-la como documento indispensável em suas consultas, seja ela na unidade de saúde ou com outros especialistas. Ampliando e qualificando o cuidado a saúde da pessoa idosa.

IMPLANTAÇÃO DA ESF NA ÁREA DO PROMORAR ZONA LESTE DE SÃO PAULO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Vivian Romaqueli

Autores: Valdenia Dias de Castro, Vivian Romaqueli, Maria Goreti de Oliveira Mendes, Selma Amparo Ortolá Simó, Gerlene Gonçalves da Silva

Instituição: SPDM - Associação Paulista Para oDesenvolvimento da Medicina

Introdução: A SMS de São Paulo, em nove anos consolidou o modelo ?Saúde da Família? como sendo uma das estratégias de reorganização das Unidades Básicas, expandindo as ESFs em 257 unidades, correspondendo a 43% de cobertura. Neste contexto está a população da COHAB Promorar (região de Sapopemba, zona Leste), estimada em 15 mil habitantes, distribuídas em áreas de habitação adquirida e invadida. Assim, este estudo buscou detalhar as etapas para a implantação de quatro equipes de ESF, ou seja, conhecer este território, o perfil geográfico, econômico, social, político e cultural, além de realizar um minucioso levantamento da área e seus problemas, considerando seus riscos e suas necessidades.

Objetivos: Mapear a área; delimitar e reconhecer o território de abrangência; investigar o número de domicílios, famílias e pessoas na área mapeada; identificar acessibilidade, condições de infraestrutura e recursos sociais, identificar o perfil demográfico, epidemiológico, socioeconômico e meio ambiente.

Metodologia: de natureza exploratória e descritiva, de caráter quantitativo, realizada durante o processo de territorialização no período de setembro de 2010 a janeiro de 2011. Através do levantamento de domicílios, número de famílias e pessoas foi possível estimar a população, posteriormente, delimitamos e exploramos a área de abrangência e influência. O perfil epidemiológico foi obtido através de dados coletados referentes a cobertura de papanicolaou e doenças de notificação, no ano de 2009, na área de influência do Promorar. O estudo de fluxo foi realizado no período de uma semana nas UBSs vizinhas ao Promorar, com o objetivo de identificar o número de pessoas atendidas pelos serviços e características dessa demanda.

Resultados: Dos 2.410 domicílios interrogados estimamos que esta população chegue a 13.815 pessoas, se consideramos a média de 4 pessoas/família nos 1310 domicílios onde não conseguimos obter informações. Das 168 notificações realizadas durante o ano de 2009 pelas UBSs vizinhas, 43 eram referentes ao Promorar. Quanto a cobertura de papanicolaou em mulheres de 20-59 anos, de 2468 exames colhidos, 326 eram de mulheres do Promorar. O estudo de fluxo mostrou que das 3994 pessoas entrevistadas no período de uma semana, 797 eram do Promorar, grande maioria buscando os serviços de farmácia, consultas, vacinas, entre outros.

Conclusão: Conhecendo-se o território e o perfil epidemiológico da população, temos ferramentas para o planejamento das ações de saúde, que devem estar direcionadas as necessidades da comunidade adscrita. Sendo assim, esse grupo realizou os passos necessários para a implantação da ESF na área do Promorar.

IMPLANTAÇÃO DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA e **COMUNIDADE EM GOIÂNIA-GO**

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Giovana Mahamed Daher

Autores: Giovana Mahamed Daher, Laís Monteiro Ferro, Adriana Azeredo Coutinho Abrão, Beatriz Faleiro Ramos, Marco Aurélio Melo

Instituição: PUC-GO

"Medicina de Família e Comunidade" é uma especialidade médica em expansão. Iniciada em 1976 com a criação dos primeiros sítios de especialização foi trazida, enquanto residência, para Goiânia em 2010. O artigo visa descrever o modelo e método do programa de residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) na Unidade Escola de Saúde da Família (UESF) da Vila Mutirão, Goiânia, e as mudanças observadas na unidade após a implantação da mesma. Os dados utilizados para a confeção do trabalho foram obtidos com a preceptoria da residência em MFC da UESF entre novembro de 2009 e janeiro de 2010. Atuando de modo inovador, o programa visa a capacitar os médicos em formação para que tenham domínio no "Método Clínico Centrado na Pessoa", utilizando-se do modelo de ensino "Aprendizagem Basead em Problemas" (APB). Decorreram daí mudanças práticas, com a abertura de espaço para a criação de novos locais de planejamento, cuidado, clínica, prevenção, promoção e educação em saúde. Conclui-se que com a criação da residência em MFC, médicos futuramente formados pelo novo modelo de aprendizagem e prática tendem a tornar-se mais humanos e eficientes na resolução de problemas e/ou situações clínicas diversas, unindo academia-serviço de modo a promover benefícios à população e tornar o futuro profissional mais apto para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

IMPLANTAÇÃO DAS COMISSÕES DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS EM 24 UBS DA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paulo Celso Nogueira Fontão

Autores: Paulo Celso Nogueira Fontão, Rosicler Viegas Di Lorenzo, Maria Eugenia Lemos Fernandes,

Instituição: Associação Saúde da Família

Introdução: A Associação Saúde da Família (ASF) é parceira da SMS-São Paulo na implantação e gestão de vários programas de saúde pública entre estes a Estratégia Saúde da Família (ESF) em várias regiões da cidade. Respondendo a uma demanda da Atenção Básica, da SMS-SP e da resolução do CFM nº 1638/2002, começamos a organizar, a partir de julho de 2008, as Comissões de Revisão de Prontuários por UBS. A experiência relatada aqui trata da implantação destas comissões em 24 UBS, com 136 ESF. **Objetivos:** Descrever o processo de construção do documento base, da organização e da estratégia de implantação e acompanhamento destas comissões de revisão de prontuários, as dificuldades operacionais e os resultados alcançados, após 2 anos de implantação. **Metodologia:** percorrer a história de implantação destas comissões e demonstrar um consolidado do trabalho das mesmas e sua importância, que vai além da sua obrigatoriedade.

Resultados: implantação em menos de seis meses de comissões de revisão de prontuários em todas as 24 UBS; realização de 3 encontros (semestrais) com todos os médicos presidentes destas comissões; envolvimento dos profissionais de saúde bucal e NASF, além das equipes nucleares da ESF; discussão com todos os técnicos e toda a equipe das UBS sobre as questões levantadas nas reuniões mensais das comissões; neste período aconteceram efetivamente 64, 23% das reuniões agendadas (35, 77% não aconteceram); entre os principais motivos de cancelamento das reuniões: 1º) Incompatibilidade de agendas dos diversos profissionais; 2º) Déficit e Rotatividade do profissional médico nas UBS; 3º) Imprevistos (Campanha de Vacinação AH1N1, Copa do Mundo ? situações que mudam a agenda dos técnicos); dentre os principais problemas encontrados: desorganização das fichas, ausência de ordem cronológica, ausência de fichas A, B e relatório de visitas dos ACS (em ?Kit VD? do ACS ? fora do prontuário, mas dentro do envelope de família), ausência de anamnese, ausência de exame físico, anotações ilegíveis, não só de médicos, falta de carimbo e assinatura do profissional; 53% dos prontuários analisados foram considerados adequados e 47% inadequados; as questões observadas pelas comissões foram levadas para discussão e encaminhamentos em reuniões técnicas e geral nas UBS.

Conclusões: a importância da implantação destas comissões vai muito além da obrigação legal, mas permite uma reflexão positiva do trabalho dos profissionais e da equipe da ESF, um aprimoramento nos registros, na organização, encontrando novo sentido nestes registros para o planejamento e avaliação constantes das ações.

IMPLANTAÇÃO DE FARMÁCIAS VIVAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE CUIABÁ (MT)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Isanete Geraldini Costa Bieski

Autores: Domingos Tabajara de Oliveira Martins, Rafael Melo de Oliveira, Larissa Irene da Silva, Jean Franthesco Aparecido Monteiro, Isanete Geraldini Costa Bieski

Instituição: Departamento de Ciências Básicas Em Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso

Introdução: A Farmácia Viva nasceu em 1888 através da Família Matos do Ceará, e hoje sua inserção esta contemplada no Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia estruturada nos modelos I (horto e orientação sobre preparações caseiras), II (Hortos e preparação de drogas vegetais) e III (hortos e oficina para manipulação de fitoterápicos), para uso no SUS.

Objetivo: Implantar 2 (duas) Farmácias Vivas em Unidades Básicas de Saúde de Cuiabá (UBS). Material e **Método:** Etapa 1: Pesquisa etnobotânica realizada junto aos moradores (1 por domicilio) assistidos nas UBS (Nova/Canjica e Altos da Serra I/II), utilizando formulário semi-estruturado, contendo três partes (sócio-demográfica, etnobotânica e farmacêutica), aplicado a 71 informantes de ambos os sexos e com idade ≥ 18 anos; Etapa 2: Realização de 12 cursos de extensão abertos à comunidade, em geral, aos profissionais de saúde e afins, com temas diversos da cadeia de desenvolvimento sustentável de plantas medicinais e Etapa 3: Implantação de 2 Farmácias Vivas, via modelos I e II.

Resultados: Foram registradas 137 espécies vegetais, pertencentes a 123 gêneros e 57 famílias, destacando-se a Asteraceae (33, 3%). Verificou-se que 11 espécies tiveram Importância Relativa (IR) ≥ 1, 0: Mentha x villosa Huds. (IR=2, 0), Chamomilla recutita (L.) Rauschert (IR=1, 73), Aloe barbadensis Mill. (IR=1, 62), Alternanthera brasiliana (L.) Kuntze (IR=1, 39), Gossypium barbadense L. (IR=1, 12), Hymenaea stigonocarpa Mart. ex Hayne (IR=1, 12), Cymbopogon citratus (DC.) Stapfc (IR=1, 03), Momordica charantia L. (IR=1, 03), Mentha pulegium L. (IR=1, 03), Strychnos pseudoquina A. St.-Hil. (IR=1, 03) e Baccharis trimera (Less.) DC. (IR=1, 01), as quais servirão de base para a seleção das plantas medicinais a serem cultivadas e utilizadas nas 2 Farmácias Vivas. Foram capacitadas 275 pessoas, sendo 15 acadêmicos do curso de Farmácia, 20 de Biologia, 8 de Agronomia, 2 de Enfermagem, 5 de Química, 15 de Medicina, 95 profissionais da área de saúde, ambiente e educação, 6 raizeiros e 109 pessoas da comunidade, em geral. Como resultado, 1 Farmácia Viva foi implantada em cada UBS de Cuiabá. **Conclusões:** A implantação das 2 Farmácias Vivas resultou numa maior interação entre academia, equipes da UBS e comunidade, as quais servirão de protótipo para o Estado de Mato Grosso. Palavra-chave: Plantas Medicinais, Farmácia Viva, Unidade Básica de Saúde e PNPIC, SUS. Agradecimentos : FAPEMAT, MEC, UFMT, CPP, INAU/MCT e SMS/CUIABÁ.

IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTO DE MONITORAÇÃO DA SAÚDE DA 0 A 5 ANOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vanessa Alessandra Lopes

Autores: Vanessa Alessandra Lopes,

Instituição: Casa de Saude Santa Marcelina

Introdução: A criança é mais suscetível aos agravos nos primeiros anos de vida. O desafio aponta para priorizar os problemas e/ou necessidades de saúde e as situações de riscos mais importantes, entendendo-as no contexto de vida de cada criança e identificando as potencialidades de saúde e da comunidade que está inserida. Com o intuito de realizar a assistência à saúde da criança, garantir a promoção e proteção à saúde e rastrear casos que exijam prioridades, bem como, possibilitar maior conhecimento da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) em relação à população a ser assistida, surgiu à reflexão sobre esse processo de trabalho, pois, ocorrem dificuldades para uma assistência integral. Devido à grande demanda e a falta de um instrumento que englobe as informações para gerar uma assistência com qualidade.

Objetivo: Relatar a experiência da implantação um instrumento para monitorar a história da saúde da criança de 0 a 5 anos de uma equipe da Estratégia Saúde da Família de acordo com as diretrizes da (PSF), protocolos de atendimento de São Paulo, e a Atenção à Melhoria da Qualidade (AMQ).
Metodologia: A confecção deste instrumento, no formato de uma ficha panorâmica, teve por finalidade a monitoração da história da saúde da criança de 0 a 5, criado para realizar vigilância focada nos fatores de risco individualizado das crianças que recebem acompanhamento nesses centros de saúde. A ficha também possibilita que a equipe multiprofissional compartilhe informações acerca do serviço prestado, pois a mesma fica acessível e à disposição de toda equipe na própria unidade.

Resultados: Verificamos que possibilita melhor organização e planejamento do processo de trabalho da equipe e direcionamento da assistência (vulnerabilidade dos usuários, adequação de linguagem e atendimento médico e de enfermagem, facilita busca ativa de faltosos e possibilidade de responder, de forma eficiente, a diversos itens da AMQ - referência para elaboração desse instrumento).

Conclusão: O estudo demonstrou a importância de diagnósticos de saúde, como o com a utilização da Ficha, com o objetivo de, conhecer indicadores básicos de saúde infantil, bem como, definir prioridades de intervenção e criar condições para avaliação da evolução temporal desses indicadores. É possível afirmar que, a Ficha Panorâmica ampliou o olhar da equipe em relação à qualidade do serviço prestado, pois, seu trabalho passou a ser mensurado.

IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO EM UMA UBSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro

Autores: Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Juliana Gomes Vieira, Núbia Scolari Goulart, Leilane Costa, Zoleide Leandro

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Joinville – SMS

Introdução: A equipe ESF Jardim Paraíso II (JPII) percebeu que alguns idosos estavam desassistidos nas suas necessidades básicas, pois por não apresentarem doença crônica, não participavam das atividades de prevenção e promoção à saúde, promovidas pela unidade.

Objetivo: Desenvolver um programa de atenção à saúde dos idosos para a UBSF JPII, com o objetivo de realizar avaliações periódicas da saúde, através de atividades voltadas para prevenção da depressão, do abandono e da violência contra o idoso; melhoria do auto-cuidado, orientar cuidados alimentares e nutricionais adequados; promover a saúde bucal; mostrar a importância no uso correto de medicações e estimular o aumento da atividade física regular.

Metodologia: O primeiro passo foi a realização de uma pesquisa com os idosos da área de abrangência. A pesquisa foi realizada pelos acadêmicos de medicina e odontologia da Univille, através de visita domiciliar, com a participação das ACS. Optamos por trabalhar com grupos de ?Saúde na melhor Idade?, convidando os idosos por micro área, onde durante cada mês passamos a conversar sobre saúde, qualidade de vida, prevenção de agravos e o acesso à UBSF. Durante estas ações, as ACS perceberam que vários idosos faziam uso inadequado de suas medicações, principalmente pela dificuldade de organizar e compreender o tratamento prescrito. Confeccionaram artesanalmente, caixas de medicamentos com doses diárias, separadas por horários, suficientes para uma semana. Os idosos selecionados pela maior vulnerabilidade e acompanhados de um cuidador responsável foram apresentados as caixas e orientado seu uso correto. Posteriormente cada ACS passou a avaliar periodicamente, em visita domiciliar, a adesão e eficácia do método das caixas de medicamentos. Traçamos o perfil cognitivo dos idosos da área de abrangência, e aplicamos o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) em consultas, agendadas pelas ACS, para identificar indivíduos com potencial risco de desenvolver demência.

Resultados: Com a criação deste espaço protegido, toda equipe passa a estar envolvida nesta vigilância, e os caminhos para acionar os serviços municipais de apoio. As ACS passaram a ter um maior contato com as famílias dos idosos, pois os familiares e cuidadores se incumbiram de abastecer semanalmente as caixinhas e as ACS de fazerem a verificação do processo. Não foi detectado nenhum quadro de provável demência. A prevalência de demência diagnosticada na ESF JPII é de 2, 97%, sugerindo que não há sub-diagnóstico. Os resultados encontrados reforçam os dados da literatura que relacionam a baixa escolaridade a escores do MEEM mais baixos.

IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE IDOSOS: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jordana Magalhães Siqueira

Autores: Francisco de Sales Gomes Júnior, Jordana Magalhães Siqueira, Maria Célia de Freitas, Patrícia Freire de Vasconcelos, Paulo Sérgio Dourado Arrais

Instituição: Faculdade de Farmárcia, Odontologia e Enfermagem - FFOE, Universidade Federal do Ceará – UFC

Introdução: O aumento do número de idosos e consequentemente das doenças crônicas e múltiplas tem provocado um significativo aumento nas despesas com tratamentos médicos e hospitalares. Isso impõe desafios para os profissionais de saúde traduzidos na emergência da necessidade de novos paradigmas e métodos de planejamento, de gerência e de prestação de cuidados a esse público. Tanto mais que os modelos vigentes se mostram ineficientes e de alto custo. Autonomia, participação, cuidado, auto-satisfação, possibilidade de atuar em variados contextos sociais e elaboração de novos significados para a vida na idade avançada são, hoje, conceitos-chave para qualquer política destinada aos idosos.

Objetivo: Relatar a experiência da implantação de um grupo de idosos em uma unidade básica de saúde como modelo de atenção à saúde do idoso no Programa Saúde da Família.

Metodologia: O presente trabalho consiste em um relato de experiência de natureza descritiva. A inclusão de idosos no grupo obedeceu aos critérios: idade igual ou superior a 60 anos; capacidade de comunicação verbal que permitisse a atividade em grupo; interesse em participar deste trabalho. Para a formação do grupo, contou-se com a colaboração de uma equipe multidisciplinar: enfermeiro, auxiliar de enfermagem, fisioterapeuta, educador físico, farmacêutico, psicólogo, estudantes de odontologia, assistente social e agente de saúde.

Resultados: Nesse modelo de atenção à saúde são mais valorizadas as atividades de prevenção que visam um envelhecimento saudável. Outra estratégia importante desse grupo é a tentativa de sair do espaço de medicalização para um ambiente de troca de vivências. Esse grupo tem como premissa o envolvimento de todos os membros da equipe, por meio da integração e da interação dos profissionais com os idosos. Sabe-se que esse viver mais é importante na medida em que se agregue qualidade aos anos adicionais de vida.

Conclusão: Acredita-se, portanto, que esta proposta é uma alternativa de estratégia voltada para a educação à saúde do idoso, visando melhor entendimento do processo de envelhecimento e das alterações que o acompanham.

IMPLANTAÇÃO DO NASF SAPUCAIA DO SUL/RS: CRIAÇÃO DE UM PROCESSO DE TRABALHO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carla Marien da Costa Peres

Autores: Carla Marien da Costa Peres, Camila Maggi Rech Noguez, Marielly de Moraes, Barbara Ferreira Leite, Diogo Silveira Heredia Y Antunes

Instituição: Secretaria Municipal de Sapucaia do Sul/RS - SMS

Introdução: Em dezembro de 2010, no município de Sapucaia do Sul - RS, foi implantado o NASF 1, constituído por educador físico, nutricionista, psicóloga, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Tendo como diretriz o apoio matricial junto às Estratégias de Saúde da Família (ESF), o NASF apresenta dimensões de suporte assistencial e técnico-pedagógico. Tem como objetivo criar espaços de discussão para a gestão do cuidado, articular a rede intersetorial e aumentar o repertório de atuação e a resolutividade das ESF.

Objetivos: Descrever e compartilhar a experiência de implantação do NASF e as repercussões já observadas.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: Constituída a equipe, sentiu-se a necessidade de (re)conhecer e construir uma linguagem comum a partir da diversidade, que marca um encontro multiprofissional. Fez parte desse momento a troca de expectativas acerca do trabalho a ser desenvolvido pelos colegas. O apoio matricial foi organizado por meio de rodadas nas equipes da ESF. Primeiramente, conheceu-se a infraestrutura com breve apresentação dos profissionais, para posteriormente realizar ?rodas de discussão? sobre a proposta do NASF junto às equipes, rede intersetorial e o controle social, no intuito de construir vínculo com os atores da rede. Em conjunto com as equipes, foram identificadas as prioridades de cada território - através do mapeamento de equipamentos sociais - para subsidiar o planejamento das ações e o matriciamento em si, fazendo uso, sobretudo, da Educação Permanente.

Resultados:O planejamento do trabalho foi organizado a partir da Pactuação de Apoio e do Projeto de Saúde no Território junto às equipes da ESF, contando com a aproximação e a articulação com diferentes Secretarias. O NASF inseriu-se nos Grupos de Trabalhos (GT), que envolvem diversos atores da saúde do município - GT Linhas de Cuidado, GT Educação Permanente, GT Saúde Mental, GT Territorialização e Colegiado Gestor da Atenção Primária à Saúde.

CONCLUSÕES: A partir das rodadas, foi possível observar que muitos trabalhadores das ESF possuem outra expectativa acerca do trabalho do NASF, a exemplo da abertura de uma agenda. Diante das diretrizes do Ministério da Saúde em relação ao NASF, a realização de intervenções somente em conjunto com profissionais da ESF foi uma das opções, e essa resulta em certa inquietação para os integrantes do NASF. Entende-se que o planejamento das rodadas foi fundamental para afinar, amadurecer, avaliar, repensar e dar continuidade às ações de apoio junto às ESF.

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC) EM MARAU/RS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Júlio Augusto de Souza Mota

Autores: Júlio Augusto de Souza Mota, Gladis Marafon Rodigheri, Fabiana Schneider, Sandra Muller, Carlisa Peccin

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde - Marau – RS

Introdução: No processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS), a Educação Permanente (EP) se apresenta como uma estratégia cuja responsabilidade pela implantação, de maneira geral, não está sendo assumida pela esfera municipal na mesma velocidade que a assistência. A implantação da EP em nível municipal se apresenta como tarefa prioritária para a evolução do SUS.

Objetivos: Implementação de uma política descentralizada de formação e de EP junto ao município de Marau, através do NUMESC, firmando a consolidação das diretrizes e princípios do SUS.

Metodologia: A partir da detecção da necessidade de implantar a política de EP no município, através de conversações entre os trabalhadores da saúde e a gestão, surgiu, em 2010, a proposta de implantação do NUMESC no município de Marau/RS. O NUMESC é constituído de trabalhadores de diversos núcleos profissionais, incluindo os agentes comunitários de saúde (ACS), profissionais de nível técnico e superior, e representantes da gestão. Com a implantação do NUMESC, a política de formação na rede passou a ter como norte os princípios da EP, propiciando a circulação do conhecimento de forma multidirecional, partindo da problematização das situações encontradas no processo de trabalho das equipes de saúde. Entre as atividades executadas pelo NUMESC em 2010, se destaca a realização do Curso Introdutório para as Equipes da Estratégia Saúde da Família, com características inovadoras, como a longitudinalidade do curso, a inclusão de profissionais não contemplados na proposta tradicional, como os ACS, os profissionais de nível técnico e outros de nível superior, como os psicólogos e a Assistente Social. Outro característica importante foi um conteúdo de acordo com a rotinas de trabalho das equipes, com atividades de dispersão que propiciaram um aprendizado baseado nos princípios da Atenção Primária à Saúde e aplicável ao cotidiano de cada equipe. Entre os facilitadores do curso, tivemos a inclusão dos próprios trabalhadores da rede, além de convidados de instituições apoiadoras.

Conclusões: A municipalização da política de EP é possível, tendo como vantagens a adequação da mesma às características do SUS em nível local.

IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Aline de Avila Ramos

Autores: Aline de Avila Ramos, Karina Mendes, Michelle Franzoni,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis- SMS

Introdução: Com os novos padrões de consumo da sociedade industrial, a produção de resíduos vem crescendo continuamente e em ritmo superior à capacidade de absorção da natureza. Nos últimos 10 anos a população brasileira cresceu 16, 8%, enquanto a geração de resíduos cresceu 48% (IBGE, 1989/2000). Com o objetivo de preservar a saúde e o meio ambiente, a ANVISA junto com a CONAMA definiram a obrigatoriedade da elaboração por parte dos serviços de saúde do Plano de Gerenciamento de seus Resíduos (Resolução CONAMA no 005/93, RDC ANVISA no306/04 e CONAMA no 358/05).

Objetivo: Organizar o fluxo de resíduos sólidos gerados em um centro de saúde, possibilitando a segregação, manuseio, coleta, armazenamento e destino correto e racional dos mesmos.
Metodologia: O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) teve inicio como parte de um projeto piloto da Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis, SC, realizado no Centro de Saúde Córrego Grande entre os meses de junho a outubro de 2010. Este processo abrangeu as seguintes etapas: diagnóstico situacional das condições dos resíduos gerados na unidade e levantamento das fragilidades; segregação e pesagem do lixo produzido num período de quatro semanas consecutivas; reuniões de sensibilização e capacitação da equipe com apoio da Companhia de Melhoramento da Capital (COMCAP, responsável pela coleta de lixo urbano), Assistência Farmacêutica e Vigilância Sanitária Municipais; elaboração e implantação do PGRSS com a seleção e coleta dos materiais recicláveis; avaliação.

Resultados: A análise comparativa entre as pesagens realizadas antes e depois da implantação do PGRSS mostrou que houve redução de 33% no total de resíduos comuns, de 17% infectante e de 44% pérfuro-cortante. Foi evidenciado que 36% dos resíduos produzidos na unidade de saúde podem ser reciclados.

Conclusão: Com este estudo foi possível observar que: a maior parte dos resíduos antes jogados no lixo comum pode ser reciclada; a grande quantidade de resíduo comum depositada em recipiente para lixo infectante representa enorme desperdício de recursos uma vez que os custos de incineração deste tipo de material são elevados; a equipe mostrou-se sensibilizada e disposta à mudança de comportamento. Esperamos com este trabalho ter contribuído para a conscientização e implantação de condições para que os profissionais de saúde exerçam suas responsabilidades com relação ao meio ambiente, dentro e fora do centro de saúde, desempenhando seu papel de cidadãos.

IMPLANTAÇÃO DO PLANO EDUCATIVO: DIETA e **ATIVIDADE FÍSICA PARA DIABÉTICOS** e **OBESOS**

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vera Lucia Soares e Silva

Autores: Vera Lucia Soares e Silva, Rosângela de Alencar Ribeiro, Socorro Maria Pinho Penteado, Luisa Maria Oliveira Pinto,

Instituição: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

Introdução:O Diabetes representa um problema de saúde pública, seja pelo número de internações, como pelas co-morbidades que acomete. A terapia nutricional aliada a prática de atividade física regular tem um impacto positivo no controle metabólico e conseqüente melhora na qualidade de vida dos diabéticos.

Objetivos: Contribuir com conhecimentos e habilidades necessárias para melhora do controle metabólico e redução do peso. Objetivo Psicomotor: redução de peso; prevenir, detectar e tratar a hipoglicemia e hiperglicemia através do manejo da alimentação.

Objetivo Cognitivo:organizar horários de refeições; reconhecer porções adequadas dos alimentos. Objetivo Afetivo: que os pacientes iniciem uma atividade física de, no mínimo, 3 vezes por semana; avaliar o grau de satisfação dos pacientes.

Metodologia: Participarão do projeto, pacientes do Centro Integrado de Hipertensão e Diabetes - CIDH, do Crato-Ceará. Serão selecionados 30 pacientes na faixa etária de 40 a 60 anos de ambos os sexos, cujo critério de escolaridade será possuir o ensino fundamental completo, com diagnóstico de DM 2 e obesidade associada. O critério de escolaridade justifica-se pelo fato de alguns instrumentos requererem tal escolaridade. A implantação do projeto terá início no mês de abril de 2012, tendo em vista a reforma que está ocorrendo no prédio do CIDH. O projeto se dará em 4 etapas. A primeira terá duração de 1 mês, com realização de palestras semanais de sensibilização para a necessidade de implantação do projeto, envolvendo gestores, técnicos e pacientes do âmbito do CIDH. Na segunda etapa, será realizada uma oficina de duas horas para a seleção dos pacientes. A terceira etapa constará da aplicação do questionário de informações de hábitos alimentares e questionário de qualidade de vida validado pelos órgãos competentes. A quarta etapa será a realização das aulas e avaliação.

Resultados: Os pacientes serão avaliados após aplicação do mesmo questionário inicial de hábitos alimentares para identificar a redução de peso e melhora do controle metabólico, mudanças nos hábitos alimentares e adesão da prática de atividade física regular.

Conclusões: A necessidade de ampliar o conhecimento acerca desse agravo, sua gênese, tratamento, redução dos fatores de risco, foi desenvolvido um projeto de implantação de adesão à dieta e a prática de atividade física nas pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2 e Obesidade, tendo em vista esses pacientes terem maior resistência em aderir ao hábito alimentar saudável e a prática de atividade física regular. A educação em diabetes é fundamental para garantir um bom controle da doença.

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM GRUPO DE APERFEIÇOAMANENTO PROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Claudia Abi-Nasser Casali Ferreira

Autores: Claudia Abi-Nasser Casali Ferreira, Adarch Maria Lopes, Júlio Martins de Moraes, Shirley Silva Lanzoni Azeredo, Maria Aparecida Meurer Ramos

Instituição: Prefeitura de Juiz de Fora – MG

Implantação do programa de educação permanente em um grupo de aperfeiçoamento profissional

Introdução: O programa de educação permanente (pep) para médicos de família foi lançado em 2005 pela secretaria de estado de saúde de minas gerais (ses-mg), como componente do projeto saúde em casa com o objetivo de consolidar e qualificar a atenção primária à saúde (aps). O programa trabalha com a metodologia de grupo de aperfeiçoamento profissional (gap). O grupo de aperfeiçoamento profissional 1 (gap 1) de juiz de fora - mg foi implantado em junho de 2008 e funciona no instituto mineiro de estudo pesquisa em nefrologia (imepen). A metodologia utilizada no grupo é o método de aprendizagem baseado em problemas a partir de situações clínicas reais apresentadas pelos médicos.

Objetivo: relatar a experiência de implantação e funcionamento no gap1, em juiz de fora-mg, desde o início de seu funcionamento até os dias de hoje.

Relato de experiência: em 11/06/2008 o gap1 de juiz de fora-mg, iniciou seus encontros realizados quinzenalmente, na fundação imepen com a supervisão de uma médica de famíla. A primeira reunião contou com a presença de oito participantes, sendo que somente no quarto encontro o grupo estava formado por dez médicos, dos quais sete permanecem no gap1. Três colegas sairam do gap1 por desligamento da estratégia de saúde da família devido a instabilidade do vínculo empregatício e baixa remuneração no município. Hoje o gap1 está novamente com dez integrantes. Até janeiro de 2011 ocorreram 56 encontros. Apenas duas reuniões previstas não aconteceram devido a paralisação dos profissionais da saúde em juiz de fora. Foram discutidos 38 temas com metodologia ativa de aprendizado, retirados de casos clínicos trazidos da prática diária nas unidades de atenção primária de saúde (uaps). Foram oferecidos três treinamentos de habilidades neste período: insulinização, eletrocardiograma e exame neurológico em atenção primária de saúde. Durante os encontros também foram montados planos de desenvolvimento pessoal (pdp) por cada participante de acordo com suas necessidades.

Conclusão: o gap deve conduzir o processo de aprendizagem individual e coletiva, a partir das deficiências profissionais, levantadas pelos médicos durante os encontros. Percebemos que quatro fatores têm extrema importância para que seja alcançada a excelência de aprendizado: liberação do profissional no horário de trabalho, motivação individual, engajamento ativo dos profissionais e empatia entre os membros do grupo. O gap é uma importante e eficiente ferramenta para educação permanente dos profissionais da área de saúde.

IMPLANTAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM UMA USF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Neta Rocha Tenório

Autores: Maria Neta Rocha Tenório, Joelma Matias Dos Santos, Maria Lopes Lamenha Lins Cavalcante,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Maceió-AL, Universidade Federal de Alagoas

Introdução: O teste do reflexo vermelho serve como triagem para detectar anormalidades do fundo do olho e opacidade, principalmente nos recém-nascidos, detectando precocemente patologias oculares. Nos dois primeiros anos de vida, a criança desenvolve 90% da organicidade e funcionalidade da visão, sendo imprescindível a avaliação oftalmológica nessa faixa etária. Alterações no reflexo vermelho, como assimetria de intensidade e coloração, presença de ponto esbranquiçado ou ausência de reflexo, podem indicar um processo patológico do cristalino, da retina ou do vítreo, e a criança deve ser encaminhada ao oftalmologista para realização de exames complementares. A leucocoria, achado mais freqüente encontrado em casos patológicos, pode ser uni ou bilateral, e seu diagnóstico diferencial inclui doenças como catarata, retinopatia da prematuridade, retinoblastoma, dentre outras.

Objetivos: Divulgar a implantação da realização do teste do reflexo vermelho pelos acadêmicos de medicina da UFAL, em crianças de até 5 anos de idade na Unidade de Saúde da Família Professor Robson Cavalcante de Melo, em Maceió-AL.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e transversal que está sendo realizado com as crianças de até 5 anos cadastradas na USF Professor Robson Cavalcante de Melo. O teste é feito por meio de fundoscopia direta, em ambiente de penumbra, a uma distância de 50 cm do paciente, analisando cada olho em separado e os dois juntos. Classifica-se como: normal (ausência de leucocoria), alterado (presença de leucocoria) e suspeito (nuances que se distanciam do laranja e vermelho).

Resultados: ESPERADOS: Com a implantação desse teste, espera-se encontrar significativo número de alterações oculares que possam ter seguimento oftalmológico adequado. Até o momento, 94 crianças foram examinadas, sendo que duas apresentaram exame alterado. Essas foram encaminhadas ao oftalmologista para o adequado acompanhamento e o retorno foi agendado para após a consulta.

Conclusão: A implantação deste Projeto é importante para a comunidade e para o meio acadêmico por se constituir de ações simples e de baixo custo, no intuito de identificação precoce de patologias oculares para prevenção dos casos de cegueira na infância e na promoção da qualidade de vida.

IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA HIV NA UBS REPÚBLICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alcionei Aparecido Pereira

Autores: Alcionei Aparecido Pereira, Gisella Moreira Machado,

Instituição: Associação Saúde da Família – ASF

Introdução: A UBS República possui dois anos de existência e um histórico de atendimento às pessoas em situação de rua, profissionais do sexo mulheres, homens e travestis, pessoas residentes em ocupações, cortiços, dentre outros.

Objetivo: A implantação do teste rápido para HIV na unidade de saúde foi pensada principalmente como forma de proporcionar o acesso da população residente na área de abrangência da unidade e da população flutuante ao diagnóstico do HIV.

Metodologia: O teste rápido para HIV foi implantado na segunda quinzena do mês outubro de 2010, sendo realizado por um médico e um enfermeiro, ambos da estratégia saúde da família. Participamos da Campanha Fique Sabendo em 2010 e entre as estratégias adotadas incluímos palestras em sala de espera diariamente sobre o teste rápido e reuniões com os colaboradores da unidade para uniformizarmos as informações, além da divulgação através de panfletos e cartazes em nossa área de abrangência.

Resultados: Através das palestras em sala de espera observamos que o número de interessados em realizar o teste aumentou. A agilidade no diagnóstico foi referida por pacientes em muitos atendimentos como forma de escolha do procedimento. Funcionários e alunos estagiários procuraram pelo teste em grande número. Durante o monitoramento da campanha foi possível observar que o teste rápido superou o teste convencional para HIV por duas semanas. Constatamos que mais mulheres realizaram testes para HIV em relação aos homens. Moradores de rua também procuraram pelo teste, demonstrando preocupação frente ao diagnóstico. do momento da implantação até o início do mês dezembro de 2010 realizamos 73 testes rápidos, deste total, vinte e cinco pessoas referiram ser a primeira vez que realizavam o teste, entre eles uma profissional do sexo travesti. Neste período obtivemos dois resultados reagentes, uma travesti, também profissional do sexo que recebeu o diagnóstico através do teste convencional e apresentou dificuldade em acreditar no resultado e um homem casado que referiu relações extraconjugais sem o uso do preservativo.

Conclusões: Através desta experiência concluímos que a palestra em sala de espera é sem dúvida uma estratégia para o aumento na realização de testes, bem como reuniões com os colaboradores da unidade. O teste rápido aumentou o acesso de nossa população ao diagnóstico precoce do HIV, possibilitando o encaminhamento rápido ao serviço de atenção especializada em DST/AIDS e consequentemente a diminuição de complicações.

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM ACADÊMICA NAS TAXA DE CESÁREA EM UMA MATERNIDADE PUBLICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Uilter Goulart de Oliveira

Autores: Uilter Goulart de Oliveira, Kleidson Silva de Souza, Elaine Monteiro de Souza,

Instituição: Faculdade de Medicina Atenas- Paracatu-MG

O Brasil tem tido uma das maiores taxas de cesáreas quando comparado a outros países, realidade não diferente em Paracatu, cidade do Noroeste Mineiro. As cesáreas sem indicação médica estão associadas a um maior risco de infecção puerperal, mortalidade e morbidade materna, prematuridade, mortalidade neonatal e conseqüente elevação dos gastos para o sistema de saúde. Entre as tradicionais indicações de cesárea encontra-se: desproporção céfalo-pélvica, hemorragias no final da gestação, doença hipertensiva específica da gestação, posição fetal transversa e sofrimento fetal. Os casos de diabetes gestacional, ruptura prematura de bolsa amniótica e trabalho de parto prolongado apresentam indicação relativa. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o total de partos cesáreos não deve exceder 15% em relação aos partos normais realizados em um serviço. Nesse contexto, no regime de internato em ginecologia e obstetrícia, três acadêmicos do curso de medicina da Faculdade Atenas em Paracatu-MG, se vincularam à equipe da Maternidade do hospital Municipal, com o objetivo analisar o índice de cesáreas em comparação ao numero de partos normais, após a implantação do modelo acadêmico, no período de eletivo de 2010. Após a organização dos dados obtidos, foi utilizado o programa Epi-info versão 3.5.1, para confecção de tabelas e gráficos para posterior organização.Percebe-se que no ano de 2009 o total de partos realizados foi de 705 partos, destes 553 (78, 44%) normais e 152 cesáreas, o que corresponde a uma taxa de cesárea de (21, 56%). Já no ano de 2010 foram 605 partos, sendo 489 (80, 83%) normais e 116 (19, 17%) cesáreas com taxa anual de 13, 13%. Ao compararmos os resultados de 2009 e 2010 concluímos que embora a taxa de cesárea tenha reduzido de um ano para o outro continuam acima do recomendado pela OMS (15%), mas encontra-se abaixo do preconizado pela portaria GM 466/00 que é de 25%. Outro dado importante é que a taxa de cesárea da instituição está abaixo das apresentadas pelo Brasil (27, 5%) no SUS.Concluímos que mesmo frente aos avanços da assistência pré-natal, e uma abordagem acadêmica e possível amenizar o sofrimento da gestante, garantindo assim um nascimento saudável sem necessidade de nenhuma intervenção médica, como a cesariana que aumenta tanto a exposição materna a infecção e hemorragias.

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Leonardo Macedo Lucena

Autores: Juliana Libman Luft, Leonardo Macedo Lucena, Marco Antônio Costa Bósio, Paola Mayumi Inagaki, Ana Lúcia Gomes da Silva Gastaud

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), linha de frente na ESF e responsáveis pela relação entre cidadãos e serviços de saúde, devem se caracterizar por papel educativo e não por ações normativas e fiscalizadoras. Requer-se, desta forma, compreensão da saúde como expressão das condições objetivas de qualidade vida da população e de como se caracteriza a educação em saúde. Compartilhar conhecimentos sobre saúde e contribuir para que as populações reconheçam as situações de risco à saúde exige um aporte teórico, não incluído no nível de instrução exigido para desempenho do cargo. Assim a aprendizagem deve ocorrer no treinamento introdutório, mas também em processo de educação continuada. Esta é proposta do Projeto de Extensão ?Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde, numa ESF do município de Campo Grande - MS?, desenvolvido por acadêmicos da FAMED/UFMS, integrantes da LAESF/DTA/UFMS.

Objetivo: Apresentar resultados do processo de ensino-aprendizagem vivenciado pelos ACS e sua contribuição na formação médica. **Metodologia:** A partir de um processo participativo, em reuniões quinzenais, foram identificadas as necessidades teóricas, dada a problemática encontrada no cotidiano. Mediante momentos coletivos de aportes teóricos e reflexão, buscou-se sistematizar o conhecimento de dificuldades, prioridades e sugestões, assim como questionamentos da população sobre sua saúde. Viabilizou-se processo de avaliação permanente e alteração da programação, sempre que acordados por todos.

Resultados: Possibilitou-se identificar fatores organizacionais, estruturais e acesso da população à atenção básica interferentes no cotidiano dos ACS, propiciando-se acúmulo de conhecimentos, a partir da ?problematização?, fator desencadeante do processo ensino-aprendizagem. Os programas de Controle da Hipertensão, da Saúde do Idoso e os de caráter preventivo e promocional (como Saúde da mulher e Saúde da criança) são os que mais geram dúvidas e suscitam mais investimentos na adesão e resolutividade. No período de 2008 a 2010 os ACS participaram de todos levantamentos e estudos realizados, viabilizando uma maior compreensão da realidade da comunidade onde se inserem, assim como os acadêmicos.

Conclusão: Configura-se a importância da educação continuada e permanente em saúde, mesmo com dificuldades muitas vezes enfrentadas pelas inúmeras tarefas exigidas para o ACS. Foi possível aos integrantes da LAESF vivenciar a realidade da uma ESF e da população assistida contribuindo para o processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos, nos aspectos teóricos e práticos. Viabilizou-se a compreensão da importância da informação atualizada em saúde, como indicador de resolutividade e prioridades. Reafirma-se a importância papel contributivo dos ACS na melhoria das políticas de saúde, identificando críticas e demandas.

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS GRUPOS HIPERDIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Grazielle Cezarine Montes

Autores: Grazielle Cezarine Montes, Maria Isabel Borges Moreira Saúde, Magali de Fátima Oliveira Coelho, D?Angelo de Oliveira Silva, Alessandra Maciel Martins e Martins

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Secretaria Municipal de Saúde - SMS

Introdução: Este trabalho insere-se nas atividades realizadas pela pesquisadora no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, PET- Saúde, no qual estudantes da área da saúde são inseridos em grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família (ESF). Na ESF, a educação em saúde é ferramenta potente para intervenção no processo saúde-doença das populações para enfrentamento de problemas prioritários, tais como hipertensão arterial e diabetes. Estas atividades são realizadas em grupos conhecidos como Hiperdia.

Objetivo: caracterizar as ações educativas desenvolvidas nos grupos Hiperdia por equipes de Saúde da Família (SF) em município do interior de Minas Gerais; descrever a percepção dos médicos das equipes de SF sobre seu impacto na saúde dos participantes. **Metodologia:**foi encaminhado questionário semi-estruturado aos médicos das equipes de SF. Os dados foram analisados considerando sua frequência.

Resultados: responderam ao questionário 22 médicos (48, 9% do total de médicos da ESF do município), maioria graduada em medicina pela Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, atual UFTM (n=17 ou 77, 3%). 45, 4% realizaram pós-graduação em Saúde da Família (n=10). Todos relataram que em suas equipes existem 1 a 2 encontros semanais de grupos Hiperdia, com participação de profissionais e estagiários das equipes.A maioria dos respondentes consideraram alto o grau de importância dos grupos para a saúde das pessoas atendidas (n=21 ou 95, 4%). Os temas, relacionados aos agravos prioritários para ESF, são definidos pelos profissionais (n=17 ou 77, 3%). As atividades são planejadas com participação da comunidade em 18, 8% das equipes (n=4). 36, 3% dos respondentes referiram que os usuários compreendem os temas abordados (n=8) e 40, 9% que os mesmos modificaram hábitos e comportamentos (n=9). 54, 5% relataram que, durante sua formação, não tiveram aprendizado sobre educação em saúde (n=12). Foram descritas dificuldades relacionadas à infra-estrutura para a realização dos grupos por 72, 7% (n=16).

Conclusões: Este estudo apontou a necessidade de formação destes profissionais para desenvolvimento desta atividade em suas equipes e de maior apoio da gestão municipal no que se refere à adequação da infra-estrutura das unidades. Propiciou aprofundamento de consciência critica da pesquisadora em relação às atividades educativas, e identificou a demanda pela realização de estudos para confrontar estes resultados com indicadores de saúde relacionados à morbimortalidade deste grupo de pessoas.

IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO AOS JOVENS SOBRE AS CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO DO ÁLCOOL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Anderson Melo Queiroz

Autores: Anderson Melo Queiroz, Fernando Simões Sena, Joyce Carvalho Martins, Pedro Victor Silva Valente, Thaís Yoko Ferreira Koga

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto

Tendo em vista a premissa do PET-saúde de promover a integração teórico-prática dos alunos de graduação com a sociedade em um enfoque preventivo, realizamos uma intervenção sobre o álcool e suas consequencias na Escola Municipal Benedito Xavier em Glaura, município de Ouro Preto-MG. Visou-se mostrar aos 140 alunos da escola as implicações positivas e negativas do uso de bebidas alcoólicas, priorizando as degradações que ela causa ao usuário, objetivando o desencorajamento do consumo por esses.

Objetivos: Diagnosticar o consumo de álcool pelos alunos; fornecer informações aos alunos acerca das implicações do uso ou do não-uso de álcool; Promover o pensamento crítico dos alunos sobre o tema tratado; Avaliar o conhecimento adquirido pelo público-alvo após os trabalhos realizados.

Metodologia: Diagnóstico sobre o consumo de álcool pelos jovens segundo um questionário do Ministério da Saúde em parceria com a UNIFESP; realização de dinâmicas corporais envolvendo perguntas mito a respeito do álcool e envolvendo a avaliação do conhecimento dos alunos sobre a relação organismo/álcool; exposição de informações positivas e negativas acerca dos efeitos do uso de álcool no organismo, além de mostrar as implicações sociais do consumo no Brasil e no mundo; debate entre alunos, acadêmicos e profissionais da UBS.

Resultados: Promoveu-se uma conscientização acerca dos diversos efeitos do álcool na vida do usuário e da comunidade em que está inserido, no que tange aspectos físicos, psicológicos e sociais; desenvolveu-se o senso crítico dos alunos a respeito do tema abordado; os alunos realizaram, ao fim das intervenções, atividades artísticas propostas pelos monitores, aliando o conhecimento e senso crítico adquiridos sobre o uso do álcool; verificou-se a importância da integração entre acadêmicos e a comunidade que a UBS abrange para se efetivar a promoção da saúde.

Conclusão: Chegou-se à conclusão de que para se conseguir eficácia no trabalho que visa a promoção de saúde para a população jovem, é imprescindível que essa promoção se dê de forma inovadora no contexto vivido pelo público-alvo. Ou seja, é necessário que se passe o conteúdo informativo de forma lúdica e com algum aspecto que não seja usual, sendo assim, capaz de promover a manutenção da atenção do público-alvo, o que aumenta as chances desse conhecimento ser absorvido satisfatoriamente e, por conseguinte, maior chance de se fazer um trabalho eficaz.

IMPORTÂNCIA DAS BASES DE TRATAMENTO NO DIABETES MELLITUS: UMA ANALISE PRÁTICA.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Igor Ricardo Dos Santos Côrrea

Autores: Kíssila Marvia Matias Machado, Layon Clelton Cardoso Saraiva, Igor Ricardo Dos Santos Côrrea, Nívea Leite, Claudia Daniele Tavares Dutra

Instituição: UFPA

Introdução: O Diabetes Mellitus (D.M.) é descrito como uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina ou de sua incapacidade de exercer adequadamente seus efeitos, caracterizando-se por hiperglicemia crônica, com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas. Fatores como o envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do D.M. O tratamento de um paciente diabético tem por objetivo, normalizar esse distúrbio metabólico, além de prevenir as complicações agudas e crônicas, e também promover a adaptação do cliente à sua nova condição de vida com o apoio e orientação sobre a doença e sobre as bases do tratamento: dieta, atividade física e/ou terapia medicamentosa.

Metodologia: Este estudo trata-se de uma pesquisa produzida durante estágio do Programa de Educação pelo Trabalho ? PET-Saúde, com 20 pessoas portadoras de D.M. residentes na área de atuação do U.M.S. Cristo Redentor no Icuí-Guajará, Ananindeua, Pará, no ano de 2010. Foram ministradas palestras educativas sobre a doença, aplicado questionários com perguntas referentes ao tema, tipo de tratamento utilizado e análise da glicemia de jejum na população estudada.

Objetivo: Demonstrar a relevância da terapia medicamentosa concomitante com outros métodos de tratamento para esses pacientes.

Resultados: Observou-se que grande parte da população diabética estudada, (65%) faz uso apenas de tratamento medicamentoso; 20% realizam medicação e dieta; 5% tratam com medicação e atividade física e apenas 10% controlam, idealmente, a doença com medicação, dieta e atividade física. Em relação à glicemia, foi constatado que os entrevistados que apresentaram a glicose acima de 200mg/dl (media de 268, 46mg/dl) realizam apenas tratamento medicamentoso enquanto que os com taxa inferior (media de 152, 42mg/dl) realizam o tratamento medicamentoso concomitante com pelo menos um dos métodos alternativos.

Conclusão: Este estudo se encerra demonstrando que nessa população, os pacientes que faziam apenas a terapia medicamentosa, a redução da glicemia foi menor do que naqueles pacientes que alem da terapia medicamentosa faziam uso de outros métodos de controle. Ressaltamos que o profissional de saúde, estimule e reafirme a importância desse conjunto de ações, além da terapia medicamentosa que o paciente faça uso também de outros métodos como auxilio terapêutico, para otimizar o controle da doença, bem como para melhoria da qualidade e aumento da expectativa de vida.

IMPORTÂNCIA DO EXAME PAPANICOLAOU NO PSF, EM MULHERES ENTRE 25 A 59 ANOS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Uilter Goulart de Oliveira

Autores: Uilter Goulart de Oliveira,

Instituição: Faculdade de Medicina Atenas-Paracatu-MG

O Ministério da Saúde tem desenvolvido várias estratégias para prevenção; controle; vigilância e detecção precoce do câncer do colo do útero em todo o Brasil; para tanto vem firmando convênios com as esferas estaduais; como também tem buscado apoio dos municípios; com o objetivo de ampliar e descentralizar as ações de prevenção e detecção precoce deste câncer. Diante da grande importância do exame papanicolaou para a saúde das mulheres em geral, este estudo teve um caráter epidemiológico, do tipo quantitativo, descritivo, realizado pelo acadêmico de medicina da Faculdade Atenas, no regime de internato em Ginecologia. O objetivo deste trabalho foi descrever sobre a cobertura de exames preventivos de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas na unidade básica de saúde (UBS), no bairro Alto do Açude do município de Paracatu-MG, com faixa etária de 25 a 59 anos, tendo como fim identificar aquelas que aderiram à prevenção do câncer de colo do útero, o exame de Papanicolaou, nos anos de 2009 e 2010. Diversas causas podem ser pontuadas para explicar o motivo de parte da população feminina não procurar o exame papanicolaou como: a dificuldade em acessar os serviços de saúde para a realização do exame, a demanda reprimida, a falta de oportunidade que a mulher tem para falar sobre si e sua sexualidade como também o desconhecimento sobre o câncer ginecológico acrescido de tabus e idéias preconceituosas sobre a mulher. Os dados coletados foram digitado num banco de dados elaborado e processado no Epi-info versão 3.5.1. A freqüência da realização do exame preventivo de Papanicolaou, realizado pelo menos uma vez na vida entre as mulheres de 25 a 59 anos, foi de 82, 4% (Intervalo de Confiança 95% 76, 6%- 87, 0%). Deste total, 27, 9% das mulheres realizaram apenas um preventivo, enquanto 32, 4% fizeram de dois a três exames. Em 49, 1% dos casos o intervalo entre a realização dos exames foi de 7 a 12 meses e em 16, 7% foi de 0 a 6 meses. Os resultados deste estudo podem ser importantes pelo fato de contribuir para analisar a realidade do município; bem como sugerir a implementação de ações e superação de metas estabelecidas.

IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA UMA FORMAÇÃO ACADÊMICA EFETIVA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Júnia Vieira Dos Santos

Autores: Felipe Moreira Holanda, Júnia Vieira Dos Santos, Eduardo de Oliveira Ramalho,

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi criado inspirado no Programa de Educação Tutorial através de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. Sob a orientação de um tutor, o acadêmico participante desenvolve atividades voltadas a sua área de atuação profissional, enriquecendo seus conhecimentos, sua experiência e seu interesse em relação a esta e ao Sistema Único de Saúde (SUS). Participam desse programa: Instituições de Ensino Superior (professores e acadêmicos) e Profissionais que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Cada participante tem objetivos e funções específicas.

Objetivo: Descrever a importância acadêmica do PET-Saúde como uma abordagem multidisciplinar e única como instrumento de formação de acadêmicos de medicina.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência vivenciado em uma UBS da Regional I em Fortaleza, no período de maio de 2010 a fevereiro de 2011, pelos alunos participantes do PET-Saúde.

Resultados: O papel do aluno neste programa (PET-Saúde) pode ser descrito como o primeiro passo para o trabalho vivenciado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), através de sua participação em todos os setores da unidade, acompanhando rotinas de trabalho, tais como: acolhimento, atendimentos clínicos, farmácia, vacinação, consultas especializadas, visitas domiciliares e territorialização geográfica. O trabalho desenvolvido acontece semanalmente e é atribuída uma função sempre sob supervisão de um preceptor (Profissional que trabalha na UBS) que acompanha os alunos. Há também a aproximação do acadêmico com a realidade vivenciada em uma UBS, pois de um lado tem-se uma demanda altíssima por atendimento em contrapartida com uma estrutura física muito precária. Os envolvidos no programa participam de reuniões semanais com o preceptor e quinzenais com o tutor responsável pelo grupo, onde são compartilhadas as vivências na UBS e feito um balanço da importância da experiência vivida para o engrandecimento da vida acadêmica e profissional do participante.

Conclusões: O PET-Saúde possibilita o contato com diversos setores da unidade, possibilitando uma compreensão mais apurada sobre a atenção básica em saúde e sobre o SUS de maneira geral. Logo, o PET-Saúde é instrumento ímpar de aprendizado rápido e efetivo para os graduandos.

INCIDÊNCIA DAS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES MELLITUS TIPO II EM CRIXÁS-TO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lorraine Daher Vaz

Autores: Thiago Guimarães Balieiro, Dryelli da Silva Alcântara, Lorraine Daher Vaz, Mayza Lemes Duarte, Vladimir Tamayo Maestre

Instituição: Centro Universitário UNIRG

O diabetes melito tipo II (DM II) é uma deficiência do organismo em utilizar adequadamente a insulina produzida pelo pâncreas. Essa doença está correlacionada à fatores genéticos, hábitos alimentares inadequados e o sedentarismo dentre outros. Estudos relatam que há 285 milhões de portadores de DM II em 2010 no mundo e estimam que em 2030 esse dado chegue a 438 milhões, o que caracteriza um problema de saúde pública. Devido a esta situação se faz necessário o conhecimento das complicações relacionadas a tal doença. As complicações são divididas em agudas e crônicas, esta última responsável pela grande morbi-mortalidade. Dentre elas as mais comuns são retinopatia, nefropatia, neuropatia, doenças cardiovasculares, ulceração e amputação de membros. Além do mais, essas complicações contribuem com altos custos para o sistema de saúde.

Método: Pesquisa quantitativa, transversal e exploratória, com levantamento de dados dos portadores de DM II cadastrados e portadores de complicações crônicas através dos prontuários da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Crixás-TO, ate o ano 2010 com uma população de 1587 habitantes segundo os dados do SIAB 2010 .

Resultados:O estudo foi realizado com 26 portadores de DM II cadastrados correspondendo a 1, 64% da população do município, onde 10 pacientes (38, 5%) eram do sexo masculino, 16 pacientes (61, 5%) eram do sexo feminino. Em relação a faixa etária dos pacientes, 5 pacientes (19, 2%) tinham de 30 a 39 anos, 6 pacientes (23, 1%) tinham de 40 a 49 anos, 7 pacientes (26, 9%) tinham de 50 a 59 anos, 3 pacientes (11, 5%) tinham 60 a 69 anos, 4 pacientes (15, 4%) tinham entre 70 a 79 anos e 1 paciente (3, 9) era acima de 80 anos. Dentre as pacientes diabéticos, 15 pacientes (57, 7%) eram obesos e 6 pacientes (23, 1%) eram sobrepesos. Observou-se que 3 pacientes (11, 54%) tiveram complicações crônicas, sendo as seguintes: retinopatia, nefropatia e pé diabético. Dois pacientes (7, 69%) faziam tratamento com insulina.

Conclusão: O DM II é um importante problema para Crixás. Observou-se que há predomínio do sexo feminino e em pacientes maiores de 50 anos. Além disso, houve uma forte associação entre DM II e obesidade/sobrepeso. Concluiu-se que o trabalho de orientação da UBSF de Crixás é satisfatório por demonstrar baixa prevalência de complicações crônicas no grupo estudado, mesmo exigindo maiores esforços para o controle da obesidade como fator de risco relevante.

PALAVRAS CHAVE: Diabetes melito tipo II, complicações

INCIDÊNCIA DE DIARRÉIA e **DESIDRATAÇÃO INFANTIL: UNIDADE DE SAÚDE DE CRIXÁS-TO**

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lorraine Daher Vaz

Autores: Mayza Lemes Duarte, Dryelli da Silva Alcântara, Thiago Guimarães Balieiro, Lorraine Daher Vaz, Vladimir Tamayo Maestre

Instituição: Centro Universitário UNIRG

Introdução: As doenças diarréicas agudas (DDA) e suas complicações, em especial a desidratação é uma das causas básicas de óbito infantil no mundo. Mais de 2.2 milhões de mortes no mundo são causadas por doenças diarréicas, 90% são crianças. A diarréia pode ser reduzida em até 26% quando se implementam medidas básicas de educação na saúde. No Brasil o número de mortes de crianças menores de um ano de idade por diarréia caiu 93, 9% em 25 anos ? passando de 32.704 (1980) para 1.988 (2005). Estudo publicado no Journal Epidemiology and Community Health revela que, a cada 10% de aumento da cobertura da Estratégia Saúde da Família, há redução de 4, 6% na mortalidade infantil.

Objetivo: Avaliar o cenário epidemiológico da diarréia e desidratação no município de Crixás-TO, quanto à sua situação atual e as implementações necessárias para melhoria dos índices. **Metodologia:** Foi feito levantamento de dados através do SIAB e do Sivep-DDA durante o período de janeiro de 2007 a dezembro de 2009. Foi incluido somente crianças menores de 5 anos. O que resultou em 96 casos de diarréia.

Resultados: Foi diagnosticado diarréia em 4, 62%, 7, 35%, 5, 39% das consultas, respectivamente em 2007, 2008 e 2009. Em 2007 houve 26 casos, ocorrendo o mesmo em 2009. Já em 2008 surgiram 40 casos no total. Apesar do aumento de número de casos de diarréia no ano de 2008 quando comparado a 2007, o ano de 2009 já apresentou queda proporcional ao aumento anterior. Não houve óbitos e internações por diarréia e/ou desidratação no período em estudo. Tais resultados estão provavelmente relacionados às medidas tomadas pelo PSF de Crixás, as quais incluíram tratamento dos casos com plano A, recomendado pela Estratégia da Saúde da Família, e somente um caso necessitou do plano B. Os pacientes receberam Soro de Reidratação Oral (SRO) e foram reavaliados a cada 24 e 48h. Os responsáveis receberam orientações quanto aos atos de higiene e ao prognóstico da doença. Palestras sobre a educação na saúde são realizadas a cada dois meses para a população.

Conclusão: Ações como estas junto à sociedade bem como filtros gratuitos, acompanhamento e visitas médicas domiciliares, entre outras, ajudam na redução da incidência de DDA. Assim, destacamos a importância do conhecimento epidemiológico da região para a atuação adequada da equipe da Saúde da Família, possibilitando adotar medidas preventivas e profiláticas eficazes e humanizadas.

Palavras-Chave: diarréia, desidratação, saúde da família, medidas preventivas.

INCLUSÃO DE ADOLESCENTES COM PROBLEMAS DE ADAPTAÇÃO SOCIAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Silvinha de Sousa Costa

Autores: Silvinha de Sousa Costa, "Francisca Das Chagas Silva Mesquita;", Francisca Lopes de Souza, Tomaz Martins Junior, Albertina Iara Nascimento Lopes

Instituição: 11ª Coordenadoria Regional de Saúde -Sobral-CE, Secretaria de Saúde e Ação Social de Sobral-CE, Escola de Formação Em Saúde da Familia Visconde de Sabóia Sobral- CE

Introdução: A adolescência é uma fase marcante do desenvolvimento humano, onde o adolescente é considerado vulnerável a muitos problemas, principalmente os que envolvem a saúde sexual como a alta incidência das doenças sexualmente transmissíveis, as drogas, como outros problemas sociais. Políticas públicas voltadas para trabalhá-lo se fazem necessário. Nesse sentido o PROJOVEM foi criado pelo Governo Federal e é executado em parceria com os governos estaduais e municipais. Por meio dele, jovens que não concluíram o ensino fundamental têm oportunidade de elevar seu grau de escolaridade além de se profissionalizar como trabalha a educação sexual e reprodutiva com também a violência. Objetivo deste artigo é descrever a atuação de um Orientador Social do PROJOVEM, em um grupo de cinqüenta adolescentes em um Bairro do município de Sobral-Ce.

Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza exploratória- descritiva com abordagem qualitativa, foram envolvidos neste um orientador social e nove alunos como representação do grupo, utilizamos um debate como circulo de cultura e pontuamos alguns momentos dos três encontros realizados.

Resultado: O processo de vivência como Orientadora Social do PROJOVEM ela descreve que na sua atuação procurou contribuir para a formação de opiniões, construção de saberes e de convívio social saudável e no desenvolvimento de aptidões voltadas ao lúdico, às manifestações culturais, tendo sempre como foco principal a formação, no processo de ensino e aprendizagem eles colocaram autoconhecimento, valorização, vínculo com os demais grupos além da construção de saberes. Podemos ainda lista representações lúdicas de construção deles.

Conclusão: Com esse trabalho podemos perceber que foi fortalecida a integração entre eles, que a participação social, gerou mudanças de comportamento além do foco do aprendizado e houve uma vasto crescimento e prendizado da orientadora.

INCLUSÃO DE DEFICIENTES AUDITIVOS NA ESCOLA: CENTRO DE ENSINO MÉDIO 06 DF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Jeane Kelly Silva Santos

Autores: Jeane Kelly Silva Santos, Monique Dos Santos de Mesquita, Lilian de Paula Macedo, Lorenna Katarine Costa Militão Moreira, Letícia Aguiar Lasse

Instituição: Universidade de Brasília – Unb

Inclusão de deficientes auditivos na escola: Centro de Ensino Médio 06 - DF Deficiência auditiva (também conhecida como hipoacusia ou surdez) é a incapacidade parcial ou total de audição. Pode ser de nascença ou causada posteriormente por doenças. Esta pesquisa foi direcionada ao estudo de inclusão social de deficientes auditivos (DA?s) em uma escola de ensino médio, que possui como proposta a inclusão social de acordo com a política baseada no Decreto Federal nº 6.571, de 2008. Ela possui 32 alunos DA?s distribuídos em grupos de no máximo 7 alunos por turma, como previsto na política inclusão. Os participantes foram escolhidos por grupos de 4 alunos, dentre as 1ª, 2ª e 3ª séries do ensino médio A metodologia foi de caráter qualitativo, e a técnica utilizada foi a observação participante, levando em consideração os aspectos relacionados a inclusão, relacionamento e aprendizagem. A política de inclusão focaliza a socialização e o convívio entre portadores de alguma deficiência com pessoas não deficientes. Para o desenvolvimento da aprendizagem é necessário o uso de métodos pedagógicos especiais de comunicação. Dentre os métodos utilizados na escola estão o uso de intérpretes em cada turma, provas adaptadas, aula de reforço todos os dias no período contrario e apoio psicopedagogo. de acordo com as entrevistadas, o ponto positivo central é a própria socialização uma vez que há maior interação entre os deficientes e não deficientes. Como desvantagem há problemas no que diz respeito as estratégias no aprendizado, pois há perda de conteúdo para os deficientes, os docentes têm dificuldade de transmitir o conteúdo e os intérpretes possui capacitação mínima, o que causa uma barreira de comunicação entre todos. Com base nas observações feitas, ficou muito nítido que os próprios DA?s tem um relacionamento normal e comum entre si, porém com os demais alunos ouvintes há uma certa resistência, que gera uma barreira de comunicação entre ambos. Outra barreira no relacionamento entre deficientes e ouvintes é o preconceito e a discriminação por parte de ouvintes. Embora haja alguns meios para auxiliar a comunicação, existe um bloqueio por parte dos DA?s em relação à maneira de ver e interpretar o mundo, uma vez que a língua que eles utilizam é a de libras, a qual exprime o mundo de uma maneira peculiar. Somente posteriormente eles são alfabetizados, tendo o português como segunda língua, buscando adaptá-lo e associá-lo as libras para diminuir as dificuldades de comunicação e aprendizado.

INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS PSICOSSOCIAIS PARA PACIENTES CORONARIANOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maysa Baldez Dutra

Autores: Artenira Silva e Silva Sauaia, Larissa Raquel Silva Costa, Madeline Porto Candeira, Maria do Socorro Brasil Silva, Maysa Baldez Dutra

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A doença coronariana é uma patologia de grande prevalência mundial. Sabe-se que, além dos fatores de risco tradicionais, a avaliação do estado psicossocial do paciente é de grande valia para prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Neste sentido, destaca-se a importância da relação existente entre saúde mental e física, pois a pesquisa de ansiedade, depressão, ira e hostilidade possuem grande valor na avaliação do estado de saúde do indivíduo.

Objetivo: Analisar as indicações terapêuticas vinculadas a fatores psicossociais, dadas aos pacientes com doença coronariana por cardiologias do Hospital Universitário Presidente Dutra.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo qualitativo, com analise de dados quantitativa, nos ambulatórios de cardiologia do Hospital Universitário presidente Dutra (HUUFMA) em São Luís - MA. A amostra foi composta por 8 dos 11 cardiologistas ambulatoriais presentes durante o mês de novembro de 2010. O instrumento da coleta de dados foi um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores o qual continha perguntas abertas referentes à forma de abordagem diagnóstica e as indicações terapêuticas relacionadas aos aspectos psicossociais dos pacientes com doença, aplicado individualmente e de forma direta. Respeitaram-se os direitos individuais dos alunos participantes, quais sejam liberdade e sigilo das informações prestadas com uso restrito para catalogação e análise de dados.

Resultados: Na análise dos dados observou-se que 87, 5% dos cardiologistas investigam a presença de fatores psicossociais como depressão, ansiedade e estresse na constituição da patologia coronariana. Entretanto, apenas 50% procuram classificar a gravidade da desordem psicológica quando existente, iniciando o tratamento farmacológico (à base de ansiolíticos e antidepressivos) com os casos leves; e encaminhando os casos não resolutivos e os considerados graves para acompanhamento psiquiátrico e/ou psicológico. Dos que não diferenciam a gravidade (50%), 12, 5% apenas encaminham para especialistas, 25% propõem ações para melhora do quadro psicológico destes pacientes e 12, 5% não adotam conduta quanto a isto.

Conclusão: Apesar da ciência da influência dos fatores psicossociais na doença coronariana por boa parte dos cardiologistas, poucos validam a importância disto em suas práticas médicas. A análise de condutas por eles adotada pressupõe que há dificuldade nas medidas gerais, de cunho psicossocial, adotadas por eles, as quais objetivam prevenir, tratar ou reabilitar o cardiopata. Logo, a formação acadêmica médica em Saúde Mental e a mudança na rotina ambulatorial (pouco tempo e muitos pacientes) são fundamentais para a boa prática e exercício da Medicina.

INDICADORES DE SAÚDE e **EVOLUÇÃO DO PSF NO RIO DE JANEIRO**

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carinne Magnago

Autores: Carinne Magnago, Ana Claudia Garcia, Tania França, Celia Regina Pierantoni, Marcia Silveira Ney

Instituição: Observatório de Recursos Humanos Em Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Em 1994, foi implementado o Programa de Saúde da Família, com o objetivo de direcionar a organização da Atenção Básica e ordenar as redes de atenção à saúde de maneira a garantir os princípios outrora estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde. No entanto, mesmo com o aumento do número de Equipes de Saúde da Família (ESF) no território brasileiro, há disparidade na implantação dos programas em municípios de grande porte, sobretudo nas capitais. Neste cenário e reconhecendo o desafio da implantação dessa estratégia nas metrópoles bem como de seu real impacto na saúde da população, este estudo tem por objetivo descrever o comportamento de indicadores de saúde após a implantação de equipes de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais de variáveis selecionadas que adotou como unidade de observação o município do Rio de Janeiro. A variável independente selecionada foi o número de equipes de saúde da família; as dependentes, os indicadores de saúde: número de óbitos infantis por doenças infecciosas e parasitárias; número de internações por diarréia em menores de 5 anos de idade, internações por diabetes mellitus e hipertensão essencial por local de residência.

Resultados: No Rio de Janeiro somente em agosto de 2000 foram implantadas equipes de PSF (n=13). Ao longo dos anos houve um aumento significativo no número de equipes. A taxa de crescimento entre dezembro de 2000 e setembro de 2010 foi de 895%, ainda assim, a cobertura populacional não ultrapassa os 31%. Verificou-se forte correlação negativa (r=-0, 9) entre a evolução de ESF e número de óbitos infantis por doenças infectoparasitárias entre os anos de 2000 e 2008; correlação negativa moderada entre evolução de ESF e frequência de internações infantis por diarréia (r= -0, 7) e por diabetes mellitus (r= -0, 7) entre 2000 e 2010; porém baixa correlação negativa com a frequência de internações por hipertensão essencial (r=-0, 09) entre 2000 e 2010. Esses dados inferem que quanto maior o número de ESF menor a frequência de óbitos e de internações, levando-nos a acreditar que a implantação e o aumento do número de ESF melhoram a saúde da população, podendo esta ser traduzida através de indicadores de saúde.

Conclusão: Embora, os achados aqui apresentados requeiram novos estudos, é possível sinalizar o impacto positivo da Atenção Básica na saúde da população. Sendo assim, fazem-se necessárias estratégias capazes de impulsionar a consolidação dessa estratégia em metrópoles.

INFLUÊNCIA DA APS NA FORMAÇÃO MÉDICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gustavo Faria de Matos

Autores: Gustavo Faria de Matos, Raquel Mendes Dos Santos, Sylas Scussel Júnior,

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: A atenção primária a saúde (APS) constitui a porta de entrada para o sistema de saúde do país. Caracteriza-se por articular as redes de cuidado, garantir práticas de saúde de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde e atender com resolutividade as principais demandas em saúde. Torna-se, assim, um campo de ensino muito útil na formação de profissionais da saúde. A partir dessa configuração do serviço de saúde e das novas
diretrizes curriculares para o ensino médico, a Universidade de Uberaba propõe estágios na APS, desde o início e de forma longitudinal, na graduação de medicina.

Objetivos: Relatar as experiências na APS durante os quatro primeiros períodos do curso de medicina e refletir sobre o impacto dessas experiências na formação médica.

Metodologia: As práticas em APS são atividades propostas pelo componente curricular Saúde e Sociedade. Durante as aulas teóricas os alunos refletem sobre a APS e nos estágios podem construir e expandir esse conhecimento. No primeiro período, com o auxilio de entrevistas semi-estruturadas e relatórios, os alunos realizam o diagnóstico de saúde do bairro Alfredo Freire, reconhecendo os principais fatores de riscos da população. No segundo período são desenvolvidas entrevistas, visitas domiciliares e acompanhamento das atividades da unidade de saúde, com os objetivos de compreender a importância da relação médico-paciente, conhecer os serviços da APS e exercitar a abordagem familiar. No terceiro estágio, os acadêmicos, através de ferramentas lúdicas, promovem ações de educação em saúde com crianças no Centro Educacional Pacaembu. Essas atividades são usadas para elaboração de um portfólio. No quarto período, desenvolvem-se a atividade de acolhimento dos usuários da unidade de saúde e ações no grupo de Envelhecimento Saudável, com intervenções em promoção à saúde. Todas essas atividades são registradas em cadernos de campo.

Resultados: Os estágios propiciaram o conhecimento da realidade social e do sistema de saúde permitindo a construção de uma postura ética através da responsabilização social, valorizando os diversos determinantes do processo saúde e doença e a influência do contexto familiar e social de cada indivíduo neste processo. Além disso, essas atividades permitem aplicar o conhecimento teórico e entender a importância deste.

Conclusão: Conclui-se que a inserção do acadêmico de medicina na APS, no primeiro período é uma estratégia inovadora e de grande eficácia, pois a APS constitui ambiente favorável para construção do perfil médico. Essa estratégia permite uma formação médica centrada na pessoa, na visão familiar e na orientação comunitária.

INFLUENCIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO PRÉ-NATAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Sara da Rocha Viana

Autores: Sara da Rocha Viana, Rosana Maria Tristão, José Alfredo Lacerda de Jesus,

Instituição: Universidade de Brasília

Introdução e Objetivos: O aumento do número de parturientes adolescentes é caso de saúde e políticas públicas no País, tal fato influência não só a saúde materna e neonatal como também aspectos sócio-culturais. A intenção deste trabalho foi verificar a incidência do número de adolescentes parturientes com idade variando de 13 a 19 anos e os fatores sócio-culturais e clínicos que podem ser influenciados pela idade materna. Os dados são coletados dos prontuários da Unidade de Neonatologia de um hospital de nível terciário. Procurou-se analisar se a idade materna influenciou no número consultas pré-natal e aponta para um perfil da parturiente e de conscientização materna.

Metodologia: Foram analisados 4669 registros de nascimento com base nos prontuários registrados na Unidade Neonatal do Hospital Universitário de Brasília no período de 2000 a 2007. A verificação das variáveis e suas relações foram feitas pelo programa SPSS versão 18.0, que selecionou 729 casos de parturientes adolescentes. Para escolha das variáveis foram rodadas análises exploratórias para seleção.

Resultados: Em ANOVA (SPSS 18.0), com a idade materna como fator, indicou relações de alta significância para as seguintes variáveis dependentes: APGAR 5?, tipo de parto, peso ao nascer, local de moradia materna, tempo de permanência do neonato, indicação de parto.

Discussão: Pelas análises o número de consultas dentre as adolescentes varia sendo aproximadamente metade do grupo com menos de 6 consultas e a outra metade com 6 consultas ou mais. Tais dados demonstram que um índice alto de adolescentes grávidas não procuram o serviço pré-natal de forma adequada. Verificou-se também que há uma tendência dos recém-nascidos dessas parturientes terem APGAR 5? elevado e baixa quantidade de indicação de parto. Também houve associação com o local de moradia materna que em maioria é distante do serviço de saúde analisado e relação do fator com a idade gestacional.

INFLUENCIA DO ACOMPANHAMETO FARMACOTERAPÊUTICO NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thiago Theodoro Martins Prata Prata

Autores: Thiago Theodoro Martins Prata Prata, Aline Etelvina Casaril, Daniela Lescano Martins Uliana, Iluska Senna Bonfá Moslaves, Bruna Megumi Takara

Instituição: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - UFMS

Introdução: No Brasil, a taxa de indivíduos adultos e principalmente idosos com hipertensão arterial sistêmica (HAS) é elevada. Caso não seja controlada, a HAS pode produzir complicações clínicas como acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e problemas visuais e, ainda, aumentar os custos para as entidades governamentais de saúde e para a família, em virtude dos encargos sociais e dos gastos com medicamentos, tratamentos e cuidados pertinentes. Esses fatores associados com a prática inadequada da farmacoterapia potencializam os problemas já citados. O acompanhamento farmacoterapêutico centrado no paciente surge como alternativa que busca melhorar a qualidade de vida através do aconselhamento sobre a terapêutica e sobre hábitos de vida saudáveis.

Objetivo: Este projeto teve como objetivo acompanhar o controle da HAS dos freqüentadores do CCIVZ, visando gerar maior adesão ao tratamento anti-hipertensivo através do esclarecimento de dúvidas a respeito da terapêutica e da doença.

Metodologia: A inserção do acadêmico do curso de Farmácia no Centro de Convivência de Idosos Vovó Ziza (CCIVZ), localizado no município de Campo Grande, MS, possibilitou o contato do graduando com a prática da orientação farmacêutica diretamente na comunidade. Ao todo foram assistidos 122 idosos. Os pacientes foram acompanhados durante quatro meses, sendo realizadas duas visitas semanais. Cada idoso teve os dados como: sexo, idade, doenças crônicas e medicamentos utilizados, registrados em uma ficha. Em cada visita semanal era aferida a pressão arterial (PA) dos idosos. Concomitante fornecia-se orientação farmacêutica, onde eram tiradas as dúvidas sobre a HAS e sobre a terapia anti-hipertensiva utilizada. Os dados obtidos eram atualizados na ficha do paciente, permitindo o monitoramento dos seus níveis pressóricos.

Resultados: Os idosos mostraram-se muito receptivos aos conselhos e informações dispensadas. Observou-se que os pacientes apresentaram muitas dúvidas sobre a HAS e sobre a sua terapêutica. Alegaram que utilizavam os medicamentos sem saber sua importância, pois lhes eram fornecidas informações insatisfatórias durante as consultas. Observou-se um grande interesse por parte dos idosos em aferir sua PA semanalmente para saber se estava controlada.

Conclusões: Pôde-se observar que o conhecimento da patologia e de seu tratamento por parte do paciente influi positivamente na adesão ao tratamento. Além disso, o contato do graduando com a comunidade, possibilitado pela extensão, despertou nos discentes o interesse por questões humanísticas e o espírito de solidariedade, além de permitir a aplicação dos conhecimentos adquiridos na academia em prol da comunidade e o levantamento de dados para pesquisa.

INICADOR DE QUALIDADE DA CONSULTA DE PRE-NATAL EM CANOA QUEBRADA, ARACATI-CE.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lucas Carvalho de Oliveira

Autores: Lucas Carvalho de Oliveira, Maria Gorette Andrade Bezerra, Rejane Maria Carvalho de Oliveira, Patricia Teixeira Limaverde, Virginia M C de Oliveira Guerra

Instituição: Uece, Unifor

A assistência pré-natal compreende um conjunto de atividades com a finalidade de identificar riscos e implementar medidas que visam maior nível de saúde para a mulher e para o concepto. Entretanto, a qualidade dessa assistência implica em uma série de fatores que podem ser pessoais ou ligados à organização e oferta dos serviços de saúde, dentre outros. Portanto, avaliar a qualidade do pré-natal dos serviços de saúde de Canoa Quebrada é imprescindível para o planejamento, organização, coordenação/direção e avaliação/controle das atividades desenvolvidas, na estratégia saúde da família, sobre o quanto e possível melhorar os indicadores identificados. Este estudo teve como objetivo, descrever o indicador de atendimento pré-natal em canoa quebrada, utilizando o instrumento de avaliação das competências familiares do UNICEF na atenção as crianças de até seis anos. Estudo descritivo e quantitativo realizado no período de setembro a dezembro de 2010, com 18 famílias de Canoa Quebrada Aracati-CE. O instrumento de coleta de dados foi aplicado por acadêmicos da Universidade de Fortaleza devidamente capacitados. Os resultados apontaram que dezesseis mães fizeram o pré-natal, destas onze fizeram mais de sete consultas. Quanto ao quesito imunização contra o tétano, observou-se que três já estavam imunizadas, e sete necessitaram de uma dose de reforço . Entre as mulheres que realizaram o pré-natal sete foram acompanhadas de seus parceiros, entretanto, somente quatro deles assistiram a consulta. Quando indagadas sobre o uso de álcool ou fumo durante a gravidez, cinco fumaram e quatro fizeram uso de bebida alcoólica, para a maioria das mães uma mulher grávida deve procurar atendimento de urgência, quando apresentam sangramento, seguido de dores e cólicas fortes, quando estão perdendo liquido, com dor de cabeça, ou com febre. A dor de parto e a perda de liquido são considerados os principais indicativos da hora do parto pela maioria das mulheres entrevistadas. Concluiu-se que as mulheres realizam as consultas de pré-natal como preconizadas pelo Ministério da Saúde, estão conscientes dos riscos da gravidez e do parto, contudo os profissionais poderiam incentivar a maior participação de seus parceiros nas consultas e monitorizar mais de perto a questão do álcool e fumo na gravidez.

INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NA ESF: NECESSIDADE OU UTOPIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Andréia de Andrade Dias

Autores: Andréia de Andrade Dias, Ana Carla Santos de Oliveira, Dayane de Souza Siqueira, Gabriela Alves Tinoco, Tamires da Silva Sessa

Instituição: Centro Universitário Serra dos Órgãos – Unifeso

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) propõe um modelo de assistência integral e a estruturação da atenção básica. A Fisioterapia apresenta ainda acesso limitado à população brasileira. e o conhecimento da atuação do fisioterapeuta é restrito, principalmente na promoção, na prevenção e na terapêutica. Além disso, poucos estudos abordam a inserção da Fisioterapia na ESF.

Objetivos: Definir o papel do fisioterapeuta na ESF, focalizando a integralidade; caracterizar a inserção do fisioterapeuta na promoção e prevenção da saúde; estimular a reflexão da necessidade do fisioterapeuta na assistência básica; divulgar as atribuições técnicas.

Metodologia: Revisão Sistemática da literatura. As pesquisas foram realizadas na Cochrane, Scielo e PubMed.

Resultados: A implementação da portaria n° 1.065, de 4 de julho de 2005 do Ministério da Saúde (MS) cria os núcleos de atenção integral na Saúde da Família, com a finalidade de ampliar a integralidade e a resolubilidade da Atenção à Saúde, tornando possível a inclusão do fisioterapeuta na ESF. Observam-se as diversas formas de atuação da fisioterapia na ESF mediante a multiplicação de informações e orientações para atividades de vida diária, prevenção de deformidades, cuidados posturais, cuidados com sequelas após alterações musculoesqueléticas, neuromusculares e cardiopulmonares de doença instalada e a reintegração social, tendo conhecimento do contexto onde o indivíduo assistido vive.

Conclusão: A qualidade de vida tem fundamental importância para qualquer pessoa. Todos os profissionais da área da saúde devem considerar o ponto de vista das pessoas principalmente dos pacientes, levando em conta suas expectativas e sua opinião. Como a inserção da Fisioterapia é ainda um processo em construção, é essencial o reconhecimento da opinião dos usuários e da equipe sobre atuação deste profissional. Nesse contexto, a fisioterapia é uma profissão nova nos serviços de atenção primária. e há relatos da satisfação dos usuários e das equipes com a inserção da fisioterapia. Assim, a inclusão planejada, oficializada e com a equipe multiprofissional do fisioterapeuta na ESF resultará em benefícios para todos os atores da ESF, contribuindo para a melhoria dos serviços de saúde e para o desenvolvimento de novas propostas de atenção à saúde.

INSERÇÃO DE ACADÊMICOS DA SAÚDE NOS GRUPOS DE PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ulisses Meireles Filgueiras Filho

Autores: Ulisses Meireles Filgueiras Filho, Ana Lúcia Araújo Gomes, Nayara Cunha de Castro Asano, Ana Carolina da Costa Araujo, Lorena Carlos de Araújo

Instituição: Universidade Federal do Ceará – UFC

Introducão: Na Estratégia de Saúde da Família - ESF, o grupo de especiais é uma técnica utilizada pelos profissionais de saúde para como forma de conhecer a realidade de vida dessas pessoas, permitindo o planejamento de ações eficazes no cuidado desses portadores de especialidade e de seus cuidadores. O intuito do grupo de especiais é promover a convivência, permitindo a troca de experiências entre os participantes e, dessa forma, possibilitar o processo de contágio e de ajuda mutua entre essas pessoas. O encontro de outras pessoas que vivem uma situação parecida possibilita aos membros do grupo a sentirem-se entre iguais, compartilhar a palavra e as frustrações do cotidiano. Essas atitudes, embora possam parecer simples, é uma intervenção bastante significativa na vida dessas pessoas.

Objetivo: Relatar a experiência de participação de uma equipe multidisciplinar de quatro estudantes universitários da área da saúde inseridos no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-SAÚDE, no contexto de um grupo destinado a familiares de portadores de necessidades especiais.

Metodologia: O trabalho foi desempenhado como parte das atividades do PET-SAÚDE da Universidade Federal do Ceará, em uma Unidade Básica de Saúde da regional I do município de Fortaleza. O grupo é coordenado por profissionais da Unidade.

Resultado: A atividade permitiu a inserção de acadêmicos na dinâmica do grupo de especiais. Exercendo a multidisciplinaridade na Atenção Básica, os estudantes dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia interviram em conjunto com o grupo, de acordo com suas habilidades.

Conclusão: A realização dessa atividade nos permitiu entrar em contato direto com a realidade de vida de uma parcela da população que é portadora de especialidades e, nos fez lançar um novo olhar sobre as possibilidades e intervenções que podemos promover as pessoas com necessidades especiais.

INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL NOS GRUPOS DE CAMINHADA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisco Dada Neto

Autores: Francisco Dada Neto, Barbara Bartuciotti Giusti, Alexandra Carlos Ribeiro, Carolina Passos Terra,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: Pensar em saúde segundo a definição da Organização Mundial de Saúde não é pensar em ausência de doenças, mas sim, em bem estar bio-psicossocial. Baseado nesta definição o NASF propõe como forma de cuidado o olhar integral ao individuo, família e coletivo.

Objetivo: Relatar a experiência exitosa de ações compartilhadas por psicólogos e profissional de educação física do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF em grupos de caminhada de duas Unidades Básicas de Saúde-UBS da região centro-oeste do município de São Paulo, descrevendo os fluxos de intervenção realizados.

Relato de experiência: A partir de discussões realizadas e baseadas na demanda de uma Equipe de Saúde da Família-ESF, optou-se pela estruturação de um grupo de caminhada visando promoção de saúde através da prática da atividade física, iniciou-se então o processo de organização envolvendo estudo do território, discussões sobre temas voltados ao exercício físico, formas de divulgação à população e inicio das atividades. O acesso ao grupo acontece por demanda espontânea ou via encaminhamento dos profissionais da ESF. Após ingresso nas atividades, os participantes passam por avaliação física, realizada pelo Profissional de Educação Física NASF-NASF, onde são abordados aspectos relacionados ao risco para atividade física, histórico de vida e coleta de dados antropométricos. No decorrer das atividades e avaliações notou-se que muitas questões seguem para além do biológico, como problemas sociais, familiares e emocionais. Partindo desta observação, optamos por dar início ao processo de compartilhamento destes atendimentos entre educador físico e psicólogos NASF, o que permitiu uma identificação ampliada de questões dos âmbitos biológico, psicológico e social. Com novas demandas surgindo o fluxo de intervenções e encaminhamentos internos teve de ser repensado, passando a dar-se da seguinte forma: o participante acessa o grupo via profissionais ESF ou espontaneamente, realiza-se atendimento de avaliação compartilhada por educador físico e psicólogo e a partir disso define-se qual a melhor estratégia de ação: realização de conversas com o participante durante a prática física ou, em casos que necessitam de atenção mais especializada faz-se a discussão com as equipes afim de traçar um plano de cuidado.

Resultados: e Conclusão: A partir dessa nova forma de abordagem percebemos a captação de novas demandas bem como a resolução de casos em menor espaço de tempo ampliando o olhar das equipes para o biopsicossocial, além de maior adesão e cuidado por parte do usuário.

INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Lope do Amaral

Autores: Camila Lopes do Amaral, Luziana Mara Frota Souza, Andrezza Silva de Almeida, Diane Gomes Pontes, Olivan Silva Queiroz

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Introdução: A inserção precoce dos estudantes de medicina nos serviços de saúde e a aproximação destes com a comunidade são pressupostos das diretrizes curriculares nacionais da área da saúde. Estudantes do primeiro semestre da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral são apresentados à Medicina de Família e Comunidade no módulo de Assistência Básica a Saúde, em que recebem embasamento teórico seguido de acompanhamento prático da Estratégia Saúde da Família.

Objetivo: Com a introdução dos alunos da área da saúde à realidade da medicina familiar nos primeiros estágios do curso espera-se promover a familiarização destes com o tema. Ainda, o contato com a comunidade é benéfico tanto para as famílias, que são assistidas, quanto para os estudantes, que têm a oportunidade de vivenciar a Estratégia Saúde da Família precocemente.

Descrição da **Experiência:** O Sistema Único de Saúde é apresentado aos recém-ingressos por meio de aulas expositivas, nas quais são enumerados os princípios do SUS e pontuados os conceitos relevantes dos sistemas de saúde precedentes. Esperando-se que o aluno tenha construído a base necessária para o entendimento do Sistema, parte-se para a prática, que consiste em acompanhamento de agentes de saúde em visitas domiciliares em bairros específicos de Sobral-CE, bem como recolhimento de dados referentes ao Posto de Saúde correspondente àqueles agentes. Os dados arrecadados são, então, apresentados em seminários, servindo como meio de avaliação do módulo.

Resultados: Tendo participado da rotina do Posto de Saúde, os alunos são capazes de julgar a relevância da atenção primária na comunidade, compreender a burocracia que a envolve, identificar suas carências e, ainda, conhecer os profissionais que formam a Equipe de Saúde da Família, destacando a função de cada um. Por acompanhar os agentes de saúde nas visitas domiciliares, os estudantes identificam as principais enfermidades que acometem os pacientes assistidos pela Estratégia Saúde da Família e conhecem a estrutura familiar dos lares visitados, o que proporciona a melhor contextualização do paciente em questão.

Conclusões: A associação teoria/prática da Atenção Primária à Saúde já no primeiro semestre do curso permite a familiarização do aluno com o tema, trazendo para o centro das atenções a Saúde da Família, que ainda é marginalizada nos currículos universitários tradicionais.

INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vania Dos Santos

Autores: André de Oliveira Baldoni, Iahel Manon de Lima Ferreira, Nathalie de Lourdes Souza Dewulf, Vania Dos Santos,

Instituição: Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo - FCFRP-USP

Introdução: de acordo com as políticas que regulamentam a implantação da Atenção Básica à Saúde o farmacêutico não está inserido nas Equipes de Saúde da Família (ESF) participando somente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Entretanto, devido a sua grande importância na equipe de saúde, sua presença tem sido cada vez mais requisitada.

Objetivo: a inserção de um farmacêutico junto a uma Unidade de Saúde da Família (USF), do município de Ribeirão Preto-SP, participando das atividades de visita domiciliar, acompanhamento do uso do medicamento e de alunos de graduação.

Relato da **Experiência:** A USF situa-se em Ribeirão Preto e é composta por duas ESF. de maio a agosto de 2010 foram desenvolvidas as seguintes atividades: 1. Visitas domiciliares junto com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), sendo as orientações aos usuários realizadas de forma verbal ou escritas, assim como iconográficas para os analfabetos. Elaborou-se caixas auto-explicativas, possibilitando a melhora no armazenamento dos medicamentos e na adesão ao tratamento. Em casos de maior complexidade, o relatório da visita era anexado ao prontuário, e possíveis alterações no plano farmacoterapêutico eram discutidas nas reuniões clínicas. 2. Acompanhamento farmacoterapêutico foi realizado nos casos de maior complexidade e de não-adesão. 3. Educação continuada aos ACS sobre os problemas de saúde mais frequentes na unidade, adesão ao tratamento e complicações não tratadas. 4. Acompanhamento e orientação de alunos de graduação da FCFRP-USP nas visitas domiciliares. Foram realizadas em torno de 80 visitas domiciliares e os principais problemas identificados foram: a não-adesão ao tratamento medicamentoso, a polifarmácia e/ou mudanças na posologia. Houve alta prevalência de armazenamento incorreto dos medicamentos nos domicílios e a partir desta constatação em todas as visitas este item foi cuidadosamente verificado sendo informado aos usuários o procedimento adequado. Complementando a capacitação dos ACS foi solicitada a elaboração de instrumentos que otimizassem o trabalho destes profissionais, como fichas de controle dos medicamentos utilizados pelos pacientes e para contagem de comprimidos. O trabalho realizado atingiu os objetivos propostos e obteve grande aceitação entre os profissionais da unidade e entre os usuários, o que atualmente permite a presença na unidade de dois acadêmicos do curso de farmácia e previsão de fixação de um profissional farmacêutico.

INSTRUMENTO DE APOIO PARA DEFINIÇÃO DE PRIORIDADE EM SITUAÇÕES COMPLEXAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vitor Hugo Lima Barreto

Autores: Vitor Hugo Lima Barreto,

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, UFPE

Introdução: a atenção primária a saúde apresenta um enorme desafio aos profissionais de saúde que se deparam com um gama de situações problema cuja complexidade impõe-se sobre a prática profissional.

Objeto: o presente trabalho descreve um instrumento pedagógico, produzido a partir da discussão multiprofissional de projetos terapêuticos singulares pelos programas de residência em saúde da família, para auxílio do ensino-aprendizagem de definição de prioridades de atuação.

Metodologia: o instrumento inclui critérios elencados com importantes para o planejamento das intervenções a partir de discussões no serviço e na instituição acadêmica. Propõe um mecanismo de pontuação para classificação das condutas terapêuticas, preventivas, promotoras e reabilitadoras.

Conclusões: os critérios incluídos consideram: queixa principal do usuário ou família, capacidade de resolutiva da família e do usuário; gravidade do problema; conhecimento sobre o problema; impacto do problema sobre qualidade de vida; motivação do usuário; problema gerador de outros problemas (situação raiz); e a capacidade resolutiva da rede. Alguns critérios são definidos por usuários apenas, outros por profissionais apenas e outros por ambos em conjunto. O instrumento demonstra pertinência durante as primeiras discussões com os educandos, que em pouco tempo internalizam os critérios e passam a realizar a priorização automaticamente. Existe uma dificuldade em utilizá-lo de forma contínua na assistência pelo tempo necessário para sua aplicação, fortalecendo seu papel nas discussões de projetos terapêuticos singulares.

INTEGRAÇÃO ACADÊMICA e **MULTIPROFISSIONAL NO PET-SAÚDE INDEPENDÊNCIA III MONTES CLAROS**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sara Zuculin

Autores: Sara Zuculin, Evelin Gonçalves Souza, Liliane de Oliveira Melo, Lilian Lacerda Fernandes, Mariano Fagundes Neto

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: O PET- Saúde busca articular ensino e serviço da área da saúde oportunizando o desenvolvimento de atividades acadêmicas por meio de grupos de aprendizagem de natureza coletiva e interdisciplinar, enriquecendo a vivência acadêmica. A atuação em atividades multidisciplinares proporciona experiências de aprendizado e cria oportunidades de os profissionais conhecerem as potencialidades do trabalho das suas diferentes áreas. Esta integração garante articulação dos saberes, para aprender e perceber o que é de mais interessante em cada área, o ponto comum entre as ações específicas para, então, haver uma interação e construir um trabalho em equipe. Ao problematizar a realidade concreta, o estudante pode desenvolver em sua atuação nos cenários de prática, habilidades e atitudes que exercem influência sobre a postura e competência profissional futura.

Objetivo: Tem-se como objetivo relatar a experiência de acadêmicas do PET-Saúde em atividades integradas desenvolvidas na ESF Independência III do bairro Independência, Montes Claros, MG.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo das atividades programadas pelos Preceptores realizadas na ESF Independência III. O aluno deve transpor os muros da instituição, ampliar e enriquecer a sua visão sobre a realidade sociopolítica local. Desta forma, inicia sua interação com a sociedade e amadurece o pensamento científico e social sobre o seu futuro exercício profissional fazendo parte de um processo educativo que prioriza e enfatiza a importância da prestação de serviços à comunidade.

Resultados: Os grupos operativos (hipertensos, diabéticos, gestantes, entre outros) da ESF Independência III são os alvos maiores das ações multiprofissionais por parte dos acadêmicos. Os estudantes buscam promover, através de metodologia ativa, ações preventivas e educativas com a comunidade, abordando temas pertinentes ao grupo operativo e também temas que a própria comunidade escolheu. Outra grande questão foi deixar sempre a comunidade participar de forma dinâmica das atividades, deixando-a livre para interagir, tirar dúvidas e trocar experiências. Dessa maneira o acadêmico age como um facilitador, buscando o interesse e participação da comunidade.

Conclusão: Essa experiência tem proporcionado aos acadêmicos uma oportunidade singular de interação com estudantes de diferentes áreas da saúde, com a comunidade e a chance de conhecer, fora dos ambientes universitários, como funciona o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a Atenção Primária à Saúde.

INTEGRAÇÃO DA FARMÁCIA AO PSF NO CUIDADO PARA A POPULAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elton Apolinário da Silva

Autores: Elton Apolinário da Silva, Gilmar Batista Araújo, Mirian Cristiane Medeiros, Tatiana Araújo Alecrim, Leon de Souza Lobo Garcia

Instituição: Associação Saúde da Família

Introdução: O último censo da população de rua do município de São Paulo contou aproximadamente 13 mil pessoas vivendo nas ruas. Estudos demonstram que a população de rua têm alta prevalência de transtornos mentais, doenças sexualmente transmissíveis e outras doenças infecciosas. A Estratégia de Saúde da Família vem sendo utilizada em São Paulo para facilitar o acesso dessa população aos serviços de saúde e melhorar a continuidade do cuidado que recebem. Um dos obstáculos encontrados para a continuidade dos tratamentos, entretanto, é a dificuldade dos pacientes de rua em armazenar e tomar suas medicações adequadamente.

Objetivo: Esse trabalho tem por objetivo relatar as estratégias utilizadas pela equipe de farmácia e equipes de saúde da família de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para promover o uso racional das medicações por pacientes em situação de rua ao mesmo tempo reforçando seu vínculo com a UBS.

Metodologia: Diante dessa problemática, idealizamos a Terapia Medicamentosa Assistida (TMA) na qual o usuário podia optar em deixar suas medicações sob a responsabilidade da farmácia e retira-las de forma fracionada (diariamente, semanalmente, ou quinzenalmente). O sistema foi aprimorado e cada caso passou a ser discutido pela equipe de farmácia com a equipe de saúde da família responsável pelo paciente. Buscou-se adequar a terapia à rotina do paciente visando evitar perdas e aumentar a adesão ao tratamento.

Resultados: A TMA foi iniciada para 34 pacientes. 20 pacientes concluíram ou continuam o tratamento regularmente. 14 pacientes abandonaram o tratamento. A maioria dos usuários comparece à farmácia em intervalos regulares de até uma semana. Os principais tipos de medicação utilizados são: psicotrópicos, antimicrobianos e vitaminas e minerais (prescritos para tratamento de complicações do uso abusivo de álcool e desnutrição).

Conclusão: A TMA mostrou-se um importante recurso para aumentar a aderência da população de rua aos cuidados de saúde. Também contribui para aumentar o vínculo desses usuários com o serviço de saúde e sua equipe. No entanto, a proporção de abandono do tratamento ainda é alta, devido às próprias características sociais (ausência de moradia fixa) e clínicas (transtornos mentais graves) dessa população. A coordenação entre equipe da farmácia e equipes de saúde da família para realizar busca ativa desses usuários é fundamental para minorar esse problema.

INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA MULHER

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luane de Oliveira Barreto

Autores: Luane de Oliveira Barreto, Luana Kárem Ferreira de Souza, Déborah Carvalho Cavalcante, Erika Aguiar Soares,

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Considerando a Saúde da Mulher como área estratégica de atuação na Atenção Básica, acadêmicos de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia através da disciplina Programa de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III (PIESC III) e do Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) desenvolveram ações de promoção, prevenção e assistência à Saúde da Mulher nas USF do Bruno Bacelar e USF do Miro Cairo no município de Vitória da Conquista-BA. As ações desenvolvidas tiveram como objetivo a prevenção e detecção precoce do câncer de colo, detecção precoce do câncer de mama, atenção à saúde sexual e reprodutiva, prevenção das DSTs/Aids, atenção a mulher no climatério, sensibilização em relação ao problema da violência intrafamiliar e valorização da mulher. Essas ações ocorreram em consonância com as demandas locais e com as políticas nacionais da Atenção Básica do cuidado em saúde, envolvendo profissionais de saúde, estudantes, professores e comunidade. Em todas as duas Unidades foram realizadas Sala de Espera de forma interativa sobre métodos contraceptivos, DST/Aids, ?Mitos e Verdades sobre a Camisinha e como Usar?, auto-exame das mamas, climatério e importância do pré-natal, Capacitação para ACS sobre Climatério (com apresentação interativa, pré-teste, recursos audiovisuais). Na USF do Bruno Bacelar foram realizadas as seguintes ações específicas: Dia valorização da mulher -com as palestras ?Violência contra a Mulher, como podemos enfrentá-la?? e ?Sexualidade?, apresentação Hip-Hop do Pro-Jovem, distribuição de preservativos, aferição de pressão arterial, marcação de preventivo, medidas de altura e peso, músicas voz e violão, corte de cabelo e escova, sorteio de brindes). Na USF do Miro Cairo tiveram como ações específicas palestra coma temática ?Sexualidade na adolescência?, realizada para alunos adolescentes de uma escola municipal local, capacitação para ACS sobre DSTs/Aids e o multirão do preventivo -onde priorizou o atendimento para preventivo e exame das mamas para mulheres com preventivo realizado há mais de dois anos ou nunca realizado e mulheres que tiveram o citopatológico alterado e a conduta exigia uma nova coleta-. As atividades nos proporcionou o desenvolvimento de competências para atuar de forma integral na assistência a saúde da mulher, de acordo com as políticas do SUS e necessidades peculiares de cada comunidade, a partir de uma visão ampliada do processo saúde-doença, ressaltando a humanização, a importância da divulgação de informação e a contribuição para uma sociedade cada vez mais capacitada/estimulada para serem co-responsáveis pelo estado de saúde.

INTEGRALIDADE: POTENCIALIZANDO AÇOES NA RELAÇÃO DA ESF e NASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador:

Autores: Hemily Biasetto Menin, Adriana da Silva Alves, Andreia Alpius Meirelles, Kátia Mascarenhas,

Instituição: Associação Saúde da Familia/Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo - ASF/SMS-SP

Introdução: A UBS República, inaugurada em 2009, atende principalmente populações em situação de vulnerabilidade social do centro de São Paulo. A natureza do trabalho exige ênfase em busca ativa com intervenções em prédios, equipamentos sociais, ocupações e, até mesmos nos espaços públicos, grupos com foco à prevenção e promoção de saúde.

Objetivo: Este trabalho relata uma experiência de integração entre Estratégia de Saúde da Família (ESF) e NASF, através da experiência exitosa do Grupo Qualidade de Vida e Práticas Corporais, cujo objetivo principal consiste na promoção de saúde através de uma alimentação balanceada e práticas de atividade física complementares aos cuidados básicos realizados pela equipe de saúde, assim como, uma maior apropriação em relação ao território e aumento do vínculo com a Equipe de Saúde da Família e o NASF.

Metodologia: As ações compartilhadas foram oriundas do aumento das demandas da população local e da dificuldade de apropriação dos usuários em relação à Unidade Básica de Saúde como espaço de cuidado; isto porque esses grupos já existiam, mas com baixa adesão. A partir daí, foi realizado o reconhecimento de espaços já freqüentados pelos usuários e a criação de propostas para aumento da qualidade de vida e práticas esportivas assim como uma maior valorização dos espaços sociais da região central de São Paulo.

Resultados: Além da melhora na qualidade de escolha dos alimentos e das condições físicas dos integrantes do grupo houve também um aumento do vinculo com a UBS, evidenciando também a aceitação e compreensão do trabalho do NASF junto à Equipe de Saúde da Família, no que concerne a co-responsabilização pelo território. Outro efeito foi o aumento da participação e vinculo dos agentes comunitários de saúde nas intervenções em grupos proporcionando aumento do grau da autonomia em suas ações.

Conclusão: Verificou-se a importância das ações pensadas em conjunto com outros profissionais e seu desenvolvimento em cima das demandas populacionais, com aumento da resolubilidade das intervenções e transformação da percepção dos usuários com os cuidados relacionados ao corpo. As ações compartilhadas da ESF com o NASF podem propiciar ao usuário uma qualidade de atendimento diferencial, com valorização da subjetividade, ferramenta essencial na superação de uma visão fragmentada do ser humano. Afinal, a atenção básica constitui espaço privilegiado da compreensão dos processos de vida individuais e coletivos e da efetivação do princípio da integralidade SUS através do comprometimento e vínculo da ESF e NASF com a população que atende.

INTERDISCILPINARIDADE e PARCERIA COMUNITÁRIA ? APROVEITANDO TODAS AOPORTUNIDADES PARA TRABALHAR A SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jéssica Morais Araújo

Autores: Michelle de Morais Duarte Navarro, José Antonio Navarro, Jéssica Morais Araújo,

Instituição: Universidade Federal de Goiás – UFGO, Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uftm,

Introdução: O PET-Saúde busca fomentar a articulação entre ensino e serviço através da interdisciplinaridade e da valorização da comunidade. Trabalhar em equipe multidisciplinar tem sido a experiência cotidiana das atividades do PET-Saúde em São Luís de Montes Belos ? GO através do estágio comunitário, que envolve os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, trazendo a comunidade para perto e proporcionando o encurtamento das distâncias entre o conhecimento científico e o popular. Nesse contexto, todas as oportunidades podem ser aproveitadas para se trabalhar a saúde de maneira integral e participativa.

Objetivo Geral: Relatar a experiência de uma ação em saúde realizada em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, tendo como atores preceptores e acadêmicos do estágio comunitário do PET- Saúde em São Luís de Montes Belos ? GO em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e comunidade local.

Relato da Experiência: O evento ?Mulheres Conquistando Saúde? foi a atividade do PET-Saúde desenvolvida no mês de março de 2010, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e teve enfoque na saúde e na beleza femininas. Houve a participação de 42 acadêmicos de medicina, odontologia e enfermagem de cinco Ligas Acadêmicas da Faculdade de Medicina da UFG, além de outros profissionais da saúde do município. A programação foi marcada por diversas atividades de promoção e prevenção da saúde através de mini-palestras, distribuição de folders, brincadeiras etc. Vários setores do comércio local participaram como parceiros doando brindes que foram sorteados ao longo do dia.

Conclusão: Passaram pelo evento cerca de 400 pessoas, entre homens e mulheres e em uma enquete realizada com 50 mulheres, 100% classificaram a atividade como ?excelente?, demonstrando expectativa de que pudesse ser repetida nos anos seguintes. Os acadêmicos tiveram oportunidade de atuar em um cenário diferente do hospitalar, os profissionais da saúde do município trabalharam em sintonia e interdisciplinaridade e a comunidade esteve presente através dos comerciantes locais que também puderam divulgar suas empresas. Este evento provou que através do trabalho com parcerias é possível conseguir grandes resultados, com valorização dos recursos humanos disponíveis, criando caminhos possíveis entre o ensino, o serviço e a comunidade.

INTERDISCIPLINARIDADE: CUIDANDO DO PACIENTE DE FIBROMIALGIA COM DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vanessa Leite de Assis Albuquerque

Autores: Ana Carolina Santos Souza, Evelyn Fabiana Costa, Vanessa Leite de Assis Albuquerque,

Instituição: Núcleo de Apoio À Saúde da Família (NASF Centro-Oeste) da Santa Casa de Misericórdia de SP

Introdução: A fibromialgia pode ser definida como uma síndrome dolorosa crônica não inflamatória, de etiologia desconhecida, que se manifesta no sistema músculoesquelético e está associada à distúrbios do sono, fadiga crônica e alterações de humor, produzindo um impacto negativo na qualidade de vida. do ponto de vista terapêutico, raramente, é útil caracteriza-lá como sendo um problema puramente psicológico ou puramente orgânico, já que o impacto global exercido na vida dos sujeitos envolve aspectos pessoais, profissionais, familiares e sociais. Desta forma, a interdisciplinaridade estabelece uma abordagem terapêutica que contempla as diversas dimensões dos sujeitos aceitando que o individuo jamais, é abrangido com exclusividade por algum saber especifico e que só com integração desse vários saberes podemos nos aproximar do sujeito com um modelo mais amplo no cuidado. Levando em consideração, levando em consideração a demanda de usuários do Centro de Saúde Escola da Barra Funda (CSEBF - SP) de pessoas não apenas com o diagnóstico de fibromialgia, mas também com dores crônicas, foi iniciado o grupo de Dor Crônica constituído de profissionais de diversos campos do saberes.

Objetivos: Promover a capacidade de identificar e se apropriarem das origens e sentidos dos seus sintomas; diminuir a dor e os problemas osteomusculares crônicos; melhorar a qualidade física e psíquica no desempenho das atividades de vida diária. **Métodos:** Realizada pactuação entre o Núcleo de Saúde da Família (NASF), Estratégia Saúde da Família (ESF) e o serviço de fisioterapia Clínica escola, que é conveniado ao CSEBF para estabelecimento do fluxo a ser seguido: identificação dos sinais/sintomas pelos profissionais da ESF em consultas; avaliação realizada pelo serviço de Fisioterapia e encaminhamento para o Grupo de Dor Crônica. Foram programados encontros quinzenais com duração de 2 horas com um grupo de até quinze pessoas, com Dinâmicas de encontros terapêuticos abordando as correlações entre sintomas físicos e psíquicos, exercícios de conhecimento do próprio corpo (propriocepção), alongamentos, relaxamentos, técnicas respiratórias, técnicas de Terapia Manual e dança circular.

Resultados: Integração dos cuidados físicos e psíquicos, promovendo a transformação da somatização. Percepção de alta vivência de emoções negativas e baixa experimentação de emoções positivas. Ressignificação das relações interpessoais. Estabelecimento de vínculo entre os participantes e profissionais. **Conclusões:** Foi percebida, até o presente momento, maior experimentação de reflexão por parte das participantes do grupo acerca da percepção da dor crônica e formas de enfrentamento da mesma. Há também grande aproveitamento do espaço de escuta para operacionalização de transformações na vida cotidiana.

INTERDISCIPLINARIEDADE, TENDÊNCIAS e **NOVOS RUMOS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COLETIVA**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aiane Mara da Silva

Autores: Maria Isabel Silva, Ageu Rodrigues, Aiane Mara da Silva, Jaqueline Ferreira Gonçalves,

Instituição: Universidade Estadual de Campinas/ UNICAMP-SP

Introdução: Atualmente, as múltiplas tarefas, a alta competitividade, o stress e condições insalubres são fatores causadores de adoecimento da classe trabalhadora, sobretudo na área da saúde. Neste contexto, a atuação de equipes especializadas na saúde do trabalhador atuando em programas preventivos mostra eficácia na promoção e manutenção do bem estar, promovendo a inserção e/ou reintegração desta população trabalhadora nas organizações e na sociedade.

Objetivos: Este trabalho pretende relatar a experiência do Programa de Saúde e Qualidade de Vida voltado para a equipe de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Agentes de Saúde do Programa de Saúde da Família (PSF), distrito noroeste da região de Campinas (SP).

Metodologia: Para tanto, Psicólogos e Massoterapeutas analisaram o ritmo, as condições de trabalho, atribuições profissionais, duplo vínculo empregatício, atividades sociais, relação interpessoal na equipe e na comunidade, graus de irritabilidade e satisfação por meio de um questionário propriamente elaborado para tal intervenção. Nesse processo, no período de março a dezembro de 2010, as terapeutas desenvolveram uma gestão sistematizada de encaminhamento dos colaboradores da saúde, atribuindo-lhes oportunidades de tratamento integrado para a melhor integração e valorização da equipe. Após entrevista de avaliação, os profissionais eram encaminhados a uma sala do próprio PSF, constituída de poltronas de relaxamento, almofadas, música ambiente, cromoterapia, aromoterapia e massoterapia (modalidade quick massage e shiatsu). Nesse ambiente, a equipe de saúde participou de grupos de psicoterapia, terapia individual e relaxamento, realizados semanalmente.

Resultados: Com o Programa de Saúde e Qualidade de Vida, a equipe de saúde desse PSF relatou melhora na qualidade de sono, redução da ansiedade e stress. Tais dados se refletiram na gestão de recursos humanos do Programa pelo qual registrou redução de 75% no absenteísmo da equipe de saúde, sendo possível rever escalas, gestão de serviços e melhoria no atendimento aos pacientes.

Conclusão: Sendo assim, tais dados sugerem que a atividade conjunta do Programa de Promoção da Saúde e Prevenção para a equipe de saúde de PSFs, promove a reinserção dos trabalhadores não só no meio organizacional da saúde, mas também no contexto social, ressaltando a importância da valorização profissional e gestão de equipe. Palavras-chave: Saúde Coletiva - Valorização Profissional - Gestão de Equipe - Saúde da Familia.

INTERESSE DOS IDOSOS PELAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Aline da Silva Freitas

Autores: Aline da Silva Freitas, Patrícia Branco Zago, Janaína Hilário Nery da Silva, Daniel Rodrigues, Raphael Ramos Freitas Borges

Instituição: Universidade de Uberaba- Uniube

Introdução: Nas últimas décadas, com a mudança do perfil epidemiológico das doenças no nosso país, o enfoque principal das politicas públicas de saúde passou a ser a prevenção de doenças crônicas degenerativas. Baseado nessas políticas foi implantado, em 2002, pela Universidade de Uberaba, o Grupo de Envelhecimento Saudável na Unidade Básica de Saúde do bairro Alfredo Freire (Uberaba/MG). Foi estimulada a prática de atividades físicas e a interação social entre os membros da terceira idade que frequentavam aquela unidade.

Objetivo: Avaliar a participação, a frequência e a aceitação das atividades propostas ao Grupo de Envelhecimento Saudável. **Método:** Durante o segundo semestre de 2009, foram realizados sessenta e sete encontros, dos quais os autores estiveram presentes em dezessete. Foram aplicados questionários estruturados nos seguintes aspectos: participação, interesse, aceitação das atividades propostas e relação entre os membros do grupo. Além disso, no final do semestre foram recolhidas as fichas de todos os encontros para avaliação bioestatística.

Resultados: O grupo apresentou uma frequência média de, aproximadamente, 53 membros por encontro e eles atribuíram notas numa escala de 0 a 10 aos itens dos questionários. O quesito relação entre os membros do grupo recebeu nota 9, 5, sendo a melhor média. Quanto ao interesse pela atividade, obteve-se a pior média, 8, 6. Os demais itens, participação dos membros na atividade e aceitação das atividades receberam notas 8, 9 e 9, 3, respectivamente.

Conclusão: Os autores concluíram que as atividades propostas ao Grupo Envelhecimento Saudável são bem aceitas pelos seus integrantes. Apesar do item interesse pela atividade ter apresentado a média mais baixa, não deixa de ser relevante a sua continuidade. Para isso, é necessário rever as atividades já existentes e introduzir novas práticas, visto que, o interesse e a satisfação dos idosos são fundamentais para a manutenção de um grupo que promove o bem estar físico e mental de seus participantes.

INTERNACIONAL FELLOWSHIP IN FAMILY HEALTH-CANADÁ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Daniel Meirelles Jeuken

Autores: Daniel Meirelles Jeuken,

Instituição: Organizações Santa Marcelina-SP

O Canadá é referencia mundial em modelo de Atenção a Saúde, com 50% de médicos generalista, atendendo a 90% de sua população por meio de médicos de família .Terá o Canadá um modelo de saúde melhor que a do Brasil?.

Objetivo: O presente trabalho apresenta uma experiência pessoal, como médico, num programa internacional de atenção primária , realizada na Universidade de Toronto, através de uma analise crítica e realista.

Metodologia: Participação num curso teórico e prático de 6 semanas no ano de 2003 no Departamento de Medicina de Família e Comunitária , dirigido a profissionais de cuidados primários .

Resultado: Aquisição de uma visão clara do sistema de saúde no Canadá, obtendo conhecimento , habilidades e destreza, através de ferramentas e vivencia pessoal e intercambiar experiências entre os países .

Conclusão: Foi confirmada a importância da Atenção primária como mais efetivo, mais satisfatório ao país, com menos custos e mais equitativo e que muito pode contribuir a realidade Brasileira na área de saúde.

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DRS13-RIBEIRÃO PRETO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Agnes Meri Yasuda

Autores: Agnes Meri Yasuda, Aldaísa Cassanho Forster,

Instituição: HC FMRP- USP

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família que inicialmente era chamada de Programa de Saúde da Família, mantém sua ampliação em todo território nacional, enquanto políticas publicas para avaliação de sua efetividade, eficácia e qualidade vêm sendo institucionalizadas afim de mensurar o impacto desta nova forma de fornecer Atenção Primária (AP). As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária são um novo instrumento para avaliação da A.P. e da utilização da assistência hospitalar.

Objetivo: Correlacionar a cobertura da ESF nos municípios do Departamento Regional de Saúde 13 com as proporções de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária. Avaliar o financiamento destas internações.

Materiais e **Métodos:** utilizamos o banco de dados do Centro de Processamento de Dados Hospitalares do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP para obter o numero de internações totais em cada cidade, o numero de ICSAP pela classificação da CID 10, nos anos de 2002 a 2007, em 25 municípios do DRS-13, assim como a fonte pagadora por estas internações. Através do DATASUS obtivemos a porcentagem de cobertura da ESF nestes anos para cada cidade. A análise consistiu em gráfico de proporções de cobertura populacional por equipes de saúde da família, proporções de internações por condições sensíveis a atenção primária no período estudado segundo e aplicação do coeficiente de correlação de Pearson.

Resultado e Conclusão: Nosso estudo encontrou uma taxa de 16% de ICSAP no DRS, com tendência a diminuir, caindo no período de seis anos do estudo, de 16, 9 até 14, 7%, enquanto a cobertura aumentou de 28, 9% para 32, 36%, r= -0, 001 IC95% (-0, 158;0.156). Quanto ao financiamento, observamos claro predomínio do SUS. Através de nosso estudo podemos inferir que existe mesmo uma relação entre a cobertura da ESF e as ICSAP, mas que esta está permeada por diversos outros fatores, e que alta cobertura não se traduz em alta qualidade, sendo necessários mais estudos, voltados para avaliação de qualidade dos serviços para que no futuro estas internações possam ser utilizadas como um indicador de saúde.

INTERNALIZAÇÃO DE PESSOAS NA APS SANTA MARCELINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eduardo Pires Dos Santos

Autores: Eduardo Pires Dos Santos, Vivian Silva de Melo, Fernanda Ferreira Marcolino, Patrícia Cruz Rodrigues, Káthia de Carvalho Cunha

Instituição: APS Santa Marcelina

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) Santa Marcelina, parceira da Secretaria Municipal de Saúde, implantou a Política de Gestão Estratégica de Pessoas, em 2009, por meio do Modelo de Gestão por Valores e dos macro processos de Movimentação, Desenvolvimento e Valorização de Pessoas, com ênfase na Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho para cerca de 6000 colaboradores e 100 novas admissões mensais. A captação contínua de profissionais levou a Área de Desenvolvimento de Pessoas da APS a oportunizar a Internalização para Socialização, no primeiro dia de trabalho, com acolhimento para a construção da relação instituição-profissional e inserção na cultura, práticas e dinâmicas organizacionais.

Objetivo: Apresentar o relato de experiência da Área de Desenvolvimento de Pessoas sobre a renovação da Internalização de Pessoas.

Metodologia: Análise reflexiva sobre a reconstrução da Internalização que, até 2010, contemplava aulas expositivas ministradas por profissionais responsáveis pelos processos de trabalho na Coordenação da APS. A avaliação pelos participantes confirmou a validade do momento com interesse pelo colaborador, mas evidenciou a fragilidade do método de transmissão de informações, cansaço e participação restrita. A renovação metodológica foi então priorizada pela Área de Desenvolvimento de Pessoas, com ênfase aos métodos participativos e com estímulo ao aprendizado coletivo advindo da riqueza da troca de experiências institucionais e profissionais e de suas histórias de vida. O Analista de Desenvolvimento de Pessoas apropriou-se de instrumentos e dinâmicas para oportunizar a participação e o compartilhamento de competências e vivências, explorando nelas os valores institucionais (caridade acima de tudo, hospitalidade, espiritualidade, alteridade, respeito, alta performance e compromisso sócio-ambiental) e do Sistema Único de Saúde. Substituiu-se as aulas expositivas por estudos de casos sobre o cotidiano profissional e institucional.

Resultados: Houve consolidação da metodologia de ensino-aprendizagem participativa e reflexiva e do aprendizado organizacional. O Analista de Desenvolvimento tornou-se um facilitador nesse processo e o colaborador assumiu como protagonista com maior motivação. Houve construção coletiva por meio das discussões e reflexões e alinhamento à Missão, Visão, Valores e Diretrizes Institucionais. O retorno pelas avaliações de colaboradores e facilitadores foi positivo com evidência da renovação da metodologia para uma perspectiva dialógica e dialética do processo ensino-aprendizagem.

Conclusões: Esse relato de experiência evidenciou o alcance do objetivo relacionado à renovação da metodologia utilizada para a Internalização de Pessoas na APS Santa Marcelina, sendo esse momento promotor do desenvolvimento profissional e do aprendizado organizacional com impacto positivo na melhoria da qualidade do Sistema Único de Saúde.

INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andrea Amalia Campos Pimentel

Autores: Marina Jacob Chaer, Andrea Amalia Campos Pimentel, Lorena Rodrigues Teixeira e Silva, Clarissa Rezende de Almeida, Mariana Antunes de Castro

Instituição: Universidade Federal de Goiás (Ufg), Ufg, Ufg, Unirg, Ufg

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais priorizam a formação do médico generalista com uma visão holística e humanizada do paciente. Porém, nossa educação médica, há muitos anos enraizada em um modelo hospitalocêntrico, vive um momento de grande desafio para essa adequação. O internato de clínica médica em Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem o compromisso numa política de saúde voltada para a resolutividade, integralidade e eqüidade das ações e serviços destinados aos indivíduos, às famílias e à comunidade.

Objetivo: Descrever as atividades realizadas neste estágio e discutir a importância de um Internato de uma matéria tradicionalmente ensinada em um modelo hospitalocêntrico ser desenvolvido numa unidade de atenção básica da Estratégia da Saúde da Família para a formação individual do futuro médico.

Resultados: Esse estágio aconteceu em regime de internato de 40 horas semanais, durante 4 semanas, em uma unidade de atenção básica de Goiânia, onde tivemos o respaldo educacional e supervisão médica. Os acadêmicos puderam acompanhar a rotina de atividades da unidade participando de ambulatórios de especialidades, como endocrinologia e geriatria, ao mesmo tempo que puderam participar de ambulatórios de clínica médica geral. Também acompanharam as reuniões do programa ?Hiperdia? voltada para diabéticos e hipertensos que visam à atenção primária com educação em saúde e ajuda para adequada adesão ao tratamento dessas doenças. Foi organizada pelos alunos uma campanha educacional sobre obesidade em que eles puderam se tornar atores ativos na mobilização da comunidade e na prevenção do processo saúde-doença. Nos períodos noturnos e aos finais de semana eram realizados plantões supervisionados no pronto atendimento desta unidade.

Conclusões: O paralelo do conhecimento de uma realidade de atenção básica de uma disciplina tradicionalmente ensinada dentro de um hospital terciário foi um fator decisivo na motivação da realização desta experiência. A falta de educação continuada e condutas inadequadas de alguns preceptores foi o principal ponto negativo para o aprendizado. Houve um excelente conhecimento e integração dos futuros médicos com a dinâmica do serviço da unidade da ESF preparando os alunos para trabalharem posteriormente na atenção básica promovendo a saúde integral do ser humano envolvido em um contexto bio-psicosocial. As tarefas realizadas pelos acadêmicos geraram uma empatia sobre a Estratégia de Saúde da Família os motivando a trabalharem futuramente neste modelo de serviço.

INTERNATO EM TELEMEDI CINA: UM OLHAR INOVADOR DA ASSISTÊNCIA BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andrea Amalia Campos Pimentel

Autores: Marina Jacob Chaer, Andrea Amalia Campos Pimentel, Lorena Rodrigues Teixeira e Silva, Juliana Silva Dias, Alexandre Chater Taleb

Instituição: Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: A Disciplina de Telemedicina visa a preparação dos egressos frente às novas realidades tecnológicas vigentes e às vindouras que estarão em prática nos próximos anos colocando o aluno sobre um novo olhar, seguindo a era tecnológica que oferece ao mesmo capacitação para utilização de um recurso muito eficaz, um sistema que alia-se a internet, webcams, microfones, emails, fotografias, para gerar mais resultados na promoção a saúde da comunidade. Transpondo facilmente barreiras geográficas, ela permeia integrando rapidamente as universidades brasileiras, permitindo o seu intercâmbio cultural, e também aos centros de saúde distantes levando assistência à saúde até a lugares remotos. Atualmente, a telemedicina tornou-se um importante meio para promover a educação continuada e colaborada, o apoio ao diagnóstico e teleassistência de baixo custo baseada na internet auxiliando principalmente a Estratégia Saúde da Família. **Objetivos:** Avaliar o impacto do Estágio Eletivo (EE) da Disciplina de Telemedicina na formação médica.

Resultados: O EE é uma modalidade obrigatória nesta universidade, em regime de internato, cuja disciplina é optativa, com duração de 4 semanas e carga horária de 40 horas semanais. Este EE é composto de aulas teóricas sobre os princípios da telemedicina e aulas práticas para treinamento do uso das ferramentas disponíveis, sendo cerca de 30% não presencial. Foram realizadas aulas presenciais com treinamentos para o uso das ferramentas disponíveis. Foi realizado pelo aluno o uso de: Cybertutor para os módulos de aulas teóricas, Cyberambulatório para discussão de casos, uso de máquina fotográfica como recurso de documentação clínica, pesquisa bibliográfica através da internet, estudos com o Homem Virtual, realização de videoconferências de representantes do Ministério da Saúde com equipes de saúde para orientações em relação à vacinação contra H1N1, auxílio em aulas do Curso de Especialização Multiprofissional à distância em Saúde da Família, seminários sobre teleeducação em saúde e ética em telemedicina e discussão de casos clínicos através de videoconferência com 8 universidades brasileiras de diversos estados.

Conclusão: Conclui-se que é de suma importância que no curso de graduação em medicina, o acadêmico tenha contato com as novas tecnologias para que este possa tornar-se um profissional mais qualificado para as necessidades da população e poder oferecer os benefícios a mesma de forma mais eficaz. O programa de telemedicina visa promover a inclusão digital das equipes de saúde na família e a disciplina de Telemedicina visa desde acadêmia ratificar essa necessidade, formado profissionais com competência e responsabilidade social

INTERNATO RURAL UMA EXPERIÊNCIA DE AUTONOMIA e VALORIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andrea Amália Campos Pimentel

Autores: Andrea Amália Campos Pimentel, Marina Jacob Chaer, Clarissa Rezende de Almeida, Bruna Ilha Pereira, Adriana Borba Guimarães

Instituição: UFG

A disciplina de Estágio Comunitário do Curso de Graduação da Faculdade de Medicina foi realizada no período de quatro semanas, no município do interior de Goiás em postos de atenção primária a saúde. Proporciona ao estudante da área de saúde a vivenciar a realidade pratica do Programa de Saúde na família, oferecendo autonomia ao mesmo e criando através do processo de reflexão, um senso de responsabilidade social. Torna-se assim um profissional capacitado para planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às reais necessidades da comunidade. Enquadra-se no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, que têm como pressupostos a formulação de um novo modelo pedagógico de transformação gradativa curricular, na mudança do eixo teórico/prático, levando o ensino extra-hospitalar e generalista, com a capacitação permanente do corpo docente e de um conjunto de tutores destacados com equipes técnicas do SUS.

Objetivo: Promover ações preventivas e multidisciplinares em saúde geral de pacientes atendidos nas unidades de atenção básica.Garantir equidade no acesso à atenção em saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos do Município, avançando na superação das desigualdades. Conhecer a realidade das famílias e identificar os problemas de saúde mais comuns. Integrar os conhecimentos adquiridos na graduação com os conhecimentos da equipe de saúde adequando à realidade local, promovendo o despertar da população sendo o estudante parte desse instrumento transformador para melhoria da qualidade de vida. Descrição Ao longo de quatro semanas os acadêmicos têm a oportunidade de participar das atividades desenvolvidas estão condicionadas ao Programa de Saúde na Família sendo elas Saúde da Criança (CD), Saúde da Mulher (Pré-Natal, Citologia Oncoparasitária, Prevenção de Câncer de Mama), Saúde Bucal, HiperDia, Hanseníase, Tuberculose, ou seja Consultas Clínicas por parte da Medicina, Enfermagem e Odontologia.

Resultado: O acadêmico conta com maior autonomia, porém esta sempre supervisionada pelo médico responsável da unidade. Aprende que na atenção básica pode resolver a maioria doa problemas, promover saúde através de orientações e encaminhar corretamente a centros especializados problemas de maior magnitude. São atendidos diariamente pacientes diabéticos, hipertensos, crianças, gestantes, assim como casos de hanseníase, tuberculose, dengue e pequenos traumas ocasionalmente.

Conclui-se que o internato rural é uma etapa muito importante no processo acadêmico uma vez que oferece ao aluno segurança assim como valorização da equipe. Esta disciplina que assume a capacitação básica do aluno para as especificidades do cuidado à população, fundamental à sua formação generalista, humanista, crítica e reflexiva.

INTERSETORIALIDADE e **PROMOÇÃO DA SAÚDE: ASSISTÊNCIA GERIÁTRICA NA ESF**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucas Mello Pioner

Autores: Lucas Mello Pioner, Marcia Sebold, João José Mello Pioner,

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Ibepex

Introdução: Recentes iniciativas latino-americanas se propõem a abordar a saúde de forma mais humanizada, através ações e programas de saúde socialmente mais justos. A superação do modelo biomédico, tradicionalmente tecnocrático e fragmentador, no entanto, ainda se apresenta como tarefa árdua para as gerações atuais e vindouras. Tradicionalmente, a maioria das Políticas de Promoção da Saúde oficiais aborda o assunto por uma perspectiva conservadora e paternalista. As ações e programas de saúde costumam ser usados como estratégia para mudanças de comportamentos considerados como não saudáveis.

Objetivo: Relatar experiência de Promoção da Saúde para Idosos, realizada por equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família de São José/SC. **Metodologia:** Natureza qualitativa, pautada em revisão crítica da literatura que aborda a promoção da saúde e a educação popular em saúde no contexto da atenção primária à saúde da população geriátrica. Adicionalmente, relatamos frutífero exemplo de abordagem das temáticas na práxis cotidiana.

Resultados: A equipe desenvolve ações educativas por meio de abordagem interdisciplinar e intersetorial das estratégias participativas. Práticas integrativas são construídas sobre relações de horizontalidade entre usuários e profissionais. Palestras e Oficinas enfocam a relevância do resgate dos saberes populares e da integração ao meio ambiente como mecanismos estratégicos para o fortalecimento dos vínculos comunidade/cuidadores.

Conclusão: Todos os atores envolvidos no cuidado com os idosos devem fomentar o surgimento de práticas de saúde voltadas ao desenvolvimento pessoal e coletivo e ao empoderamento da população geriátrica.

INTER-SUS: O DESAFIO DA INTEGRALIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE PELA UNOESTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gisele Maria Soria Golghetto

Autores: Fernando Rodrigues Pimentel Filho, Alex Wander Nenartavis, Gisele Maria Soria Golghetto, Janaina Mega Ribeiro de Mendonça, Danieli Carolini Depieri

Instituição: Faculdade de Medicina de Presidente Prudente - Unoeste / Hospital Regional de Presidente Prudente - HRPP

Introdução: INTER-SUS é uma estratégia criada pela Faculdade de Medicina da UNOESTE com a finalidade de integrar o sistema de Referência e Contra-Referência do SUS em relação a Universidade, o Hospital Regional e a população por ele atendida. No seguimento pós-alta hospitalar encontramos dificuldades para a integração do SUS em relação aos diferentes níveis de complexidade, comprovado pela alta freqüência de reinternações que ocorreram no Hospital Regional de Presidente Prudente. **Objetivos:** Apresentar a experiência desenvolvida no projeto INTER-SUS como sugestão para o seguimento no período pós internação; buscar formas sustentáveis para integrar os diferentes níveis de complexidade, colocando em prática o sistema de Referência e Contra-Referência; dar tratamento informatizado do período pós-alta hospitalar, ao prontuário eletrônico do Hospital Regional, referente ao usuário SUS que recebeu assistência.

Método: O trabalho é desenvolvido por acadêmicos do sétimo termo de Medicina, juntamente ao Estágio denominado Grupo de Promoção a Saúde (GPS), integrado à Disciplina Programa de Atenção Integral à Família II (PAI II). O público alvo são os usuários SUS residentes em Presidente Prudente-SP, que receberam alta do Hospital Regional. Existe uma Central INTER-SUS criada pela Faculdade de Medicina, que recebe do Hospital Regional os resumos das altas hospitalares, contendo informações do período de internação do usuário SUS. Esta Central INTER-SUS é supervisionada por três professores responsáveis por avaliar os relatórios das altas e distribuí-las aos acadêmicos para realização das visitas domiciliares, onde há continuidade da assistência ao usuário SUS que recebeu alta hospitalar. Juntamente com este resumo de alta são distribuídos roteiros, separados por especialidades, que são utilizados para seguimento na visita domiciliar e também um plano de orientações para ser aplicado ao usuário SUS e sua família, promovendo a saúde em seu ambiente familiar. Após realizadas visitas domiciliares, os acadêmicos enviam os roteiros devidamente preenchidos e digitados à Central INTER-SUS, onde são avaliados e inseridos no prontuário eletrônico do usuário SUS, no Hospital Regional. Por meio desta prática realiza-se a Referência e Contra-Referência. Resultado: como resultado obtivemos a implantação de um sistema integrado que permitiu a continuidade da assistência ao usuário SUS no período pós internação.

Conclusão: esta estratégia se mantém em atividade, pois apresenta bons resultados, integrando o sistema e permitindo ao acadêmico a compreensão e valorização da Referência e Contra-Referência, devendo ser prática encorajada nos cursos de Medicina. Além disso, demonstra o papel da Universidade no aperfeiçoamento do SUS colocando em prática o princípio da integralidade.

INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM DST/AIDS: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE REGIONAIS DE SAÚDE DE FORTALEZA/CE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Anamaria Cavalcante e Silva

Autores: Anamaria Cavalcante e Silva, Jocileide Sales Campos, Lia Alves Martins Mota, Fernanda Cruz Furtado, Gabriel Ximenes Almeida

Instituição: Faculdade Christus-Fortaleza-CE

Introdução: Na prevenção das DST/AIDS é fundamental implantar atividades educativas/preventivas em Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Por critérios epidemiológicos, a Secretaria Executiva Regional (SER) II, em Fortaleza, foi selecionada pela Associação Saúde da Família para desenvolver um projeto de intervenção que fortalece as atividades educativas e de promoção da saúde nesta temática.

Objetivo: Comparar a intervenção educativa dos profissionais de saúde das UBSs da SER II, alvo do projeto de educação em DST/AIDS, com a dos profissionais da SER IV.

Métodos: A SER II constitui cenário de práticas para acadêmicos de medicina que, após treinamento em DST/AIDS, entrevistaram médicos/enfermeiros e agentes comunitários de saúde nas SER II e IV, no período de outubro/novembro/2009, aplicando questionários semi-estruturados sobre o impacto das ações educativas desenvolvidas nas duas SER.

Resultados: Na SER II, na qual foi efetivado o Projeto, todo material recebido foi utilizado com variações: folhetos, álbuns e modelos pélvicos femininos (100%), vídeos (25%). Entre os ACS 90% receberam treinamento para manusear o material educativo. Para 75% dos médicos/enfermeiros, a disponibilização de materiais trouxe resultados favoráveis, 43% observaram aumento na solicitação de preservativos, 57% afirmaram aumento na realização de teste HIV e 14% relataram aumento da procura por tratamento. Na SER IV, que não foi alvo do Projeto, 45, 5% dos materiais continuaram armazenados, sendo que para os entrevistados o cartaz foi o mais utilizado e os DVDs e modelos pélvicos femininos foram os menos utilizados (12, 5%). Apenas 37, 5% dos ACS foram treinados. Entre médicos/enfermeiros 71% relataram que a utilização de materiais educativos trouxe resultados favoráveis e aumentou a solicitação por preservativos. A procura pelo teste HIV, entretanto, diminuiu. Não foi observado aumento na procura por tratamento de acordo com 75% dos médicos/enfermeiros.

Conclusão: Na SER II observou-se mais eficácia na prevenção das DSTs, evidenciando a importância da intervenção educativa para os profissionais de saúde, a comunidade acadêmica e a população. Palavras-Chaves: Educação em saúde, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NO COMBATE A PEDICULOSE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nathália Cano Pereira

Autores: Nathália Cano Pereira, Ana Paula Alcoforado Santos, Barbara Martins Corrêa Santos, Reilson Bastos Binato,

Instituição: Estratégia de Saúde da Familia Sylvio Frederico Brauner

A pediculose (infestação de piolhos) é considerada um problema de saúde internacional, pois atinge crianças entre 4 e 14 anos de diferentes classes sociais. O tratamento desta infestação é longo e deve ter a cooperação de pais, filhos, escolas, creches e unidades de saúde. As conseqüências da pediculose podem afetar o campo físico, psicológico e social. Esta doença pode produzir dermatites severas devido a coceira intensa, interferindo no comportamento da criança (insônia, agitação, etc). Em casos mais graves, pode-se chegar a adenopatia e às escoriações possíveis da infecção. Estas lesões tornam-se entradas permanentes de bactérias, inclusive aquelas trazidas pelas fezes dos piolhos, como por exemplo Escherichia coli. As lêndeas são o grande vilão no combate aos piolhos. Os medicamentos utilizados para tratamento da infestação matam até 60% das lêndeas. Estes ovos são pequenos e hermeticamente fechados, o que dificulta a ação dos medicamentos sobre elas. O objetivo deste trabalho foi orientar a população sobre a importância da prevenção e tratamento da pediculose. Com auxilio da equipe de enfermagem, foi realizada uma palestra para mulheres com filhos entre 4 e 14 anos, orientando sobre os cuidados para a prevenção da pediculose. Foi feito um treinamento para identificação de sintomas em crianças. Um folheto informativo, elaborado pelo serviço de farmácia, também foi distribuído juntamente com o pente fino. Após a reunião, algumas crianças que manifestavam coceira intensa, agitação e presença de piolhos e lêndeas foram avaliadas por médicos e tratadas com permetrina 1% loção tópica. Após a realização destas atividades, observamos que a informação auxiliou a população a prevenir e identificar esta infestação. A longo prazo, esperamos que ações deste tipo possa diminuir o número de casos graves desta parasitose.

INTERVENÇÃO PSICOSOSIAL COMO FATOR DE INTEGRAÇÃO NAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alexandre Cantarino Barbosa

Autores: Alexandre Cantarino Barbosa, Yaraguacy Mesquita Peixoto, Nadir Cristiane Brandão Amorim, Eliza Marques do Rosário, Liliane Rodrigues de Lima

Instituição: CMS Dr. Flavio do Couto Vieira

Segundo alguns autores uma das propostas do Programa Saúde da Família é promover, alem de um trabalho técnico e hierarquizado, uma maior interação social entre os trabalhadores e usuários do SUS, maior horizontalidade e flexibilidade dos diferentes poderes o que possibilita maior criatividade e autonomia dos agentes, favorecendo a uma maior integração entre os membros das equipes de saúde da família, sendo esta integração considerada um dos pilares deste programa sem a qual se pode até mesmo repetir o modelo antigo, fragmentado, desumanizado e descompromissado, para tanto estes membros necessitam de um ambiente de trabalho acolhedor e livre de petrificações burocráticas ou institucionais. Sabendo que a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), em um mesmo ambiente onde atuava há anos as equipes de atenção primária tradicional no município do Rio de Janeiro e que a unidade de saúde seria uma unidade mista, representaria um novo paradigma profissional e geraria conflitos de relacionamento, os autores inseridos na ESF em implantação no CMS Dr.Flávio do Couto Vieira, CAP 3.3 Rio de Janeiro-RJ, propuseram uma intervenção psicossocial que consistiu em uma atividade de confraternização de fim de ano, na qual foi realizado um passeio de Escuna com a participação de todos os seguimentos de funcionários (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares Administrativo, Vigilantes Patrimoniais, Estatutários e funcionários sob regime CLT). Neste evento pode-se promover a integração dos vários seguimentos, saneando os comportamentos segregatórios de profissionais com reduzida auto-estima e perfil petrificado característica comum encontrada no funcionalismo público tradicional. Concluiu-se que com idéias e ações simples e de baixo custo operacional pode-se otimizar as relações interpessoais gerando um círculo de suporte psico-afetivo necessário a saúde mental das equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica.

INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: PRÁTICAS PARA APS.

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Claudio Viana Silveira Filho

Autores: Claudio Viana Silveira Filho, Vitor Jorge Woytuski Brasil, Simone Paraná,

Instituição: Fundação de Apoio e Valorização do Idoso – Favi

Introdução: a mudança na estrutura etária da população vivenciada por diversos países do mundo, desenha na sociedade um novo perfil de saúde, caracterizado por uma maior carga de doenças crônicas e incapacidades. As quedas figuram como uma das síndromes geriátricas de destaque e um problema de saúde pública, devido seu impacto para o indivíduo e para sociedade, pela carga de morbimortalidade que carrega, pela sua prevalência, e pela possibilidade de ser efetivamente controlada.

Objetivo: analisar os resultados obtidos por outros países na aplicação de intervenções multidisciplinares para prevenção de quedas na população idosa. **Metodologia:** estudo descritivo exploratório retrospectivo, a partir da busca de artigos nas bases de dados eletrônicos LILACS, IBECS e MEDLINE, de janeiro a julho de 2010. Foram selecionados para análise de resultados e discussão, artigos publicados entre os anos de 1994 e 2010, que estivessem disponíveis sob a forma de textos completos nas bases eletrônicas citadas, realizados com indivíduos de 60 anos ou mais, moradores da comunidade, institucionalizados ou hospitalizados, que incluíssem resultados de intervenções multidisciplinares para prevenção do desfecho em questão. Foram excluídos os estudos com intervenções únicas e os que apresentavam apenas resultados preliminares.

Resultados: dos 1.223 artigos completos encontrados nas bases de dados eletrônicas, 14 foram selecionados por cumprirem com os critérios de inclusão e exclusão e, após desconsiderar as vezes que se apresentavam repetidos, 07 artigos foram efetivamente utilizados no presente trabalho, sendo 04 ensaios clínicos randomizados e 03 revisões sistemáticas.

Conclusão: a presente revisão aponta subsídios encontrados na literatura médica recente com resultados favoráveis às intervenções multidisciplinares para prevenção de quedas em idosos em diversos ambientes de exposição e com diferentes perfis de população. Os dados apresentados demonstram a importância de intervenções que abordem a prevenção de uma forma direcionada aos principais fatores de risco relacionados ao desfecho de maneira consistente, com a maior longitudinalidade possível e com baixo custo. Nesse contexto, torna-se cenário propício para aplicação dessas experiências, os serviços de atenção primária à saúde, a partir de suas equipes multidisciplinares capacitadas a atender essa demanda que tende a ser cada vez maior. Palavras Chaves: Idoso. Acidentes por quedas. Prevenção de acidentes. Equipe interdisciplinar de saúde. Avaliação de programas e projetos de saúde.

INVESTIGAÇÃO DO ESTILO DE VIDA EM GRUPO DE HIPERTENSOS e **DIABÉTICOS**

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernando Colares Barros

Autores: Fernando Colares Barros, Ana Martins Vieira da Silva, Ana Karen Pereira de Souza, Ana Paula Pessoa Maciel,

Instituição: Unifor

Introdução: No Brasil, estima-se que a HAS e o DM têm uma prevalência na população acima de 40 anos de 36% e 10% respectivamente. Quanto a HAS, um terço dos pacientes com diagnóstico controlam os níveis pressóricos. Em relação ao DM, dos que conhecem seu diagnóstico, dois terços estão sendo acompanhados(BRASIL). Assim, é necessária a adoção de medidas individuais ou coletivas, efetivas tanto para a prevenção dessas doenças quanto para a prevenção das complicações.

Objetivo: Avaliar a percepção dos pacientes descritos acerca da própria doença e da assistência prestada em unidade básica de saúde.

Metodologia: Aplicaram-se entrevistas com questionário próprio, com questões objetivas, a 80 pacientes hipertensos e/ou diabéticos no CSF Edmar Fujita entre ago-dez/2010. O questionário versava sobre a assistência prestada e sobre o auto-conhecimento da doença. Analisaram-se as variáveis: Identificação; Fatores modificáveis do estilo de vida; Percepção da doença: importância do tratamento, das complicações e Percepção da assistência prestada. Os dados foram submetidos à análise estatística, utilizando-se o Excel 2007. O protocolo de estudo foi aprovado e os princípios éticos respeitados

Resultados: A maioria dos pacientes era do sexo feminino (72, 5, %), com idade média de 60, 5 anos. Quanto à escolaridade, 48, 8% apresentam 1º grau incompleto. Dos 80 entrevistados, 92, 5% apresentavam hipertensão e 35% diabetes. Em relação à hipertensão, a mediana de diagnóstico foi 5anos, com 52, 4% de diagnóstico na unidade de saúde. Em relação ao diabetes, a mediana de diagnóstico foi 5 anos, com 55, 17% diagnóstico na unidade de saúde. Em relação à consulta, 88, 8% acham o tempo adequado. Em relação à medicação, 80% afirmam usar corretamente. Dos que referiram o não uso, 75% referiram esquecimento. Quanto à atividade física, 38, 8% realizam atividade física, principalmente caminhada. Quanto ao tabagismo, 11, 9% os são atualmente, com mais de 20 anos (55, 5% destes). 45% são ex-fumantes. Quanto ao etilismo, 12, 5% os são atualmente, com 60% referindo uso leve, com uso há mais de 20 anos (60%). 35% são ex-etilistas. Quanto á alimentação, 43, 8% controlam sal e 47, 5% gorduras. Dos diabéticos, 46, 42% referiram controle de açúcar. 33, 8% afirmaram não compreender as orientações alimentares. 96, 3% consideram o atendimento em grupo benéfico, principalmente por ser atendido.

Conclusão: Com esse trabalho, buscamos oferecer parâmetros que sirvam para a melhoria da assistência na unidade, subsidiando políticas de saúde voltadas para resolução de problemas encontrados e melhoria das condições de acompanhamento a esses pacientes.

INVESTIGAÇÃO PSICO SOCIAL DOS ADOLESCENTES DA CEF 312 DE SAMAMBAIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lizieux Matos Fernandes

Autores: Lizieux Matos Fernandes, Felipe Bozi Soares, Brenno Alves Nery, Paula Porto Morem, Gabriele Pereira Barboza

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde

Introdução: A adolescência é um período de profundas transformações, as quais auxiliam na estruturação final da personalidade de um indivíduo. Neste sentido deve-se ter em mente que a presença de aspectos como o alcoolismo (A), a atividade sexual (AS) precoce e desprotegida, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e a violência (V) nesta momento são decorrentes de um amadurecimento problemático com comportamentos de risco, uma situação evitável e capaz de gerar conseqüências irreversíveis. **Objetivos:** Este estudo, propõe-se a traçar o perfil do jovem de samambaia, teorizar os dados relevantes presentes no questionário e promover conscientização juvenil por meio de um retorno para a escola de aplicação.

Métodos: Realizou-se um estudo quantitativo no centro de ensino fundamental (CEF) 312 em Samambaia - DF, utilizando a problematização da realidade (Arco de Maguerez). Foram aplicados 207 questionários, sendo 91 homens e 116 mulheres, entre 13 a 17 anos de idade, que freqüentam da 8ª série ao 3º ano do ensino médio. Este instrumento avaliava aspectos cotidiano dos adolescentes como hábitos alimentares, responsabilidade educacional e financeira, vida sexual (uso de preservativos e conhecimento das doenças, bem como parceiros sexuais), consumo de drogas lícitas e ilícitas, e aspectos comportamentais.

Resultados: Dos resultados numéricos, observou-se que: quanto à vida sexual, 50% eram sexualmente ativos, sendo que 84, 52% destes utilizavam preservativos, e 55% do total afirmavam conversar sobre o assunto com os pais; sobre o alcoolismo, 80% que responderam à questão, e 26% consumiam bebida alcoólica esporádica ou freqüentemente, sendo 12, 5% dentro da escola; a respeito da violência, 37, 2% afirmaram ter presenciado ativa ou passivamente de algum episódio de briga e 20% afirmaram já ter desacatado professores.

Conclusão: Apesar de ter um numero relativamente elevado de jovens que usam preservativos, um dado preocupante da pesquisa foi que quando foram questionados a respeito das doenças, os mesmos mostraram pouco conhecimento, pois citaram ?DST? como nome de uma doença em específico, mostrando incapacidade de diferenciar os vários tipos de doenças que existem. Outra preocupação é a proximidade do jovem com a bebida, mostrando a necessidade de se investir mais em educação preventiva capacitando profissionais da saúde e educadores para que haja uma abordagem mais eficaz e eficiente do assunto, bem como a detecção precoce destes problemas.

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE UMA PACIENTE PORTADORA DE ESPONDILOARTROSE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Isadora Bodevan

Autores: Juliana Raquel Franco Ferreira Brito, Isadora Bodevan, Alane Andréa Souza Costa, Viviane França Dezem, Saad George Oliveira

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso/Faculdade de Ciências Médicas

Introdução: O Itinerário terapêutico possibilita compreender como se deu o processo de adoecimento e a busca por cuidados, como a experiência foi interpretada pela própria pessoa e família, o significado que o evento tem em suas vidas.

Objetivo: Relatar o itinerário terapêutico de uma paciente portadora de Espondiloartrose na busca de atenção a saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, envolvendo o estudo de uma paciente cadastrada em uma USF e residente no município de Tangará da Serra-MT. Os instrumentos utilizados para a obtenção dos dados foram: entrevista semi-estruturada, genograma familiar e ecomapa. Foram realizadas visitas domiciliares e entrevistas a família, enfocando: o início da doença; significado da doença; recursos alternativos ao sistema de saúde formal; busca de cuidados; redes sociais; pessoas ou instituições que foram mediadoras; o que facilitou ou dificultou na trajetória. Os dados foram submetidos a uma análise qualitativa.

Resultados: Dona Helena, 61 anos, é moradora do bairro Tarumã em Tangará da Serra-MT há 15 anos, e usufrui, desde então, dos serviços da UBS Cohab responsável pela cobertura desse local. Os sintomas de uma das doenças que essa paciente é portadora apareceram quando ela ainda morava na Bahia e tinha apenas 10 anos de idade. A paciente após seus afazeres sentia forte dor nas costas, chegando a ficar impossibilitada de movimentar-se; nesses episódios que se repetiam de duas a três vezes por ano, seus familiares buscavam socorro com o serviço de saúde do município, solicitando que o médico a visitasse; com freqüência recorriam também ao auxílio de farmacêuticos da região. Com tratamentos paliativos e sem investigação adequada, só tomou nota da doença há 20 anos: Espondiloartrose. Há 15 anos, mudou-se para Tangará da Serra-MT e seu primeiro contato com as instituições de saúde da região foi através da UBS Cohab; lá recebeu encaminhamento para o especialista, no entanto, devido à dificuldade de conseguir a consulta, há dois anos somente começou tratamento. O último episódio, há 3 meses, em que a paciente ficou imóvel, apesar de ter recebido a visita médica, a resolução do problema veio com uma injeção aplicada pelo farmacêutico de sua confiança.

Considerações finais: O Itinerário Terapêutico desta paciente permite concluir que existe pouca resolutividade no SMS.

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO: UMA FAMÍLIA NA BUSCA DE ATENÇÃO A SAÚDE.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Raquel Franco Ferreira Brito

Autores: Juliana Raquel Franco Ferreira Brito, Alane Andréa Souza Costa, Lilian Silva Gonçalves, Camilla de Castro Dias, Roberta Lara de Oliveira Borges

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso/Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Federal de Mato Grosso/Instituto de Saúde Coletiva

Introdução: O Itinerário terapêutico é um analisador das trajetórias do cuidado para saúde, permitindo observar em quais espaços do SUS o usuário encontrou a resolução buscada, bem como apreender a produção de sentidos na experiência de adoecimento de pessoas e famílias.

Objetivo: Descrever o itinerário terapêutico de uma família na busca de atenção a saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, envolvendo o estudo de uma família cadastrada em uma USF e residente no município de Tangará da Serra-MT. Os instrumentos utilizados para a obtenção dos dados foram: entrevista semi-estruturada, genograma familiar e ecomapa. Foram realizadas visitas domiciliares e entrevistas a família, enfocando: o início da doença; significado da doença; recursos alternativos ao sistema de saúde formal; busca de cuidados; redes sociais; pessoas ou instituições que foram mediadoras; o que facilitou ou dificultou na trajetória. Os dados foram submetidos a uma análise qualitativa.

Resultados: Nesse estudo descrevemos a trajetória da família do Sr. José e da Sra. Maria, que passou por muitos obstáculos para conseguir o atendimento adequado na rede pública de saúde, em um processo demorado que tornou o tratamento mais difícil e piorou o prognóstico do Sr. José. A Sra. Maria, no ano de 2000, durante viagem de visita familiar, apresentou sintomas como polaciúria, boca seca, sede excessiva, dor em membros inferiores. Ao retornar ouviu pela rádio a divulgação de uma campanha de diabetes que anunciava os principais sintomas da doença com os quais se identificou. Procurou atendimento no local onde a campanha foi promovida e recebeu o diagnóstico de Diabetes Mellitus, sendo encaminhada ao PSF da Vila Nazaré para acompanhamento e tratamento. O Sr. José, em 2006, foi ao urologista que detectou aumento da próstata e inflamação e solicitou uma biópsia, conseguindo realizar o exame somente em janeiro de 2009, após várias tentativas. Com o resultado da biópsia, Adenocarcinoma de Próstata, foi encaminhado ao Hospital Geral Universitário em Cuiabá para cirurgia e com pedido de cintilografia óssea. Em março de 2009 foi realizada a primeira cintilografia óssea que detectou múltiplos sítios de alteração da osteogênese (secundária à patologia de base). Em 2011, o Sr. José reiniciou seu contato com o PSF, sendo visitado pela ACS.

Considerações finais: O Itinerário Terapêutico permite captar a percepção do paciente sobre a doença e tratamento, envolvendo acesso e utilização dos serviços de saúde e fatores relacionados ao contexto do paciente, tornando-se uma importante ferramenta na qualificação da assistência à saúde.

KALI PHOSPHORICUM NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO e **TRANSTORNO DO PÂNICO**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eduardo Alencar Thomaziello

Autores: Eduardo Alencar Thomaziello,

Instituição: Prefeitura Municipal de Campinas

Relata-se o caso de uma paciente de 54 anos com quadro de Depressão e Transtorno do Pânico, fazendo uso de Clomipramina e Rivotril e em acompanhamento com psiquiatra. Na consulta de 24/03/2010 sua principal queixa é a de não conseguir sair de casa e de ter as crises de pânico com freqüência mesmo em uso dos medicamentos. Também relata muita tristeza, angústia e choro fácil, que pioram quando perde alguém da família. Nas crises de pânico relata formigamento nas mãos, aperto na garganta, aumento da pressão e tremores. Diz que guarda mágoa das pessoas e se sente esquecida por elas. Depois da toma do caso foi realizado o processo de repertorização homeopática e escolhido o medicamento Kali phosphoricum 30 CH. Retorno após 2 meses: ?Faz 26 anos que não venho para a cidade sozinha e hoje eu consegui. Esse remédio me ajudou bastante. Hoje estou desde cedo na cidade, fiz crediário, almocei... Estou indo na Igreja sozinha, coisa que eu nunca fiz. Esse remédio parece que me deu forças, tirou o medo??. Mas continua a tristeza em sua casa. Ainda em uso de Rivotril. Mantido o medicamento por mais 3 meses. No 2º retorno após 4 meses: ?Graças a Deus não tenho mais medo, estou saindo sozinha. Estou bem, mas ainda tive tristeza?. Suspendeu totalmente Clomipramina e Rivotril. Retorno após 6 meses: ?Estou bem, a tristeza diminuiu bastante. Estou saindo, não tenho medo de mais nada. Retorno após 10 meses de tratamento: ?Passei ótima, diminuiu bastante a tristeza, passei bem, não tenho reclamação. Dr, o senhor já contou o que aconteceu comigo para alguém? Pode contar, porque eu conto para todo mundo, muita gente nem acredita! Estes dias eu passei por mais uma etapa da minha vida. Uma vizinha morreu e eu fui ao cemitério, onde nunca mais tinha ido. Nestes locais era só chegar e passar mal. Fui lá e agora não senti nada, cheguei lá e não senti nem cisma, até sentei perto do corpo. Fui aonde muitos anos não ia. Toda vez que eu tentava ir tinha crise do pânico. Nem fiquei nervosa, eu quis ir ao cemitério, levar flores. Minha filha ficou admirada de mim. Dia 24 de março vai fazer um ano que fui libertada. Sempre tive depressão e pânico e agora que estou velha fiquei curada?.

LARA, O MILAGRE DA VIDA! ENFERMAGEM e **LINHA DE CUIDADO NA UBSF**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Filipe Velasques Machado

Autores: Janine de Carvalho Freitas Henriques, Elizane Ferreira Soares, Filipe Velasques Machado, Emilene Almeida,

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos – Unifeso

Introdução: Entende-se por Linha de Cuidado a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário do SUS, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. É o itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, mas que participam de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social. Segundo a Teoria de Enfermagem do Autocuidado, de Dorothea E. Orem, o autocuidado significa capacitar o indivíduo a cuidar de si mesmo, e quando o mesmo não consegue o enfermeiro então oferece ajuda. Autocuidado é a prática de atividades, iniciadas e executadas pelos indivíduos, em seu próprio benefício, para manutenção da vida, da saúde e do bem estar, garantindo sua autonomia para o autocuidado, a começar pelas simples atividades do dia a dia, como tomar banho, comer e caminhar e poder, à partir daí, buscar os serviços de saúde, quando necessário, e conhecimentos acerca da manutenção de sua própria saúde. A enfermagem tem como especial preocupação a necessidade de ações de autocuidado do indivíduo, o oferecimento e controle disso, numa base contínua para sustentar a vida e a saúde, recuperar-se de doença ou ferimento e compatibilizar-se com seus efeitos. Objetivos Prestar assistência e cuidado a uma gestante de risco de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Teresópolis, RJ, sua filha prematura e sua família, visando a dar condições para uma melhor adaptação da nova rotina, ajuda-la no equilíbrio emocional e assegurar que a amamentação seja viável, contribuindo assim para uma melhoria da qualidade de vida. **Metodologia:** Nosso trabalho se configura como um estudo de caso baseado na Teoria de Enfermagem do Autocuidado, de Dorothea Orem, com ações e intervenções salutares na vida de uma gestante e sua família. Foram realizadas visitas em sua residência, na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) e na Unidade Neonatal. Conclusões Verificou-se que foi possível assegurar à gestante uma transição adequada e adaptação satisfatória à nova situação da vida familiar, ao ser empregado o método de Linha de Cudado. Aprendemos que a enfermagem vai muito além de um simples procedimento, mas alcança a alma das pessoas através de um simples gesto. O enfermeiro tem um pouco de cada uma das profissões da área da saude, e todos os cuidados se formam com um único

Objetivo: o cuidado com o ser humano.

LASER DE BAIXA POTENCIA EM ULCERA POR PRESSÃO NO SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Antenor Lucio Dos Santos

Autores: Antenor Lucio Dos Santos, Lis Bentes Dos Santos

Instituição: Fiocruz, Universidade Gama Filho

Introdução: Laser é um acrônimo de Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation, ou Amplificação da Luz por Emissão Estimulada de Radiação. O laser de baixa potência é utilizado no tratamento das úlceras de pressão (UP), oferecendo proliferação fibrobástica, estímulando a microcirculação, síntese de colágeno, efeito analgésico, antiinflamatório e bactericida . A UP é causada por uma pressão não aliviada, cisalhamento ou fricção, resultando em morte tecidual, freqüentemente localizada na região das proeminências ósseas, acarretando inúmeras complicações e agravos ao estado clínico de pessoas com restrição na mobilização do corpo. CASO CLÍNICO VLS, 51ª, fem. Inicio de sintomas em set/09 com fraqueza em MMII e história de hérnia de disco associada. Com o passar dos meses apresentou incontinência urinária e constipação. Em dez/09 tornou-se restrita à cadeira de rodas. Diagnostico de HTLV 1 (Vírus Linfotrópico Humano para células T) em mar/10, internação em jun/10, com quadro de febre, desnutrição, infecção urinária, paraparesia espástica, candidíase e UP em região sacra infectada com tecido necrótico, odor fétido, profunda, com túneis para regiões trocanterianas direita (D) e esquerda (E), sendo internada para avaliação de desbridamento, antibióticoterapia e investigação de possível osteomielite associada. UP inicialmente tratada com papaína a 10% e acido graxo essencial. Em meados de julho abertura de UP em regiões trocanterianas D e E, evoluindo com tecido necrótico na D e fibrina na E, além exposição de fácea muscular e óssea, drenagem piosanguinolento e odor fétido . Em ago/10 após explicado o procedimento à paciente, tendo a mesma assinado o termo de consentimento, foi iniciado o tratamento com laser de baixa potência (aparelho portátil) com dose de 6J/cm², irradiado de forma pontual 3 vezes por semana com o aparelho FisioLed com potência média de 0, 15W, área de feixe 0, 5cm² , comprimento de onda 630nm+/-10nm.

Discussão: Neste estudo observou-se que na 9ª semana ocorreram mudanças nas UPs como eliminação do tecido necrótico e fibrina, regularização de bordas, cobertura de exposições ósseas com presença de tecido de granulação, diminuição de drenagem, ausência de odor. Concluindo que houve maior eficácia do tratamento da UP a partir da associação do laser de baixa potência, sendo uma alternativa a introdução da terapia com laser na atenção básica, trazendo benefícios aos pacientes em tratamento de UP e menor custo com coberturas.

LESÃO DE OSGOOD-SCHLATTER: GERENCIAMENTO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Humberto Tavares Gonçalves

Autores: Liz Marjorie Batista Leite, Humberto Tavares Gonçalves, Maria Misrelma Moura Bessa, Rogério Sampaio de Oliveira, Yana Paula Coêlho Correia Sampaio

Instituição: Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte - Fmj, Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte - Fmj, Faculdade Juazeiro do Norte, Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte - Fmj, Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte - Fmj

Introdução: A lesão de Osgood-Schlatter constitui uma doença osteo-muscular, mais comum em jovens atletas geralmente na fase do estirão do crescimento, corresponde a uma osteocondrose causada por microtraumas na tuberosidade anterior da tíbia por tração repetida no tendão patelar, o que gera alterações inflamatórias locais com edema, dor e hiperemia. O papel da atenção primária se torna indispensável, pois contamos com a estratégia de cuidados longitudinais e de trabalho em equipe, além do apoio da Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte(FMJ) tornando os cuidados necessários mais precoces.

Objetivos: Destacar a importância do trabalho em equipe da Unidade Básica de Saúde(UBS) a um paciente portador da Doença de Osgood-Schlatter e a oportunidade de ensino aprendizagem dos estudantes do internato de Medicina Comunitária da FMJ.

Relato do caso: Adolescente, masculino, 16 anos, domiciliado na comunidade do Triângulo na cidade de Juazeiro do Norte (CE), chega a UBS com queixa de baixa estatura e retardo no desenvolvimento puberal, apresenta na radiografia idade óssea de 11 anos. Encaminhado ao Endócrino-pediatra que depois de dosar nível de testosterona iniciou tratamento com Duratest. Meses depois, com estatura 7cm maior, o adolescente veio a UBS, referindo dor a mobilização do joelho principalmente durante práticas esportivas. Constatamos presença de abaulamento na tuberosidade anterior da tíbia, presença de dor a palpação e mobilização. Solicitamos ultrassonografia do joelho que revelou ?espessamento e hipoecogenicidade da inserção distal do tendão patelar e irregularidade da apófise da tuberosidade anterior da tíbia sugestivos da síndrome de Osgood-Schlatter?. Foi orientado medidas de proteção do joelho, uso de AINES e fisioterapia, em breve poderá retomar atividades esportivas mais intensas. Longitudinalidade dos cuidados na atenção primária foi fundamental para o diagnóstico deste adolescente, assim como o trabalho em equipe dos profissionais da atenção primária. Os estudantes desenvolveram habilidades organizacionais que aceleram os cuidados prestados numa atenção primária ainda frágil.

Conclusão: No presente caso com o diagnóstico de Osgood-Schlatter a equipe pôde tranquilizar a família e o adolescente uma vez que essa condição é autolimitada, e na maioria dos casos a evolução é benigna. Foi esclarecido que a possível sequela, em raros, casos seria um abaulamento da tuberosidade anterior da tíbia, que poderá ser corrigido, com finalidade estética, cirurgicamente. Os alunos aprenderam a mobilizar recursos humanos com mais eficiência a fim de prover uma melhor resolutividade.

LEVANTAMENTO DE DADOS COMO ORGANIZADOR DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DE UMA UBS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Flavia Fusco Barbour, Paulo Fernandes Pereira,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP)Serviço de Psicologia, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP)

Introdução: o levantamento de dados se constitui em uma importante ferramenta para avaliação e estratégias de serviços de saúde, uma vez que fornece dados relevantes dos usuários dos respectivos serviços.

Objetivo: apresentar os principais dados coletados através de levantamento realizado pelo Setor de Psicologia na Atenção Primária em Saúde da ISCMSP ;caracterizar o perfil dos encaminhamentos internos realizados pelos profissionais da Unidade para a Psicologia, objetivando o diagnóstico, planejamento e execução de intervenções adequadas conforme o perfil dos usuários apresentados pelo levantamento de dados. Serão apresentados os principais dados colhidos. **Metodologia:** levantamento realizado pela equipe de Psicologia da ISCMSP, em uma de suas Unidades Básicas de Saúde, situada na zona norte de São Paulo. A coleta realizou-se no período de janeiro a setembro de 2010, totalizando 9 meses de coleta dos encaminhamentos internos; foram analisados um total de 127 encaminhamentos internos nesse período.

Resultados: os maiores índices de encaminhamentos ficaram com a Pediatria (N=52), 40, 9%, seguido pela Psiquiatria (N=51), 40, 1%; a Clínica Geral realizou 19 encaminhamentos (15, 0%) e a Ginecologia e o Serviço Social encaminharam dois casos cada um; a enfermagem realizou um único encaminhamento. Referente ao sexo dos usuários encaminhados (N=127), o sexo feminino predominou em 66, 1% (N=84) dos casos. A psiquiatria apontou para o maior índice relativo de encaminhamentos do sexo feminino, com 94, 1% (N=48); referente ao sexo masculino, o único índice que superou o feminino foram os encaminhamentos da pediatria com 69, 2% dos encaminhamentos do sexo masculino. Com relação à faixa etária dos usuários encaminhados para a Psicologia, metade dos encaminhamentos da pediatria (50, 0%) ficou entre a faixa etária de 8 a 11 anos; a psiquiatria apontou para um maior encaminhamento na faixa etária entre 41 a 50 anos; a Clínica ficou com 31, 6% dos casos com faixa etária entre 31 a 40 anos; os dois encaminhamentos da ginecologia foram de 55 e 34 anos; os dois encaminhamentos do Serviço Social ficaram com 70 e 20 anos e o encaminhamento da enfermagem a idade do usuário era de 43 anos.

Conclusão: a caracterização dos usuários facilitou a organização do fluxo, estratégias e terapêuticas a serem disponibilizadas pela Psicologia a esses usuários, uma vez que com os dados apresentados torna-se possível o reconhecimento da clientela encaminhada pelos outros profissionais.

LIGA ACADÊMICA DE HUMANIZAÇÃO CIRCO DA SAÚDE (LAHCS): UM APRENDIZADO DE CARINHO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Laura Valéria Sousa Carneiro

Autores: Laura Valéria Sousa Carneiro, Ana Luiza Santos Sobreira, Danielle Amarante Ribeiro,

Instituição: Universidade de Uberaba – Uniube

Introdução: A criação da liga surgiu a partir do advento do Clown Care Unit (Besteirologia, como é tratado em Português). O tão conhecido filme Patch Adams - O Amor é Contagioso que conta a história de um estudante de Medicina que desafia a tudo e todos, inclusive transgredindo regras e normas pré-estabelecidas, para poder ofertar um tratamento hospitalar mais humanizado, foi o que levou três amigos do então 4º período a se organizarem para a elaboração do que foi chamado ?Projeto Parecido com o do Patch Adams?. A Liga Acadêmica de Humanização Circo da Saúde é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 2005 por acadêmicos do Curso de Medicina. Realizou o seu I Curso Introdutório em junho do mesmo ano, com cerca de 250 ouvintes, onde foram feitos dois dias de palestras e debates, seguidos de avaliações de cunho teórico e prático. A liga que até então contava com 8 membros, realizou a admissão de mais 12, totalizando 20 integrantes, os besteirologistas. A partir de então, a LAHCS realiza curso introdutório anualmente, mantendo assim por volta de 45 integrantes anuais.

Objetivos: Contar a historia da LAHCS e relatar experiências vivenciadas pelos integrantes com profissionais do hospital, pais e crianças.

Metodologia: Foram desenvolvidas atividades como oficinas de maquiagem, oficinas de confecção de brinquedos, expressão corporal, técnicas de teatro, debates e aulas de psicologia, além é claro das visitas diárias realizadas ao Hospital da Criança, onde os membros se vestem de palhaço e buscam no riso um coadjuvante do tratamento.

Resultados:Vários profissionais da saúde, pais e até as criança já deixaram depoimentos do quanto a atividade da liga contribuiu para a evolução do tratamento. O hospital, um lugar aparentemente sombrio, transformado com cores e alegria após a presença do besteirologista.

Conclusão: Ao realizar atividade, trazemos o tema HUMANIZAÇÃO para o cotidiano dos profissionais da saúde. Além da promoção de práticas que se utilizam de alegria como auxílio terapêutico, capacitar acadêmicos do setor saúde a desempenharem a sua função de maneira humanizada e a difusão de conceitos defendidos pela humanização da saúde.

LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA e **COMUNIDADE ATUANDO DA COMUNIDADE**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Helena de Siqueira Vieira

Autores: Maria Helena de Siqueira Vieira, Valdecir Fernando Bortolotto, Izabella Fernabdes Feracini, Marcelo Motta Dutra,

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá

A declaração de Alma-Ata, datada em 1978 e aprovada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1979, aponta em sua carta magna que se poderá atingir nível aceitável de saúde para todos os povos do mundo até o ano 2000 mediante o melhor e mais completo uso dos recursos mundiais. Uma meta importante será um nível de saúde que lhes permita levar uma vida social e economicamente produtiva. Os cuidados primários de saúde constituem a chave para que essa meta seja atingida, como parte do desenvolvimento, no espírito da justiça social. A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC), mediante esses princípios, foi fundada em 2007. Em 2009 a LAMFAC contou com 32 membros, do 1º e 2º ano de medicina. Suas atividades visam além da assistência curativa, ações preventivas e promoção de saúde que resultem em melhorias do auto cuidado dos indivíduos, por meio de práticas de educação em saúde. Adquirir prática dos conceitos obtidos no curso de medicina, especialmente, Saúde Coletiva e procedimentos técnicos básicos, além de estabelecer um contato positivo com a comunidade, esclarecendo sobre a especialidade de Medicina de Família e Comunidade, proporciona experiência prática do cuidado e promoção de saúde. Os integrantes da liga assistiram a 10 horas/aulas sobre temas relevantes (vacinação, prevenção de acidentes domésticos com crianças e idosos, entre outros), os quais serviram como aprimoramento para a realização de atividades práticas com a comunidade. Realizou-se um evento a fim de desenvolver a Atenção Primária á Saúde a partir de orientações sobre uso de drogas, alimentação saudável, práticas de atividade física, Hipertensão Arterial e Diabetes e obesidade. Estabeleceu-se um diálogo favorável para melhor compreensão pela comunidade, a respeito do potencial do estudante de medicina, como educador em saúde, visando à formação de indivíduos conscientes de suas condições de saúde e como agente multiplicador de estratégias para a recuperação e manutenção de hábitos saudáveis que sejam estendidos para toda a família e comunidade. O evento promoveu a consolidação da confiança dos indivíduos nos serviços prestados pelos estudantes de medicina participantes da liga. Através de atividades como esta, espera-se desenvolver a relação médico-paciente, e demonstrar a importância da atenção primária à saúde para a promoção e prevenção de saúde na comunidade. Assim como a Conferência concita: todos devem colaborar para que os cuidados primários de saúde sejam introduzidos, desenvolvidos e mantidos, de acordo com a letra e espírito desta Declaração.

LÚDICO:PROMOÇÃO DE SAÚDE COM CRIANÇAS e ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Hemily Biasetto Menin

Autores: Hemily Biasetto Menin, Andreia Alpius Meirelles,

Instituição: Associação Saúde da Familia/Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo - ASF/SMS-SP

Introdução: A UBS República atende a população do território central do município de São Paulo, dentre os quais se incluem as pessoas em situação de rua, vivendo em exclusão e vulnerabilidade altíssima. Este grupo inclui as crianças e adolescentes que circulam no território do Vale do Anhangabaú e da região da ?Cracolândia?. A partir de um profundo questionamento sobre a condição da infância e adolescência de rua, quanto à violação total dos direitos e susceptibilidade ao mundo das drogas, a atividade lúdica foi descoberta em seu potencial de aproximação e facilitação do acesso ao serviço de saúde com acolhimento e atendimento humanizado e busca continuada da equidade e integralidade na atenção em saúde.

Objetivo: Destarte, este trabalho objetiva a apresentação da experiência do ?Grupo Lúdico? realizado através das intervenções da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), na região central de São Paulo, como estratégia de vinculação, promoção da saúde e produção de cuidado. (**Metodologia:**): Para alcançar tal intuito, foram realizadas ações grupais com uso da atividade lúdica, nas ruas ou praças, a partir de temas demandados do público alvo, como DST/AIDS, métodos contraceptivos, higiene pessoal e saúde bucal. Estes encontros aconteceram em momentos pontuais elegidos na parceria ESF/NASF, contando em média com doze participantes de idades variadas, em cada encontro, recursos eficazes à interação entre os participantes e vivência de proximidade aos temas abordados, tendo sido utilizados jogos, música, tintas e atividades dinâmicas.

Resultado: A experiência reafirma a importância do lúdico como ferramenta de vinculação e transformação, despertando desejo, intencionalidade e reciprocidade, significação e produção de sentidos, com aumento da possibilidade de cuidado em saúde, evidenciados no aumento da adesão ao tratamento em DST, efeitos na relação de cuidado com o corpo, redução de danos e medicação assistida pela ESF/NASF, serviços disponibilizados pela Unidade Básica de Saúde, mas só acessados a esta população em particular a partir de uma rede de afetos e conhecimentos construídos no campo do lúdico. A prática reforça a importância da sistematicidade de grupos desta natureza. A ESF/NASF coube uma função materno-paterna, produtora de subjetividades e de vida, reafirmando a Estratégia Saúde da Família como um dos campos em saúde mais férteis para incorporação do brincar e de mudança de paradigmas na saúde.

LUTA CONTRA A AIDS NA UNIVERSIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafaela Braga Pereira Veloso

Autores: Rafaela Braga Pereira Veloso, Paula Patrícia Santana Rios, Mércia Mascarenhas Fernandes,

Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana, Universidade Estadual de Feira de Santana, Universidade Estadual de Feira de Santana,

Introdução: As informações sobre as ISTs e AIDS estão, a cada dia, sendo mais divulgadas e disseminadas, mas também cresce a incidência das infecções em toda a população mundial, em especial nos adolescentes. Nesse sentido, foram realizadas atividades educativas por alunas do curso de enfermagem da UEFS, sob orientação de um docente da instituição, mini palestras nas salas em turmas dos cursos noturnos, aproveitando a semana do dia internacional de combate à AIDS (1º de dezembro). O público universitário foi escolhido por ter um grande número de adolescentes, por englobar as faixas etárias de pessoas sexualmente ativas, e ainda pelo grau, por terem a faixa etária de população sexualmente ativa, e pela possibilidade de a informação ser levada para fora dos muros da instituição. Foram utilizadas próteses para demonstração, folhetos com instruções, diálogo aberto sobre o conhecimento e a realidade destes universitários. Desta forma promovendo uma troca de experiência entre alunos de cursos como economia, administração e alunas de enfermagem.

Objetivos: Alertar a população sobre a realidade do número de acometidos pelas ISTs e AIDS, instruí-los sobre o uso correto de preservativos e a distribuição dos mesmos. **Metodologia:** Relato de experiência sobre atividade educativa na Universidade Estadual de Feira de Santana, entre 01 e 08 de dezembro de 2010, em Feira de Santana, Bahia.

Resultados: Os alunos das turmas mostraram-se surpresos com a iniciativa, foram bem receptivos e muitos, mesmo sexualmente ativos, mostraram-se leigos em alguns aspectos como a observação do prazo de validade do preservativo, do selo do Inmetro e integridade da embalagem. Desta forma, eles se mostraram mais esclarecidos sobre o tema.

Conclusão: A experiência nos fez perceber que mesmo a população mais instruída ainda é carente de informações e atividades voltadas para o combate contra as ISTs e AIDS. A luta é contínua e ininterrupta e os trabalhos voltados para este âmbito devem ser intensificados e incentivados por instituições, estudantes e profissionais da área de saúde.

MANDALAS e DANÇAS CIRCULARES COMO DISPOSITIVOS TERAPÊUTICOS EM GRUPOS DE SAÚDE MENTAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Lia Cristina de Souza Lordelo, Flavia Fusco Barbour, Paula Chence Bertolli, Maria Angélica Pereira, Cleber A. B. de Aguiar.

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP) Serviço de Psicologia, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP)

Introdução: Compreendemos que a promoção da saúde mental na Atenção Básica envolve o desenvolvimento de um trabalho que englobe não somente pessoas com experiência de sofrimento psíquico, mas abranja pessoas da comunidade em geral e cuidadores, baseando-se na integralidade da atenção e na humanização. As mandalas, desenhos organizados em círculo, são objetos potenciais para estimular a organização mental, a elaboração de conteúdos psíquicos (JUNG, 2002; DIBO, 2006) e a percepção grupal. Por sua vez, as danças circulares, estimulam os sentimentos de confiança, igualdade e apoio mútuo.

Objetivo: Apresentar as ações em saúde mental na Atenção Primária buscando através do uso das Mandalas e Danças Circulares a facilitação da organização mental, a coesão grupal, a inserção comunitária e social e a sensação de pertencimento a um Grupo de Saúde Mental (GSM), além de identificar pacientes que precisam ser atendidos também em outros níveis de atenção em saúde mental.

Método: As ações são realizadas em Unidades Básicas de Saúde da Família da região Jaçanã ? Tremembé, do município de São Paulo; foram criados grupos de saúde mental desenvolvidos pela Estratégia Saúde da Família, numa parceria do Núcleo de Apoio a Saúde da Família e as Equipes de Saúde da Família. Os grupos acontecem mensalmente, desde fevereiro de 2009, de forma ininterrupta, com cerca de 30 participantes, duração de duas horas. O público alvo são pessoas da comunidade em geral, com atenção àquelas com sofrimento psíquico e seus cuidadores, envolvendo: acolhimento, explicação sobre o grupo, pintura/confecção de mandalas e danças circulares, respectivamente, sob responsabilidade de Educador Físico, Psicólogo, Psiquiatra e Terapeuta Ocupacional. Resultado: Percebemos que após a utilização das Mandalas e das Danças Circulares o GSM ampliou a interação entre os participantes, destacando melhoria na comunicação verbal, possibilidades de contato corporal, auto cuidado e auto-estima, além de maior retorno verbal positivo dos participantes sobre o grupo.

Conclusão: O uso das Mandalas e das Danças Circulares ampliou o espectro e a qualidade das ações terapêuticas no GSM, gerando maior organização mental, sensação de pertencimento, coesão grupal e aumento da adesão.

MAPA INTELIGENTE COMO RECURSO NO DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Christiane Maria Cardoso do Nascimento

Autores: Laís Carvalho de Sá, Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Luana Gabrielle de França Ferreira, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O significado de território é poroso, transcende a visão original de espaço físico, incorporando a compreensão de fatos geopolíticos e simbólicos que interferem sobre o processo saúde-doença-cuidado. Dessa forma, a construção do mapa inteligente de um território é estratégia valiosa para consolidar informações acumuladas através dos processos de Territorialização e Diagnóstico das necessidades sociais de saúde de determinada área de abrangência de atenção em Saúde da Família; que permite a visualização dos problemas da comunidade e fornece subsídios aos processos de vigilância e atenção à saúde.

Objetivo: Construir mapa inteligente sobre as necessidades sociais de saúde que afetam a área de abrangência de atenção da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes. Descrição da experiência: A experiência foi desenvolvida pela equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí, entre agosto e setembro de 2010; período compreendido para a vivência da Territorialização e Diagnóstico em Saúde no território de adscrição à USF Vila Bandeirantes, localizada em região de alta vulnerabilidade social, na zona leste de Teresina-Piauí. Primeiramente, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram entrevistados sobre sua microárea de responsabilidade; após, foram coletadas informações referentes ao perfil de necessidades sociais de saúde registrado no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB); em seguida, procedeu-se com visita às microáreas e registro das informações caracterológicas locais nos diários de campo. As informações acumuladas permitiram às Residentes construírem o mapa inteligente que retrata o perfil de necessidades e demandas em saúde do Território local; construção que, em seguida, foi reproduzida e disponibilizada para as equipes de saúde da USF.

Resultados: A construção do mapa inteligente possibilitou à equipe multiprofissional de Residentes conhecer as especificidades caracterológicas da região, em termos geofísicos, populacionais e associados aos fatores de risco e aos problemas sociais de saúde prioritários; estimulou problematizações sobre possíveis intervenções em saúde mais apropriadas, apontando estratégias e atores de referência; e, impulsionou à valorização do uso da epidemiologia no processo de planejamento interventivo, através da microlocalização dos problemas de saúde.

Conclusões ou hipóteses: A construção do mapa inteligente instigou a equipe multiprofissional de Residentes a problematizar sobre o contexto de aprendizagem em serviço-comunidade e quanto à realidade de problemas a serem priorizados no planejamento e intervenção em saúde local; tendo favorecido entre os profissionais da USF a conscientização quanto à importância da construção e atualização de mapas inteligentes como instrumento de trabalho em saúde pública.

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: O POTENCIAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Patricia Pereira Morais

Autores: Ana Patricia Pereira Morais, Oswaldo Yoshimi Tanaka, Annatália Meneses de Amorim Gomes, José Maria Ximenes Guimarães,

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - Uece, Faculdade de Saúde Pública - Fsp/Usp, Universidade Estadual do Ceará - Uece, Universidade Estadual do Ceará,

Introdução: o modelo de atenção psicossocial leva ao surgimento de serviços substitutivos, a criação de equipes mínimas de saúde mental e outros dispositivos que passaram a exigir maior suporte da rede pública de saúde. No município de Fortaleza-Ce as novas práticas de atenção à saúde mental tem exigido da Rede Básica, em especial dos recursos humanos, um potencial capaz enfrentar o desafio, que tem sido possível com a implementação do Apoio Matricial(ApM).

Objetivo: analisar a potencialidade dos recursos humanos no atendimento à saúde mental em Equipes de Saúde da Família que vivenciam o Apoio Matricial. **Metodologia:** o presente estudo utilizou uma abordagem qualitativa, tendo como referência lógico-conceitual a Reforma Psiquiátrica Brasileira, a Política de Saúde Mental do SUS para a Atenção Básica. Foram entrevistados doze profissionais das ESF de 04 Unidades Básicas de Saúde(UBS) com ApM implantado.

Resultados: o conteúdo das falas dos sujeitos da pesquisa revelou que a dinâmica do acompanhamento dos casos de saúde mental na AB detém forte influência do modelo biomédico centrado no saber psiquiátrico, da cultura da medicalização na saúde, e na (in)adequação dos profissionais ao serviço. Revela-se que o acompanhamento é feito, principalmente, pelo médico e com valorização da medicação. Os demais profissionais reconhecem a valorização do acompanhamento à prescrição de medicamento, mesmo reconhecendo que o caso solicita outras condutas. Os profissionais revelam que a carência de pessoal tem comprometido o desenvolvimento das atividades junto ao ApM, pois o quantitativo de profissionais é reduzido nas ESF, como também ressaltam o qualitativo, pois os informantes denunciam a falta de envolvimento dos outros profissionais com o processo de ApM. A dificuldade para acompanhar os casos de saúde mental é expressa pelos sujeitos por necessidade de agregar mais conhecimento, de capacitação adequada para escuta e orientação aos usuários, da impossibilidade de estruturar e implementar grupos terapêuticos e ações complementares, e da sobrecarga de atividades na UBS.

Conclusões: identifica-se no atendimento conjunto e/ou no individual que o acompanhamento e as intervenções são realizados com casos que não requisitam maior suporte de conhecimento específico ou casos com terapêuticas já prescritas e/ou casos que a vivência profissional permita maior envolvimento. Para atender as necessidades dos usuários de acordo com o que se estabelece em parceria com o Apoio Matricial, os profissionais da Atenção Básica revisam suas potencialidades, condutas, seu conhecimento técnico-científio, sua adequação ao serviço, e desta forma estruturam e executam suas ações.

MATRICIANDO UM CASO DE TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO N0 RIO DE JANEIRO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Celina Ragoni de Moraes Correia

Autores: Celina Ragoni de Moraes Correia, Edy Maria Portella Dias Rohde, Raquel Rodrigues Ardelino,

Instituição: Instituto de Medicina Social - UERJ, Equipe de Saúde da Família do Caju - Região Metropolitana do Rio de Janeiro

Introdução: A alta morbidade e o custo social associados ao transtorno de estresse pós-traumático têm gerado um crescente interesse no desenvolvimento de pesquisas e abordagens em nível de atenção primária. Freqüentemente os pacientes com TEPT são atendidos inicialmente em unidades básicas de saúde com queixas somáticas vagas, sendo fundamental que o médico de família possa suspeitar do diagnóstico e saber como abordá-lo.

Objetivos: Através do relato de caso a seguir pretendemos descrever a apresentação clínica do transtorno de estresse pós-traumático, enfatizando a dimensão evitativa. Esta costuma ser acompanhada de isolamento social importante, dificultando o acesso ao diagnóstico e ao tratamento.

Descrição do Caso: Paciente de 36 anos, com história de HAS, chega ao posto de saúde da família acompanhada da mãe queixando-se de sufocação, falta de ar e palpitação, além da sensação desmaio iminente. Ao longo da anamnese, a médica de família percebe uma associação temporal entre o início dos sintomas e um trauma recente sofrido pela paciente. Poucos meses antes havia sido ameaçada por traficantes ao insistir em passar por zona de ocupação para buscar o filho na escola. Após o evento passara a ?entrar em pânico? ao pensar em entrar em um ônibus, restringindo as suas atividades e contatos sociais à sua comunidade, na qual estabeleceu um ?perímetro de segurança? para evitar entrar em contato com as vivências traumáticas.

Resultados: Após o matriciamento pela equipe de em saúde mental (BABEL), a médica de família da unidade iniciou paroxetina 20mg/dia associada a rivotril 0.5 mg/dia, além de orientar estratégias comportamentais, tais como exposição progressiva à regiões fora de seu perímetro de segurança. Em algumas semanas a paciente evoluiu com melhora significativa do quadro, já sendo capaz de ir ao dentista fora de sua comunidade e viajar para a região oceânica. Apesar do progresso inicial, ainda não é capaz de sair de casa desacompanhada da mãe. Vem desde então com ajuste do esquema medicamentoso, em abordagem conjunta pelas equipes.

Conclusão: Os pacientes portadores de TEPT comumente evoluem com isolamento social importante, dificultando o seu acesso à saúde mental. A suspeição diagnóstica e o tratamento pela equipe de medicina de família possibilitam abordar a sintomatologia de maneira precoce, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida desses pacientes.

MEDICALIZANDO EMOÇÕES? PERFIL DA SAÚDE MENTAL NUMA UAPS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marise Machado de Oliveira

Autores: Marise Machado de Oliveira, Célia Regina Machado Saldanha,

Instituição: Prefeitura Municipal de Juiz de Fora

Introdução: A atenção básica é hoje responsável pela porta de entrada da maioria dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS). No momento da busca pela assistência o indivíduo, geralmente, se encontra fragilizado pelo sentimento da doença (ilness) e por ter que buscar ajuda. Essa fragilidade é, muitas vezes confundida com depressão, ansiedade ou outros transtornos psíquicos o que leva o profissional que o atende a medicalizar, seja pelo desejo de resolver, seja pela impotência frente a queixa o que tem gerado um excesso de medicalização dos sentimentos gerando aumento de gasto no Sistema e nos pacientes. Integrando uma equipe de Saúde da Família no município de Juiz de Fora, observamos um número crescente de procura por consulta para renovação de receita controlada, o que nos motiva estabelecer um perfil da Saúde Mental em nossa área de abrangência.

Objetivo: Fazer uma análise do consumo de medicações psicoativas pelos usuários da UAPS Jardim da Lua do município de Juiz de Fora, MG. **Metodologia:** Análise dos prontuários das famílias da UAPS Jardim da Lua do município de Juiz de Fora, MG, em busca dos pacientes usuários de medicação controlada; Criação de um banco de dados contendo as seguintes variáveis: microárea, idade, sexo, medicações em uso, diagnóstico quando prescritas e tempo em uso da medicação. Análise dos dados para planejamento de ações preventivas e terapêuticas.

Resultados: Dos 492 prontuários familiares analisados, 31% apresentam pelo menos um indivíduo em uso de medicação controlada, sendo que destes, 26% apresentam mais de uma pessoa. Em relação ao sexo, predomina o sexo feminino (66%). Os diagnósticos mais comuns descritos nos prontuários (42%) são ansiedade e/ou depressão, seguidos de etilismo (13%) e insônia (12%). Em relação às medicações mais usadas encontra-se a Fluoxetina (32, 6%), Amitriptilina (20%), diazepan (17, 8%), clonazepan (12, 6%) e carbamazepina (12, 6%). Observou-se também que 21% das pessoas fazem uso de mais de uma droga. Em relação ao tempo de uso das medicações, encontramos uma média de 6 anos.

Conclusão: Ter conhecimento do perfil da saúde mental da comunidade em que atuamos nos possibilita estar mais atentos ao real diagnóstico que nos leva a medicar, dado ao grande percentual de ansiedade e depressão encontrado na pesquisa. Os medicamentos consumidos em maior percentual são os disponíveis na farmácia básica do município. O tempo prolongado no uso das medicações nos leva a concluir uma possível falha na reavaliação do uso das drogas e do seu desmame.

MEDICAMENTOS CONTROLADOS* UTILIZADOS POR UMA POPULAÇÃO DE ESF DE PORTO ALEGRE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Priscila Luana Correia Güntzel

Autores: Sheila Ferreira Fernandes, Guilherme Coelho Dantas, Kelly Cristina Silva de Carvalho, Priscila Luana Correia Güntzel,

Instituição: Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Pet Saúde,

Introdução: A abordagem integral do paciente, uma das diretrizes do SUS, exige cada vez mais, a familiarização do médico de família com o uso de medicações controladas para manejo de situações referentes à saúde mental. Além disso, a dificuldade de acompanhamento focal de forma rápida e contínua reforça essa necessidade.

Objetivo: Estabelecer as características de medicações controladas utilizadas pela população adscrita na ESF, suas indicações e a vigência de acompanhamento focal para tal indicação. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, transversal, desenvolvido com a avaliação de prontuários de usuários de uma ESF que utilizam medicações controladas prescritas ou renovadas nessa unidade no período de dezembro 2010 a fevereiro de 2011.

Resultados: Nesse período foram elaboradas 109 receitas controladas por mês, para 76 usuários atendidos na unidade. As receitas eram destinadas a pacientes de 4 meses a 80 anos idade. O uso combinado de psicofármacos foi de 27%, com uso de até três fármacos em 2, 6% da amostra. Indivíduos com uso de psicofármacos prescritos por indicação relacionada a questões de saúde mental foram a grande maioria representando 81%. Apenas 11% destes estão em acompanhamento com psiquiatra. Já foram encaminhados e perderam seguimento e aguardam novamente especialista focal 14%. Das 109 prescrições/mês, 62% são de medicações antidepressivas/ansiolíticas, 7, 3% benzodiazepínicos, 9, 1% antipsicóticos e 6, 4% medicações utilizadas como estabilizadores do humor.

Conclusão: O uso de medicações controladas e o acompanhamento qualificado desses usuários são uma preocupação na rotina da ESF. A maioria dessas medicações é prescrita por problemas de saúde mental, principalmente, antidepressivos e ansiolíticos. Poucos desses usuários estão em acompanhamento focal, podendo-se destacar a existência de perdas de seguimento mesmo quando atendidos nos serviços de referência.

MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA TRATAMENTO DA HAS VERSUS ADESÃO AO TRATAMENTO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Rafaela Mayumi Cavalcanti Mello

Autores: Rafaela Mayumi Cavalcanti Mello, Thais Mara Nogueira Dos Santos,

Instituição: Universidade de Cuiabá – Unic

Introdução: Este trabalho tem o intuito de mostrar os medicamentos mais utilizados, levando em consideração sua Eficácia versus Adesão ao Tratamento.

Objetivo: Comparar os medicamentos para HAS; Qual o melhor medicamento? Qual oferece mais adesão ao tratamento?

Materiais e Métodos:O estudo foi realizado no PSF Novo Horizonte de Cuiabá-MT no ano de 2010, sendo feita a revisão de 301 prontuários de pacientes hipertensos. O estudo foi direcionado ainda naqueles pacientes que tiveram três consultas no PSF neste ano.

Resultados:A média de idade foi 59, 8 anos. 212 do sexo feminino e 89 masculino. Todos os pacientes hipertensos compareceram em pelo menos uma consulta, 157 em 2 consultas e 98 em 3 consultas. 180 pacientes usam Hidroclorotiazida, 123 usam Enalapril, 90 usam Nifedipina, 65 usam Captopril, 62 usam AAS, 54 usam Propranolol, 17 usam Losartan, 14 usam Furosemida, 11 usam Atenolol, 6 usam Digoxina, 24 usam outros medicamentos. Sendo estes medicamentos estando associados a outros ou não.

Conclusão: É evidente que aqueles pacientes que chegaram até a terceira consulta apresentaram uma boa adesão ao tratamento, obtendo melhores resultados. Não é possível afirmar que as mulheres têm mais HAS que os homens nesse PSF, devido os dados serem coletados de prontuários, e não pela população total do bairro. Mas este dado nos faz concluir que as mulheres apresentam um melhor controle de sua HAS, pois freqüentam mais o PSF que os homens. É fato que neste PSF, a primeira linha de escolha é a Hidroclorotiazida, seguida de Enalapril e Nifedipina. Os mesmos, além de serem disponíveis no PSF, possuem uma posologia de uso fácil, obtendo uma melhor adesão dos pacientes ao tratamento da HAS. Muitos destes medicamentos usados no PSF não são apenas para tratamento da HAS, como aqueles que oferecem profilaxia para IAM e AVE e pacientes que possuem ICC. Notamos que não existe melhor medicamento para HAS, e sim, melhor adequabilidade ao tratamento para cada paciente. Foi evidente que os medicamentos que tem posologia para tomar uma vez por dia tiveram uma grande adesão dos pacientes ao tratamento, mesmo estando associados a outros medicamentos com posologias semelhantes. Outro fato importante foi o nível sócio-econômico, que medicamentos excelentes, de posologia para tomar uma vez por dia ou até de 12 em 12 horas, não estão disponíveis para os pacientes, como o Losartan, que apenas uma minoria de pacientes tem condições para comprá-lo ou manipulá-lo.

MEDICINA CENTRADA NA PESSOA INSTRUMENTO AUXILIAR NA DETECÇÃO DE CÂNCER

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiza Alves de Souza Gouveia

Autores: Luiza Alves de Souza Gouveia, Heloisa de Paula Lima, Carolina Dias de Araujo e Silva, Ana Carolina Arantes Coutinho Costa, Emilio Pena Bueno

Instituição: Programa de Residencia Medica da Santa Casa de Misericordia de Goiânia

Introdução: O linfoma de grandes células B é o tipo linfoma não Hodgkin mais comum. Podem ser agressivos ou de grau intermediário. O diagnóstico é feito através de biópsia e imunofenótipo das células B(1). É mais prevalente em idosos e brancos(2). Quanto mais cedo diagnosticado o câncer, maiores as chances de cura, de sobrevida e qualidade de vida do paciente, além de mais favoráveis a relação efetividade/custo(3). O diagnóstico precoce inclui ações de detecção como screenning de rotina, além de exame físico detalhado e atenção especial para sinais e sintomas. O diferencial do médico residente de Medicina da Família e Comunidade (MFC) é a medicina centrada na pessoa(4).

Objetivo: Demonstrar que a abordagem da medicina centrada na pessoa proporciona um olhar clínico diferenciado para detecção precoce do câncer.

Metodologia: M.L.M, sexo feminino, branca, 70 anos foi a consulta médica acompanhando seu esposo. Durante a consulta ela se queixou de nodulação em região supraclavicular direita de aproximadamente 3 cm, fixa e indolor a palpação observada há aproximadamente 2 meses. A paciente relatou que havia se queixado a outros médicos, mas até o momento nenhuma investigação havia sido realizada. A equipe de residência solicitou exames como ultrassom da nodulação, exames laboratoriais, raio x de tórax, nasovideolaringoscopia, dentre outros. Esta foi então encaminhada para o serviço de Oncologia sendo realizados PAF com análise citopatológica que sugeriu neoplasia metastática; Tomografia de abdome superior que mostrou imagem nodular em parênquima esplênico sugerindo implante secundário, linfonodomegalia retro crural bilateral e nódulo para- espinhal infiltrando o psoas direito. Tomografia de tórax constou linfonodomegalia na base do pescoço, axila e nódulo pleural, todos a direita. Foi também realizado biópsia de linfonodo pré-escaleno a direita que diagnosticou linfoma difuso de grandes células B variante centroblástica. No momento a paciente aguarda o início da quimioterapia e a equipe da medicina de família continua acompanhando a paciente e sua família lhes dando tratamento de suporte e apoio.

Conclusão: A investigação foi desencadeada por um único sinal que, não chamou a atenção de outros médicos. Mas como representava uma preocupação à paciente, a equipe o transformou em um problema a ser avaliado. A ótima relação médico-paciente e atenção dedicada a qualquer queixa da pessoa na MFC contribui para o diagnóstico precoce de patologias malignas e benignas. Favorecendo um tratamento rápido e consequentemente melhor prognóstico.

MEDICINA DA FAMÍLIA e COMUNIDADE: IMPORTANCIA DE ESTRATÉGIAS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Claudete Souza Gonçalves Mendes

Autores: Claudete Souza Gonçalves Mendes, Alex Miranda Rodrigues, Daniele Tomazini Tirolli, Edilberto Vieira de Carvalho, Mireli Martins do Nascimento

Instituição: Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - Facimed,

A medicina da família e comunidade é a porta de entrada para a promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento de problemas comuns de saúde, proporcionando uma boa relação médico-paciente, trazendo consigo a humanização da atenção à saúde. Este estudo foi realizado na cidade de Cacoal - Rondônia, no ano de 2010, mostrando os resultados de uma pesquisa feita com acadêmicos de medicina do 3º e 4º ano com base na opinião individual, sobre a visão da disciplina de Medicina de Família e Comunidade. O objetivo foi avaliar se, na visão dos estudantes, o conhecimento adquirido em sala de aula foi satisfatório e se o campo de prática ofereceu condições para a aplicação desses conhecimentos, habilidades e competências teóricas. **Metodologia:** Utilizou-se uma abordagem quantitativa com instrumento de coleta de dados com questões objetivas. Dos 80 acadêmicos que cursaram a disciplina de Medicina de Família e Comunidade, 47 responderam a pesquisa. Para a análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática.

Resultados: Dos 47 participantes, no que se referia ao processo pedagógico (métodos, técnicas e procedimentos para ensinar) 100% (47) foi satisfatório. Em relação aos ganhos obtidos em conhecimentos, habilidades e atitudes (competências) para os profissionais atuarem como médicos de família, 91, 5% (43) obtiveram ganhos e 8, 5% (4) não. Quanto ao suporte técnico proporcionado pelo preceptor nas sessões de prática, 80, 9%(38) foi adequado e 19, 1% (9) inadequados. As motivações para ingressarem na disciplina com base na formação generalista, 85, 1%(40) foram motivados e 14, 9% (7) não. As condições de infraestrutura de ensino na unidade de atendimento, 12, 8% (6) disseram ser adequadas e 87, 2%(41) inadequadas.

Conclusão: Com base nos dados obtidos, é inegável a contribuição que a disciplina de Medicina de Família e Comunidade proporciona na formação dos alunos de medicina, contribuindo para sua formação. O fator de destaque foi o grande número de respostas satisfatórias concernentes ao docente/preceptor, que obtinha amplo conhecimento, qualificação e vivência na área, influenciando de forma positiva a visão sobre o papel do médico generalista. Um ponto importante a ser analisado é a avaliação negativa quanto à infraestrutura de ensino da unidade de atendimento, refletindo possivelmente as inadequações da rede assistencial do SUS, ou ainda, a expectativa irreal dos estudantes de uma instituição de ensino privada quanto à prática da medicina em nosso país.

MEDICINA DE FAMÍLIA e COMUNIDADE NA GRADUAÇÃO: IMPRESSÕES DOS ACADÊMICOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliano Kazuo Yoshizawa

Autores: Juliano Kazuo Yoshizawa, Rosangela Ziggiotti de Oliveira, Jennifer Susan Gabe, Camila Arfelli Cabrera, Érica Miyuki Saito

Instituição: Universidade Estadual de Maringá – UEM

Introdução: Os fundamentos conceituais e éticos, as técnicas e práticas da Medicina de Família e Comunidade (MFC) constituem elementos importantes na formação médica geral, independente da especialidade que o futuro médico irá exercer, pois envolve os estudantes numa perspectiva ampliada do cuidado à saúde. No Brasil, a inserção da MFC nos currículos de graduação é realidade em algumas escolas médicas. No curso de medicina da Universidade Estadual de Maringá, no ano de 2009, foi implantada a disciplina de MFC.

Objetivo: Identificar a impressão dos acadêmicos sobre a especialidade de MFC ao término do primeiro semestre do ano de 2010.

Material e Métodos: A disciplina é semestral, ofertada no quarto ano do curso e são matriculados 20 alunos. As atividades são desenvolvidas nos cenários da Atenção Primária à Saúde (APS), que constituem o suporte para a compreensão e incorporação de práticas e atitudes envolvidas no cuidado da pessoa, família e comunidade. Duas perguntas foram propostas para produzirem uma reflexão: As surpresas que a especialidade apresentou e as dificuldades que existem para o seu exercício.

Resultados: As surpresas foram especialmente a resolutividade, a metodologia utilizada para ensino, dificuldade de encaminhamento aos cuidados secundários, a intensidade da relação médico-paciente, o fato do cuidado não ser tão básico como sugere e ser agradável trabalhar com APS. As dificuldades relatadas para seu exercício foram o despreparo de profissionais atuando, o desprestígio, a remuneração semelhante ao não especialista, a burocracia, a quantidade de conhecimentos necessários, o manejo e adesão das doenças crônicas.

Conclusão: O ensino da APS deve permear toda graduação, entretanto, oferecer a disciplina e vivenciar a abrangência de sua prática por profissionais especialistas na integralidade, pode influenciar positivamente na escolha da carreira profissional e na superação de barreiras e desconfianças que ainda envolvem o exercício da MFC.

MEDICINA DE FAMÍLIA e **COMUNIDADE: UM CAMPO ESPECÍFICO DE CONHECIMENTO.**

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Aldo Ciancio

Autores: Aldo Ciancio, Ana Cecília Miranda de Araújo, Marco Akerman,

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC (Fmabc)/Atenção Primária a Saúde Santa Marcelina

Cada vez mais, e a partir do SUS (1988), a relação entre teoria-prática na formação superior de médicos ganha centralidade e constitui-se em múltiplas tentativas pautadas na busca da superação deste hiato, respostas capazes de responder tanto às diversas questões subjacentes aos princípios e necessidades expressos no SUS, como aos novos tempos e desafios inerentes ao contexto sócio-político brasileiro contemporâneo: enfrentamento das desigualdades sociais, necessidades de formação de profissionais adequados à realidade, mudanças na estrutura de empregos, exigências do mercado de trabalho, incorporação de novos atores, diretrizes e parâmetros no planejamento dos projetos para a área da saúde. Deste modo, proposições, experiências e atividades vão ganhando força a partir de cada configuração, comunidade ou região onde desenvolvem-se. e é este nosso objetivo investigar e compreender as formas assumidas, o grau-tipo de incorporação da Medicina de Família e Comunidade (MFC) pelas Instituições de Ensino Superior (IES) do Brasil. Fizemos um levantamento das IES que oferecem o curso de Medicina no Brasil através do site do Ministério da Educação (http://emec.mec.gov.br), e depois pesquisamos o site de cada IES, na tentativa de saber e entender como as IES se apropriam do conceito de MFC, adotando como critérios: apresentação do curso, perfil do egresso e matriz curricular.

Resultados: 182 IES oferecem o curso, incluindo 11 campi, sendo 81 públicas e 101 privadas; 57 IES não fornecem nenhum tipo de informação sobre o curso e 125 citam as diretrizes do MEC, os princípios da MFC, do SUS e do médico generalista; 76 não fornecem ou ñ inseriram MFC nas matrizes curriculares e apenas 16 o fazem; 90 IES não deixam claro se a disciplina refere-se a MFC. A MFC é uma das ?novas? formas assumidas no trato e/ou superação do hiato entre teoria e prática articulado a necessidade de ser legitimada, inclusive, senão principalmente, pelas IES como um campo específico de conhecimento imprescindível para a formação de médicos e, dessa forma, ser inserido nas matrizes curriculares para contribuir significativamente com o SUS e APS Nossa hipótese é de que existe um grande equívoco, quanto a diferenciação e compreensão entre política pública e a especialidade (PSF/ESF e MFC), que as IES não reconhecem a MFC enquanto uma especialidade, vinculando-a a outras como Saúde Coletiva, Medicina Preventiva e APS, sendo as demais especialidades bem destacadas-reconhecidas em seus currículos. É necessário explorar melhor esses dados com entrevistas e/ou questionários, trabalho que já está em andamento.

MEDICINA NARRATIVA: UMA EXPERIÊNCIA DISCENTE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Elisa Ribeiro Branco

Autores: Ana Elisa Ribeiro Branco, Shirley Gonçalves Menezes, Mariane Antonieta Menino Campos, Gabriela Tonon de Oliveira, Fernando Soares Guedes

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC- FMABC

Introdução: A formação do estudante de medicina está fortemente embasada no modelo biomédico. Associada à evolução unilateral do conhecimento tecnológico, essa formação desvaloriza a dimensão humana, incentivando uma postura de desconsideração em relação aos aspectos psíquicos, sociais ou culturais do binômio saúde-doença. A Faculdade integra o Pró-Saúde, através do Curso Médico (CM), com a perspectiva de reorientar a formação do profissional de saúde e de fortalecer a integração da escola aos serviços de Atenção Primária.

Metodologia: Foi organizado um estágio de 2 semanas voltado para os alunos do 6º ano, desenvolvido em diferentes unidades básicas de saúde (UBS). 17 alunos realizaram o estágio em uma UBS do Programa de Saúde da Família de São Caetano do Sul (SCS). As atividades desenvolvidas compreenderam: apresentação de problemas e conceitos, acompanhamento de consultas médicas, introdução a práticas terapêuticas alternativas e visitas domiciliares (VD) a pacientes. Para avaliação, no final do estágio, cada aluno elaborou uma narrativa descrevendo e analisando uma VD por ele realizada. Nesta narrativa o aluno deveria descrever a pessoa que estava doente na sua integralidade, com sua história de vida e seu contexto, .

Objetivo: Esse estágio teve como objetivo mostrar que: adoecer é um processo de múltiplas causalidades; os modos de ser e de adoecer são construções da história de vida de cada indivíduo, onde os processos psíquicos, culturais, sociais e fisiológicos estão intrinsecamente relacionados. Para tanto, mudou-se o foco de atenção da doença para o ser humano que existe além desta; do assistencialismo e da medicalização para o diálogo e fortalecimento da autonomia dos pacientes. e ainda analisar os relatórios dos alunos inseridos no estágio na UBS de SCS, procurando avaliar até que ponto esses alunos demonstraram incorporar elementos éticos, teóricos e técnicos da abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde.

Resultados: Foram identificadas tanto narrativas orientadas por um ponto de vista pretensamente mais neutro e distanciado do processo de adoecimento vivido pelos pacientes, quanto outras em que o narrador demonstra interesse e envolvimento com o ponto de vista do sujeito doente.

Conclusão: O desenvolvimento de estágios na Atenção Primaria, orientado pelo modelo biopsicossocial, produz deslocamentos no ponto de vista adotado pelos alunos, mesmo nos últimos anos de sua formação. A produção de narrativas sobre a pessoa doente mostrou ser um importante exercício e espaço de concretização do olhar integral sobre o processo saúde-doença. A medicina narrativa mostrou ser uma boa técnica de ensino e avaliação.

MEDICINA, ENFERMAGEM e ODONTOLOGIA: PERFIL DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Alice Batista Medeiros

Autores: Alice Batista Medeiros, Eva Patrícia Pereira de Araújo, José Rodrigo da Silva, Patrícia Nunis de Souza Guerra, Luma Pinheiro Vieira

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

A caracterização dos profissionais de nível superior integrantes dos serviços de saúde públicos poderá contribuir na elaboração e adoção de medidas de planejamento de ações que sejam condizentes com as características pessoais dessa população. Esta pesquisa objetivou delinear o perfil dos profissionais de nível superior vinculados à Estratégia Saúde da Família (ESF) da zona urbana de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. Trata-se de estudo transversal, quantitativo e descritivo. Para a análise estatística utilizou-se para associação de variáveis o teste Pearson Chi-Square com nível de significância de 0, 05. A pesquisa foi realizada por meio de aplicação de questionário semi-estruturado auto aplicado, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e conduzida pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros. Participaram 95 profissionais, com formação em medicina (20, 0%), enfermagem (47, 4%) e em odontologia (32, 6%). Quanto ao sexo, 20% do sexo masculino e 80% do sexo feminino, sem diferença estatística entre as categorias profissionais (p=0, 099). A idade variou de 23 a 55 anos, sendo a média 29, 49(±6, 099), mediana 28 e percentil 75% igual a 31 anos. A maioria relatou ter feito pós graduação (83, 2%) sem diferença estatística entre as categorias profissionais (p=0, 132). A especialização mais destacada entre os profissionais foi a Residência em Saúde da Família. A maioria se sente preparado para atuar junto à ESF no Sistema Único de Saúde - SUS (98, 9%) e relatou ter participado de treinamento em serviço (96, 8%). O tempo de trabalho no serviço público variou de um mês a 9 anos, sendo a média 2, 169(±2, 253) mediana 1, 500 e percentil 75% igual a três anos. Concluiu-se que, há um predomínio de profissionais do sexo feminino, com idade em média de 30 anos, pós graduados e que se sentem preparados para o exercício das atividades junto ao SUS.

MÉDICO DE FAMÍLIA COMO EDUCADOR EM SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Alessandra Santos Dos Reis

Autores: Alessandra Santos Dos Reis,

Instituição: Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria - Fiocruz,

Introdução: Muito pouco é falado sobre a atuação do médico de família como educador. Estudar o trabalho deste profissional é essencial para elucidarmos maneiras de sensibiliza-lo a trabalhar em equipe e a atuar como agente educador em saúde empenhado em efetivar o paradigma da promoção de saúde.

Objetivos: Analisar os fatores determinantes no processo de atuação do médico de família como educador em saúde; Refletir sobre o papel do médico de família para a atuação sinérgica da equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Método: Pesquisa de fontes referenciais bibliográficas enfocando principalmente o trabalho médico, a educação em saúde, a educação popular e a promoção da saúde. A partir do estudo destas conceituações, diferenças, similaridades e práticas advindas da interpretação e análise de artigos, livros e manuais do ministério da saúde, construir um embasamento teórico para a compreensão da atuação do médico de família como educador em saúde.

Resultados:O médico de família esta inserido numa equipe cujas decisões são pactuadas de forma horizontal, respeitando-se os diferentes saberes dos profissionais que compõem esta equipe. Na ESF, a efetividade da construção da interdisciplinaridade, tão importante para a abordagem deste ser complexo e multidimensional que é o ser humano se dá por meio do trabalho em equipe. O cuidado faz parte deste trabalho em equipe e, portanto, deve também fazer parte da prática médica. Uma das dimensões deste cuidado são as ações de educação em saúde. O médico de família pode, por sua longínqua construção histórica de vínculo com o paciente, exercer seu papel de educador em saúde por meio da valorização da relação médico-paciente dentro da consulta individual curativa, prática mais prevalente por ele exercida. Impregnado da incumbência de transformar a realidade, o médico de família deve apoderar-se de conhecimentos e saberes de outras áreas e, por meio da consulta médica individual, criar uma interface com a promoção de saúde na assistência primária à saúde. A construção desta interface será produzida na medida em que este profissional se efetive como educador em saúde adotando uma relação dialógica com seu paciente. Esta relação dialógica deve permitir a participação e inserção do paciente na compreensão do seu processo de saúde-doença, propiciando que ambos, médico e paciente, conjuntamente, construam uma proposta de conduta terapêutica que envolva co-responsabilização, respeito, ética e felicidade. e que a partir daí haja uma sensibilização à participação das atividades de educação e promoção de saúde.

MÉDICO DE FAMÍLIA e **A GESTÃO NAS UNIDADES**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabela Cristina Canavez

Autores: Isabela Cristina Canavez, Marco Ernani Hyssa Luiz,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Altinópolis-Sp (SMS)

Um município com cerca de 16000 habitantes e um de IDH 0, 82, Altinópolis conta com um sistema de saúde com cobertura de 100% da Estratégia de Saúde da Família. Com 6 equipes de saúde da família (SF), 5 apresentam médicos especializados em SF, todas possuem 5 agentes comunitários, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeira, 1 auxiliar de serviços gerais e uma recepcionista, e ainda tem o apoio de equipe multiprofissional ampla. Ineditamente o processo de gestão dentro das unidades de SF foi questionado pelo gestor municipal, diante da constatação da divergência entre gestor de direito e gestor de fato, já que nas unidades a gestão sempre esteve a cargo das enfermeiras, mesmo sendo para a população e para os trabalhadores um papel exercido pelo médico. Além disso, iniciou-se uma discussão sobre a capacitação dos atores para o processo de gestão. Essa discussão objetivou sensibilizar os profissionais para a importância da gestão na Saúde da Família. O processo passou por momentos críticos com discussões e desentendimentos entre os membros das equipes, chegando-se à decisão pacífica de que a gestão ficaria sob tutela dos médicos por estes serem especializados em saúde da família. A partir daí, houve rica e contínua discussão em torno do conceito de gestão e gerência, visto que a gerência das unidades permaneceu com as enfermeiras, por sua maior capacitação e treinamento nessa área, e ainda, maior disponibilidade para efetuar este papel. Passou-se, então, a discutir também a formação, visto que cursos de enfermagem contemplam temas como gerência de unidades, trabalho em equipe e chefia, diferente dos cursos médicos, que possue carência até mesmo em aprofundamentos sobre o SUS. Apesar de toda insegurança sofrida pelos médicos, por terem trabalhado muito pouco o que é gestão em suas especializações em SF; hoje, pensar nesse processo é bem coerente, mas ainda esbarra em muitas dificuldades como capacitação débil, dificuldades em lidar com equipes, tomada de atitude, escassez de tempo. Por outro lado, possibilitou o despertar dos demais membros na busca de especializarem-se no modelo de saúde vigente - a Estratégia de Saúde da Família, e o valorizar momentos de educação continuada e permanente. Há de se levantar a questão de como está sendo a formação dos profissionais médicos que irão atuar na Saúde da Família. A formação profissional que temos é a formação que precisamos? Estaria aí um forte fundamento para lutarmos pelo terceiro ano de residência médica da SF?

MÉDICOS NA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE PIRAÍ-RJ: -PERFIL e NECESSIDADES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Soares Ribeiro

Autores: Clotilde Teixeira, Bruno Novaes Soares, Alexandre Ferraz Oliscovicz, Helena Fernandes Ferraz, Juliana Soares Ribeiro

Instituição: Programa de Atenção Primária À Saúde - Faculdade de Medicina - UFRJ

Introdução: - O Programa Saúde da Família é criado no Brasil em 1994, com proposta de reestruturação do modelo assistencial. A formação inadequada aliada a baixa remuneração, em relação à carga horária, dificultam a fixação dos médicos na hoje Estratégia Saúde da Família (ESF), gerando alta rotatividade nas unidades de saúde, comprometendo a qualidade do atendimento e a satisfação dos profissionais e usuários. Delinear o perfil desses profissionais e dar a palavra para que eles expressem suas necessidades e dificuldades é uma oportunidade para identificação de medidas que possam qualificar sua ação.

Objetivos: - Analisar o perfil dos médicos das equipes de saúde da família no Município de Piraí; - Identificar necessidades e dificuldades do trabalho do médico na ESF em Piraí.

Método: Abordagem qualitativa, estudo exploratório-descritivo, com utilização de entrevistas semi-estruturadas. As entrevistas foram realizadas pelos bolsistas do PET-Saúde/UFRJ-Piraí. Para análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temático.

Resultados: Perfil do Profissional: Participaram da pesquisa nove médicos, idade entre 25-54 anos, predominando a faixa etária de 25-34 e o sexo feminino. Diferente dos resultados de estudos já publicados, os médicos pesquisados, em sua maioria, se formaram em instituições particulares. A rotatividade dos profissionais é ilustrada pelo achado que a maioria está a menos de dois anos na ESF no município. Em relação a capacitações anteriores ao ingresso no serviço, três relatam terem passado por algum tipo de treinamento. Categorias analíticas, identificadas a partir dos temas propostos no roteiro de entrevista: - A Equipe, Motivação, Pontos Positivos, Pontos Negativos, Capacitações Necessárias. Os resultados da pesquisa confirmam estudos nacionais anteriores, no que tange ao perfil dos médicos na ESF, apesar do investimento financeiro do Município apontado pelos entrevistados. A inadequação da formação dos médicos, para atuar na estratégia, gerando inseguranças e dificuldades, são os desafios identificados. Ações de educação permanente e melhor organização dos processos de trabalho são apontadas, pelos entrevistados, como necessidades que devem ser tratadas como prioridades.

Conclusão: É necessário reformular os processos de formação médica e investir em ações permanentes de educação, para desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para uma prática satisfatória na atenção primária à saúde. Os resultados do estudo apontam também para um aprofundamento na discussão do processo de trabalho do médico, assim como dos demais membros da equipe, no intuito de garantir um melhor preparo desses profissionais, para o enfrentamento dos desafios colocados pelo cotidiano da prática assistencial na ESF.

MEDITAÇÃO EM IDOSOS: ALTERAÇÃO HORMONAL e **PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ariane Gianfelice de Castro

Autores: Ariane Gianfelice de Castro, Fernando Antonio Cardoso Bignardi,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina - Fmusp

Introdução: Definida como um estado de alerta e atenção plenas obtidas através de relaxamento físico e mental por um processo auto-regulatório, a meditação tem se mostrado como fator de prevenção primária, secundária e terciária de doenças crônicas. Sabe-se que alterações hormonais relacionadas à ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) contribuem para o processo de envelhecimento. A prática meditativa possui evidências de interferir na oxidação dos tecidos, resposta ao estresse, regeneração celular e retardo dos efeitos do envelhecimento mensurados pelos hormônios do eixo HHA.

Objetivo: Revisão bibliográfica das alterações hormonais relacionadas ao eixo HHA em idosos que meditam. MÉTODO Revisão de literatura realizada de 1982 a 2010. Considerou-se os bancos de dados do PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde incluindo LILACS, IBEC, MEDLINE e Biblioteca Cochrane. Os descritores foram obtidos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) cujas palavras-chave foram: Meditação, Idoso, Eixo Neuroendócrino, Hidrocortisona, Hormônio Adrenocorticotrópico, Desidroepiandrosterona, Melatonina, Interleucina-6 e Hormônio do Crescimento. do total de artigos apenas seis obedeceram à restrição de faixa etária. Destes, destaca-se um artigo de revisão, dois de coorte transversal e três ensaios clínicos. Foram incluídos 15 ensaios clínicos, uma metanálise, um coorte transversal e duas monografias elucidativos do impacto hormonal pela meditação.

Resultados: A meditação durante mais de um ano influencia o eixo hormonal HHA através da diminuição de cortisol com consequente diminuição da IL-6 após teste de estresse psicossocial contribuindo para o retardo de doenças imunológicas do envelhecimento. O ACTH também apresenta-se significativamente diminuído no grupo de meditadores (nível descritivo < 0, 05) bem como o GH. Após estímulo de estresse, o GH foi maior em indivíduos que meditavam. Níveis maiores de DHEA, hormônio com propriedades anticorticóides nas células do sistema imune, são encontrados em idosos que meditam quando comparados a grupo controle de indivíduos saudáveis. O DHEA possui importante ação regenerativa e retardo do envelhecimento de acordo com Glaser. O tempo de prática meditativa foi diretamente proporcional à diferença entre idade cronológica e biológica. A melatonina induz ao sono fisiológico, inibe crescimento tumoral, aterosclerose e estimula o sistema imune. Sua concentração foi expressivamente maior no grupo de pessoas que meditam regularmente.

Conclusões: Existem evidências de que a meditação influencia positivamente o eixo hormonal através do retardo da senescência. Esta prática também contribui para aumento da resiliência do idoso ao estresse, diminuição da senilidade e consequente impacto na qualidade da vida idosa.

MELHOR ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ATRAVÉS DAS VISITAS DOMICILIARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Andrade de Sousa

Autores: Juliana Cristina Silva Correia, Camila Andrade de Sousa, Victor Emmanuel Passos Barretto, Lícia Marques Vidal, Daniel Carvalho Coelho

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A HAS é uma das patologias que mais acomete os idosos no Brasil, sendo caracterizada pela VI Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2005-2009) por uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg. Hoje, para se trabalhar a HAS faz se necessário, mais do que um tratamento medicamentoso, um acompanhamento próximo da rotina e hábitos de vida do paciente, visto que a relação interpessoal de portadores de HAS com seus familiares poderia ser uma fonte tanto de atenuantes quanto de agravantes para seu quadro clínico. O seguinte trabalho foi desenvolvido com o intuito de conhecer o perfil de 20 hipertensos da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (UBS) do Jardim Valéria (Equipe I), Vitória da Conquista-Ba e, a partir de então, criar estratégias de intervenção que ajudassem no controle da pressão arterial destes. O trabalho foi desenvolvido por alunos do segundo ano do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, através de visitas quinzenais e preenchimento de dois tipos de ficha, uma de cadastramento e outra de acompanhamento, para cada hipertenso acompanhado por uma dupla de estudantes. A ficha de cadastramento era composta por: identificação, história da doença atual, antecedentes familiares, antecedentes patológicos, medicamentos em uso, fatores de risco (alcoolismo, tabagismo, diabetes, sedentarismo, obesidade/sobrepeso, dislipidemia, antecedentes familiares), dificuldades relatadas na adesão ao tratamento, inquérito nutricional, inquérito sobre prática de atividade física e inquérito psicossocial. A ficha de acompanhamento foi utilizada desde a primeira visita à família do hipertenso, sendo baseada naquela construída pelo Ministério da Saúde, para o programa HIPERDIA, os dados constantes na ficha utilizada foram:peso, pressão arterial direita e esquerda, pulso direito e esquerdo, circunferência abdominal, IMC e intercorrências desde a última visita.Foi oferecido também orientação ao paciente sobre sua patologia, as diversas formas de controlá-la e esclarecimento à cerca do esquema medicamentoso adotado.Foi constatada considerável redução no peso de boa parte dos pacientes acompanhados, além da redução das médias pressóricas destes.Sendo identificada grande prevalência de fatores de risco como tabagismo e sedentarismo dentre o grupo estudado.Demonstrando que um acompanhamento próximo da realidade de cada paciente permite uma abordagem individualizada e que gera resposta satisfatória.Tornando este trabalho passível de ser reaplicado em maiores proporções, com um maior número de participantes, para que resultados mais efetivos sejam alcançados.

MELHOR ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO COM INSTRUMENTOS FACILITADORES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloísa de Paula Lima

Autores: Heloísa de Paula Lima, Carolina Dias de Araújo e Silva, Ana Carolina Arantes Coutinho Costa, Daiane Lorena Nogueira, Maria Estela Dourado Oliveira

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Goiânia

Para a Organização Mundial da Saúde-OMS, adesão é o quanto o comportamento de uma pessoa corresponde às recomendações acordadas com o profissional da saúde: ao tomar remédios, seguir uma dieta e/ou executar mudanças no estilo de vida(1). Estudos realizados em diversos países indicam que 50% a 60% dos pacientes que recebem uma prescrição não cumprem o tratamento estabelecido, e muitos o interrompem quando se sentem melhores(2). A falta de informações a respeito da doença e do tratamento ou a não compreensão das informações recebidas podem ser determinantes para a não-adesão involuntária do paciente à prescrição(3). Sabe-se que os dispositivos organizadores de medicamentos, a escolha do local mais adequado, o estabelecimento de rotina e o comportamento metódico facilitam a adesão ao tratamento(4). Diante disso, propõe-se a elaboração de um instrumento facilitador aos pacientes do programa HIPERDIA. Descrever a implantação da caixa de medicamentos em grupo comunitário no contexto de Unidade Escola Saúde da Família-UESF. A implantação da caixa de medicamentos está sendo realizada na UESF Vila Mutirão, Goiânia-GO. Durante as reuniões de equipe prepararam-se 121 caixas de sapato doadas, revestidas de papel presente adquirido pela própria equipe. Cada caixa contém de 3 a 5 divisórias de papelão, identificadas por pequenas placas de EVA em cores. Na parte interior da tampa é colada uma tabela de posologia dos medicamentos, na qual os horários são representados por desenhos: nascer do sol, o sol do meio-dia e uma lua, representando manhã, tarde e noite, respectivamente. Ainda nesta tabela existem 5 linhas com cores diferentes para identificação dos medicamentos, sendo correlacionadas às cores do EVA. Em Janeiro e Fevereiro foram individualmente distribuídas 88 caixas e orientadas durante 4 reuniões do HIPERDIA, referentes a 4 das 5 microáreas. Dos 254 pacientes cadastrados no programa, 204 foram convocados, com 43% de adesão. As reuniões ainda estão sendo realizadas e alguns problemas com deslocamento e horário das reuniões dificultaram presença no grupo, sendo posteriormente assistido em visita domiciliar. A aceitação dos pacientes foi favorável e satisfatória; alguns elogiaram a estratégia, desabafando suas próprias dificuldades. Propõe-se então, a aplicação deste instrumento que contemple as informações básicas sobre uso e cuidados corretos com o medicamento e a forma destas serem facilmente transmitidas ao público alvo. Acredita-se que desenhos e cores vão facilitar na compreensão dos pacientes, principalmente os analfabetos. Pretende-se, portanto, além de melhorar a adesão, diminuir a dependência em relação aos seus cuidadores.

MELHORIA DA COBERTURA VACINAL NO BAIRRO BONFIM-JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Aparecida Meurer Ramos

Autores: Maria Aparecida Meurer Ramos, Adarch Maria Lopes, Claudia Abi-Nasser Casali Ferreira, Júlio Martins de Moraes, Shirley Silva Lanzoni Azeredo

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora

Introdução: A imunização tem se mostrado o melhor programa de saúde pública, levando à queda acentuada da incidência de doenças infecciosas imunopreveníveis. No bairro Bonfim, em Juiz de Fora, a cobertura vacinal de menores de cinco anos, de janeiro a maio de 2010, ficou em torno de 80%. Com o objetivo de alcançar a meta de 95% proposta pelo Ministério da Saúde, foram implementadas ações de conscientização dos moradores do bairro por meio de ações programáticas da equipe de saúde 20 da Unidade de Atenção Primária de Saúde Marumbi.

Objetivo: Aumentar a cobertura vacinal de crianças menores de cinco anos no bairro Bonfim de junho a dezembro de 2010.

Metodologia: Optou-se pelo método quantitativo. Foi realizado o levantamento do estado vacinal de todas as crianças de zero a cinco anos da área de abrangência da equipe 20. Houve envolvimento de toda a equipe de saúde para a melhoria da cobertura vacinal, realizando busca ativa dos faltosos, organizando grupos educativos, sala de espera, consultas de puericultura de acordo com o calendário vacinal, exigência do cartão de vacina em todas as consultas, ação vacinal específica nas microárea de risco. Após implementação de tais ações, observamos melhoria da cobertura vacinal.

Resultados: Foi observado após o período proposto um alcance de 90% da cobertura vacinal, de acordo com os dados do relatório de Situação de saúde e acompanhamento das famílias na área(SSA2) criando-se um estímulo extra em toda a equipe para se alcançar à meta de 95% proposta pelo Ministério da Saúde.

Conclusão: O envolvimento da equipe de saúde, o vínculo dos profissionais com a comunidade, a conscientização e o envolvimento da população, foram peças chaves para a melhoria da cobertura vacinal na área de abrangência. As políticas públicas de imunização são reconhecidamente as que apresentam a melhor relação custo-benefício, como também um impacto epidemiológico com elevado alcance social, em termos de saúde pública, dadas as suas características de universalidade e equidade. A vacinação é uma das medidas mais importantes na prevenção em saúde, sendo eficaz, disponível e de baixo custo, além de reduzir desigualdades sociais e regionais. A incorporação de novas vacinas no calendário básico exige do profissional de saúde atenção quanto à oferta da imunização a todo cidadão, mudando assim o panorama das doenças infecciosas no cenário nacional.

MENORES DE QUINZE ANOS COM HANSENÍASE EM UNIDADE DE REFERÊNCIA NO PARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lorena Colares Maranhão

Autores: Lorena Colares Maranhão, Lorena Margalho Sousa, Sandro Henrique de Souza Dantas Oliveira, Carla Andrea Avelar Pires,

Instituição: Universidade Federal do Pará

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa crônica atingindo predominantemente a pele e os nervos periféricos. É considerada potencialmente incapacitante e, embora curável, seu diagnóstico causa grande impacto psicossocial. A ocorrência da enfermidade em crianças pode ser considerada um indicador da sua prevalência na população geral e sua detecção é importante para determinar o nível de transmissão. Níveis elevados de endemicidade pressupõem que as crianças podem ser contatos de casos não detectados pelas Unidades de Saúde.

Objetivos: Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes menores de quinze anos de idade diagnosticados com hanseníase.

Metodologia: O estudo foi observacional, descritivo, do tipo transversal. Foram avaliados 80 prontuários de casos de hanseníase em menores de 15 anos de idade matriculados na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Cândia, Marituba, Pará, notificados no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2009. A análise dos dados seguiu a lógica quantitativa utilizando o software Microsoft Office Excel 2007.

Resultados: Houve predominância masculina (56, 25%), a faixa etária mais acometida foi de 6 a 12 anos de idade (67, 5%) com a maioria dos casos sendo multibacilares (60%). As formas clínicas mais prevalentes correspondem a dimorfa (50%) e tuberculóide (31, 25%). O quadro virchowiano, correspondeu a 10% da amostra, sendo o gênero masculino mais acometido (90%). A avaliação do grau de incapacidade no momento do diagnóstico foi realizado em 73, 75% dos pacientes, a maioria sendo classificada em grau 0 (65%), porém, 8, 75% da amostra apresentou grau II. Por volta de 96% dos pacientes foram admitidos na Unidade como casos novos. Foram registrados 327 contatos intradomiciliares, mas apenas 11, 32% dos mesmos foram examinados pela equipe de saúde da referida unidade.

Conclusão: Os dados obtidos no estudo revelam a deficiência no diagnóstico precoce da hanseníase nos serviços de saúde, visto a escassez da forma indeterminada e prevalência de quadros clínicos multibacilares. Sugere-se maior incentivo à busca ativa, principalmente, de contatos de pacientes a fim de identificar a fonte de transmissão, tratá-la e interromper o ciclo da doença intradomicílio e na comunidade.

MENU PREVENTIVO DA GESTANTE DE BAIXO RISCO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ariadna Janice Drumond Morais

Autores: Ariadna Janice Drumond Morais, Alessandra Veloso Damasceno, Lucas Cambuy Ferreira, Renata Cambuy Ferreira,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes

Introdução: A magnitude da assistência pré-natal não deve se resumir apenas às gestações de alto risco. Segundo o Ministério da Saúde, a assistência a todas as gestantes é fator crucial para controle da morbimortalidade materna e perinatal. Assim, nas gestações de baixo risco, o pré-natal deve ser feito de forma consciente, segura e eficaz, de modo a garantir saúde e bem-estar de mãe e filho. Nesse mister, o Menu Preventivo da Gestante de Baixo Risco (MPGBR) apresenta-se como norteador para esse grupo de gestantes. Baseado em evidências científicas e em revisões de literatura pertinentes, traz informações dos cuidados destinados a esse grupo.

Objetivo: O MPGBR objetiva ser fonte de consulta para serviços de saúde, em especial na prática da atenção primária, esclarescendo condutas efetivas e seguras quanto ao diagnóstico, prevenção, triagem, tratamento e prognóstico de doenças materno-fetais.

Metodologia: As informações utilizadas na confecção desse menu foram extraídas dos estudos do Canadian Task Force, U.S. Preventive Services Task Force e dos arquivos do Ministério da Saúde.
Resultados: Por meio da pesquisa, foi possível construir um manual de consulta que traz recomendações e manobras para gestações de baixo risco sobre os temas: pesquisa de bacteriúria, teste de sensibilização de Rh (Coombs indireto), falta de iniciação da amamentação ou retirada precoce da mesma, nascimento de crianças com baixo peso e déficit cognitivo. Infecção por clamydia, rubéola, síndrome do alcoolismo fetal, diabetes mellitos gestacional, infecções bacterianas e virais, em especial a do vírus HIV, morbimortalidade pré-natal e pré-eclâmpsia foram temas contemplados na confecção do menu. Também se pesquisou sobre outras áreas de atenção à gestante, como programas anti-fumo e utilização de outras drogas ilícitas, uso de medicação, prática de exercícios físicos, relações sexuais, relações ocupacionais da paciente, violência doméstica e viagens. Em algumas ocasiões, não houve consenso sobre a força de recomendação de cada evidência, o que nos força a afirmar sobre a necessidade de mais pesquisas sobre o tema.

Conclusão: A construção do MPGBR por meio da Medicina Baseada em evidências permitiu concluir que, embora nos últimos anos tenha-se aumentado a assistência à gestante e diminuído a morbimortalidade materna e fetal, há muito ainda que se pesquisar no tocante à atenção dispensada ao pré-natal. A busca por possíveis evidências para as práticas de pré-natal de baixo risco mostrou que muito do que é feito ainda se baseia no empirismo, faltando estudos clínicos que definam claramente a força das recomendações.

MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL: CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS EM IDOSOS, MANAUS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rafael Leônidas Cristino Abreu

Autores: Rafael Leônidas Cristino Abreu, David Lopes Neto, Luana Marcia Cristino Abreu, Jacques Laurent de Morais Nogueira, Rachel Michiles Carvalho

Instituição: Universidade Federal do Amazonas - UFAM

Introdução: As alterações do estado de saúde mental em idosos têm se tornado freqüente à medida que aumenta a expectativa de vida desse grupo populacional, tornando-se um sério problema de saúde pública.

Objetivo: Investigar as características psicométricas de medida da escala do MEEM a partir do melhor ponto de corte para o diagnóstico de distúrbio cognitivo e o impacto da idade e da escolaridade sobre os seus escores.

Metodologia: Estudo transversal, quantitativo, realizado entre os meses de agosto de 2010 a fevereiro de 2011. A amostra foi por conveniência composta por 150 idosos, atendidos no Centro de Atenção Integral da Melhor Idade (CAIMI) Ada Rodrigues Viana da cidade de Manaus-AM. Dividiu-se a amostra em idosos jovens (65-79 anos) / idosos velhos (>79 anos) e escolaridade (analfabetos e alfabetizados). A coleta de dados deu-se por meio da técnica de entrevista direta (clínica), com uso do protocolo denominado Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e analisados através de medidas de tendência central e disposição dos resultados em tabelas. Projeto foi aprovado CEP/UFAM com CAAE no. 0135.0.115.000-10.

Resultados: A média global da idade dos idosos e pontuação do MEEM, respectivamente foi de 72, 02 anos e MEEM = 21, 27. Já a média encontrada da idade dos idosos alfabetizados foi 71, 30 anos e do MEEM = 22, 60 pontos. Nos analfabetos, observou-se uma média de 74, 55 anos e 16, 61 na pontuação do MEEM. Já na pontuação deste exame em idosos jovens analfabetos (72, 14 anos) e alfabetizados (70, 17 anos), encontrou-se 17, 66 e 22, 53 pontos, respectivamente. O mesmo Mini-Exame, nos idosos velhos analfabetos e alfabetizados, foi de 12, 40 e 21, 33 pontos, respectivamente.

Conclusão: Conclui-se que a escolaridade e a idade influenciam a pontuação do MEEM, no centro de Atenção a Melhor Idade em Manaus, Amazonas.

MIOPATIA e **HIPOTIREOIDISMO**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sandoval Lopo de Abreu

Autores: Sandoval Lopo de Abreu, Cíntia Barros de Queiroz, Danilo Fernando Macedo Narciso, Éder Samuel Bonfim Esteves Oliveira,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

O hipotireoidismo é uma síndrome decorrente da síntese, secreção ou ação inadequada de hormônios tireoidianos, cursando com sintomas clínicos variados, devido à presença de receptores para hormônio tireoidiano em quase todos os tecidos. A miopatia pode ser o sintoma dominante no hipotireoidismo, mas dentro do contexto de múltiplos órgãos de acometimento dessa doença, não é incomum passar despercebida se não investigada sistematicamente. Este trabalho objetiva relatar um caso de miopatia associada ao hipotireoidismo, identificado em uma unidade de saúde da família de Montes Claros - MG. Trata-se de paciente C.Q.A, 49 anos, masculino, branco, casado, natural de Ubaí ? MG, servente de pedreiro, atendido no programa de residência de saúde da família com queixa de ?anemia?, dor lombar e em mmii com anos de evolução e piora nos últimos. Nega dispnéia e tosse. Ao exame, apresentava-se afebril, PA 120 x 80 mmHg; FC 72 bpm; hipocorado 2+/4+; sem alterações cardiopulmonares; coluna lombar dolorosa à mobilização. Exames laboratoriais: Hb: 9.9 g/dl; Ht: 31.4%; VCM: 95 fl; HCM: 30 pg; GL: 3.500/mm³; Plaquetas: 133.000/mm³; Ferro sérico: 133 µmol/l; Ferritina: 225 µg/l; Creatinina: 1, 6 mg/dl; Uréia: 32 g/24 h; TGO: 109 ; TGP: 82; TSH: 100 µUI/ml (0, 34 a 5, 60 µUI/ML); T4 livre: 0, 02 ng/dl (0, 54 A 1, 24 ng/dL); Sangue oculto nas fezes: negativo; Vitamina B12 311 pg/ml (93, 0 a 479, 0 pg/mL); Ácido Fólico: 9, 9 ng/mL (>3ng/mL). Paciente teve diagnóstico de hipotireoidismo, sendo prescrito levotiroxina 50 mcg/dia, sulfato ferroso 1 cápsula/dia e ácido fólico 5 mg/dia. Após 2 meses, paciente retorna com relato de melhora do quadro de dor lombar e em membros inferiores. O hipotireoidismo, as neoplasias, as infecções, a sarcoidose e certas drogas são causas conhecidas de miosite, comportando-se como doença muscular primária. No caso descrito, a miopatia foi de alta relevância no quadro clínico do paciente. Em geral, a apresentação da miopatia hipotireóidea é variável de um indivíduo a outro, podendo ser subclínica ou constituir-se no sintoma mais relevante. Este paciente apresentava um hipotireoidismo sem tratamento por muitos anos, o que pode ter possibilitado a evolução da doença muscular. A reposição de hormônio tireoidiano aos pacientes melhora o quadro de comprometimento muscular, a exemplo do caso relatado. O hipotireoidismo com envolvimento muscular é uma doença tratável com um prognóstico favorável. Testes de função tireoidiana devem ser realizados em todos os pacientes com miopatia inexplicável. Deve-se, portanto, valorizar o hipotireoidismo como causa de miopatia.

MOBILIZAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karlla Danielle Ferreira Lima

Autores: Karlla Danielle Ferreira Lima, Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior, Adriana Martins Dos Santos,

Instituição: Univbersidade Federal do Vale do São Francisco

Introdução: A Hanseníase é uma doença endêmica no Brasil. A estimativa é que ainda existam muitos casos da doença que ainda não foram descobertos .O PET-Saúde Fortalecimento da atenção primária com foco controle da Hanseníase , a partir do entendimento que as Agentes Comunitárias de saúde(ACS) são o elo de ligação da equipe com a comunidade, proporcionou um momento de capacitação das ACS para a formção de facilitadores na busca ativa de novos casos.

Objetivos: Capacitar as ACS para a aptidão do teste para Hanseníase; Promover Educação em Saúde sobre a Hanseníase para que seja repassada a comunidade; combater o preconceito ao comunitário hansênico;

Metodologia: trata-se de um relato de experiência sobre a Capacitação de ACS para a formação de facilitadores. A capacitação foi composta por um primeiro momento de Educação em saúde, na qual foram ministradas palestras sobre a doença e suas formas. No segundo momento, foi apresentada uma peça teatral pelos participantes do PET com condutas erradas do ACS e do médico com um paciente com Hanseníase, além do preconceito de um vizinho. Foi lançado questionamentos aos ACS sobre as condutas dos personagens-chave e o que havia de certo e errado. No terceiro momento houve a capacitação para o teste sensitivo, térmico e doloroso para a Hanseníase. e finalizando a capacitação, a peça foi reapresentada, mas dessa vez os ACS tornavam-se os personagens, assumindo a conduta certa em relação ao portador da doença.

Resultados: A partir da capacitação, houve a criação de um espaço para a discutissão sobre a Hanseníase, rompendo o preconceito, quebrando mitos e a promovendo de Educação em Saúde . A partir da capacitação foi possível orientar os ACS sobre as condutas quando há suspeita de um portador da doença, possibilitando a essa classe participar da busca ativa por novos casos da doença.

Conclusão: Os ACS são um forte elo de ligação entre equipe de Saúde e a Comunidade. A partir deles há a possibilidade de identificar casos de suspeita da doença, uma vez que o ACS, através da visita domiciliar está em contato íntimo com os moradores. A formação de facilitadores permite que a a partir de uma ação se possa chegar a muitas outras.

MOBILIZANDO A COMUNIDADE PARA PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO ELEITORAL DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Estefânia Rodrigues Veiga

Autores: Estefânia Rodrigues Veiga, Maria Sebastiana Felix Bizetto, Renato Nogueira Dos Santos,

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina - CSSM, Atenção Primária À Saude - APS

Introdução: Os Conselhos de Saúde referendados pela lei Federal 8142/90 permite que a população participe da gestão da saúde, discutindo, refletindo e propondo ações para o aprimoramento do sistema local de saúde. Diante disso, a APS- Santa Marcelina, parceiro da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo, vem desenvolvendo ações com os Conselhos Locais, desde a mobilização das lideranças para participar do processo eleitoral, a eleição e acompanhamento dos Conselhos eleitos

Objetivo: Divulgar e sensibilizar lideranças locais, representantes da sociedade civil organizada e pessoas afins, sobre a importância da participação nos Conselhos de Saúde e esclarecimentos sobre o processo eleitoral.

Metodologia: Por meio do reconhecimento do território das Unidades Básicas de Saúde - UBS do distrito sanitário de Guaianases foram mapeados espaços para interação com a comunidade local. Cada UBS recebeu informativos sobre o processo e as diretrizes para divulgarem na comunidade o processo eleitoral; A comissão eleitoral regional interagindo com as comissões locais desenvolveu encontros com a participação dos antigos conselheiros, a comunidade, os trabalhadores com o objetivo de fomentar a participação e esclarecer dúvidas sobre as particularidades que permeiam processo eleitoral.

Resultados: Obtidos: Foram visitadas 15 UBS de Guaianases; 49 Instituições, entre Organizações não Governamentais, Associações, Escolas e igrejas; Além de fomentar a participação social foi possível identificar que as pessoas desconheciam este espaço formal e ao longo do processo demonstraram interesse questionando pontos essenciais como poder de deliberação, possibilidade de melhorar a qualidade dos serviços de saúde de seu bairro, entre outros.

MODALIDADES DE TRATAMENTO DO MEGACÓLON CHAGÁSICO

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Júnia Vieira Dos Santos

Autores: Júnia Vieira Dos Santos, Felipe Holanda Moreira, Eduardo de Oliveira Ramalho, Felipe de Oliveira Ramalho, Luiz Claudio Araújo Coelho

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual do Ceará

A doença de Chagas, uma antropozoonose causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, consiste em uma doença endêmica que afeta, principalmente, o Brasil e outros países da América Latina. Uma de suas complicações tardias é o megacólon chagásico, definido por um aumento do diâmetro e do comprimento do intestino grosso. O objetivo deste trabalho é definir as principais formas de tratamento do megacólon chagásico. O presente estudo configura-se como pesquisa qualitativa, construído a partir de uma revisão sistemática de artigos publicados entre 2006 e 2011 e disponíveis nas bases SciELO, BIREME, LILACS e PubMed. Foram utilizadas como palavras-chave os termos: ?megacólon chagásico? e ?tratamento?. Os artigos inseridos no resultados das bases de dados foram avaliados por sua qualidade metodológica, restando para análise um total de treze artigos. A perspectiva do tratamento cirúrgico é amplamente defendida, sendo o tratamento clínico reservado para casos oligossintomáticos, ou sem históricos de complicação onde há um alto risco de realização de uma cirurgia, ou ainda aqueles pacientes que recusam tratamento invasivo. Assumindo que a dilatação do cólon é a principal causa da doença, no passado, os cirurgiões praticavam a sigmoidectomia, ressecando somente a porção dilatada do cólon e mantendo as porções do cólon e reto que macroscopicamente pareciam normais. Muitos outros tipos de cirurgia foram usados, assim como retosigmoidectomia anterior, hemicolectomia esquerda, cirurgia aplicando a técnica de Duhamel-Haddad e colectomia total. A técnica de Duhamel-Haddad continua sendo a escolha mais popular para o tratamento desta afecção, apesar de muitos trabalhos indicarem o alto índice de morbidade associado. Novas técnicas estão sendo desenvolvidas, como a técnica de Habr-Gama. Nosso estudo mostrou que existem poucos artigos recentes comparandos as diferentes técnicas cirúrgicas para megacólon chagásico. A grande mudanças na epidemiologia desta doença pode explicar esta fato. Por isso, desde os anos oitenta muitos esforços têm sido feitos em relação à vigilância epidemiológica. Como mostrado em nossos resultados, o tratamento do megacólon chagásico é principalmente cirúrgico, entretanto existem situações clínicas nas quais a intervenção cirúrgica não é recomendada. O tratamento cirúrgico do megacólon chagásico não cura a doença, os principais objetivos deste são aliviar a constirpação e reduzir os riscos de complicação. Portanto, a descoberta da doença de Chagas nos estágios iniciais é o principal método de prevenção de complicações, como o megacólon (que ocorre em uma fase tardia). Isto reforça a importância das ações de vigilância epidemiológica em nosso país.

MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE II DA FCM/UPE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisângela Claudino Silva

Autores: Elisângela Claudino Silva, Ivanildo Silva Júnior, Alexandre Dantas Soares Quintas Segundo, Amanda Vilma Brito Pires, Augusto Cesar de Alencar Sampaio Filho

Instituição: Uncisal, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco, FCM/UPE

Introdução: O conteúdo programático do módulo envolve conceituação e reflexão sobre a prática e os instrumentos da Atenção Primária à saúde; o acompanhamento de ações de promoção, prevenção e assistenciais, a partir da observação e da vivência em Unidades de Saúde da Família (USF) da Secretaria Municipal de Saúde do Recife, na Creche da Universidade de Pernambuco e no Centro de Saúde Amauri de Medeiros CISAM.

Objetivos: Descrever a experiência dos alunos durante o Módulo de Atenção Primária à Saúde II, que objetiva permitir ao aluno vivenciar a Atenção Primária à Saúde, focalizando no acompanhamento de ações de prevenção - promoção e proteção específicas às famílias, de forma integrada com a reflexão teórica, investigação e atenção de saúde. Descrição da experiência: Contexto: O Módulo de Atenção Primária à Saúde II, integrante do Eixo Prático-construtivista, está constituído por três unidades temáticas: Unidade 1 - APS: conceitos e práticas, Unidade 2 - Saúde da Criança e, Unidade 3 - Saúde da Mulher, sendo ministrado por professores vinculados aos Departamentos de Medicina Social e Materno-Infantil e oferecida aos alunos do segundo período do Curso Médico. Principais etapas: do ponto de vista operacional, o módulo é organizado em um primeiro período onde são apresentados os conteúdos teóricos referentes à Saúde da Criança, à Saúde da Mulher e a organização da Atenção Primária. A partir de setembro, serão desenvolvidas atividades práticas nas USF, Creche e CISAM, havendo reflexões e correlações teóricas ao final de cada aula prática. As aulas ocorrerão às quartas-feiras de 13h30 às 17h e quintas-feiras das 8h às 12h, de acordo com cronograma (anexo 1), perfazendo uma carga horária de 96 horas, das quais 32 horas teóricas e 64 horas práticas.

Resultados: Elaboração de relatórios diários de campo; Elaboração de material educativo; Integração dos alunos com a Equipe de Saúde da Família - ESF; Criação de vínculo entre os alunos e a comunidade; Realização de cadastramento e acompanhamento de cinco famílias da área de abrangência da ESF.

Conclusão: Encontramos nesse módulo, relevante espaço de reflexão do papel da Atenção Primária à Saúde no modelo assistencial do Recife. Tivemos também, a oportunidade de conhecer a realidade e condições de vida que vive a maior parcela da população brasileira.

MOMENTO II: DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiola Daniele Correia

Autores: Fabiola Daniele Correia, Patrícia Cruz Rodrigues, Monique Marie Marthe Bourget, Iére Silva Rodrigues, Vivian Silva Melo

Instituição: Atenção Primária À Saúde Santa Marcelina/Prefeitura Municipal de São Paulo

Introdução: A Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina (APS) atua em parceria da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, tendo como responsabilidade a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição conta com a área de Desenvolvimento de Pessoas que tem como objetivo estimular o talento do colaborador, alinhando o perfil de competências aos requisitos do cargo em consonância com as diretrizes do SUS. Uma das estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) para Estratégia Saúde da Família (ESF) é o Curso Momento I aos colaboradores recém admitidos, tendo como continuidade o Momento II. Essa ação ora atua por meio de interfaces por categoria, ora por meio de estratégias com a equipe multiprofissional. O Momento II foi definido como ação estratégica no ano de 2011, fundamentado no levantamento de necessidades de treinamento junto à Diretoria, Gerências, Assessoria Técnicas e profissionais de saúde.

Objetivo: Descrever a experiência da primeira etapa do Curso Momento II destinado aos profissionais da ESF.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da equipe da área de Desenvolvimento de Pessoas da APS Santa Marcelina no planejamento e execução da primeira etapa do Momento II em fevereiro e março de 2011. Uma das temáticas identificadas como necessidade foi o papel dos líderes de equipes quanto facilitadores da EPS, tal assunto foi selecionado para essa etapa. A execução contou com três fases: alinhamento conceitual sobre tema EPS que se deu através de aula expositiva; apresentação de um vídeo proporcionando um espaço para a reflexão das diversas formas de educação; e estudo de casos baseados nos indicadores de saúde atuais com abordagem problematizadora. Houve 266 participantes de diferentes categorias: enfermeiros, cirurgiões-dentistas, farmacêuticos e coordenadores de Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Resultados: Os participantes relataram sobre sua percepção quanto a importância da EPS como ferramenta para novos conhecimentos, experiências e vivências. O Momento II tendo como temática a EPS propiciou aos participantes uma reflexão e reavaliação de suas práticas na equipe e no território, com resgate do papel de educador que cada um exerce e o compartilhar de responsabilidades que conspiram para o crescimento e amadurecimento profissional.

Conclusão: O curso contribuiu como ferramenta de transversalidade, que por meio da EPS permite uma reflexão do processo de trabalho, aprendizado organizacional, troca de experiências e fortalecimento dos atores envolvidos na produção do cuidado.

MONITORAMENTO CONTÍNUO DO SIAB COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Hedeylton de Sousa Lima

Autores: Hedeylton de Sousa Lima, Viviane Sousa Ferreira, Ariana Sousa Oliveira,

Instituição: Secretaria de Saúde de Grajaú

O SIAB, (Sistema de Informação de Atenção Básica), criado em 1998, como instrumento gerencial dos sistemas locais em saúde, caracteriza-se por descrever a realidade socioeconômica, a situação de adoecimento e morte da população adscrita, avaliar os serviços e ações de saúde e contribuir para o monitoramento da situação de saúde em áreas geográficas definidas, ou seja, possui características de função de vigilância epidemiológica em saúde (BRASIL, 2003). Com base nesta descrição o objetivo deste monitoramento mensal é o melhoramento dos dados coletados pelos agentes comunitários, revelando uma situação de prevalência e incidência dos agravos com maior veracidade, posteriormente utilizar estes dados para fazer um diagnóstico situacional e melhorar a lida das equipes de saúde da famíliade um município do Maranhão. O estudo é feito e baseado na rotina da coordenação da Atenção Básica municipal, onde é realizada uma comparação da ficha A ? ficha de coleta de dados ? e SSA2 ? ficha de consolidação dos dados, percebendo que o cadastro e o acompanhamento mensal dos agravos: hipertesão arterial, diabetes mellitus, gestantes, hanseníase, tuberculose, famílias, acompanhadas e visitas domiciliares. Abordando quantitativamente os dados retirados por meio de relatório do SIAB: consolidado de famílias e relatório de acompanhamento de saúde, do mês de janeiro de 2010, que revelou uma divergência alta entre os cadastros (ficha A) e acompanhamento (SSA2) e baixa visita domiciliar dos ACS. Com o monitoramento, em dezembro de 2010, comparando os resultados, foi concretizado a melhoria não só na alimentação dos sistemas de informação, mas também, na assistência prestada pela maioria das equipes que participam do estudo, outro resultado importante é o vínculo que melhorou tanto na coordenação com as equipes como também, o vínculo da população com as equipes. A avaliação revelou quehouve uma significativa melhoria no número de visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, com um progresso de mais de 40%. Toma-se, de fato, que o progresso de monitoramento contínuo é essencial para a concretização da estratégia, no setor primário e alívio dos outros setores do SUS, melhorando com isso, o processo de saúde principalmente na promoção e prevenção.

MONITORAMENTO DE IMPLANTAÇÃO DE LINHA DE CUIDADO: ESFORÇOS PARA COORDENAÇÃO ASSISTENCIAL COMUNICATIVA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Letícia Taira

Autores: Letícia Taira, Sueli Doreto Rodrigues, Elizabeth Oliveira Braga, Diana Moreira da Silva Nascimento, Catherine Moura da Fonseca Pinto

Instituição: Organização Social, Centro de Estudos e Pesquisas, Dr. João Amorim, Os-Cejam, Organização Social

O projeto ?Coordenação Assistencial e Integração de Serviços de Saúde? foi proposto com vistas à organização e oferta de serviços de saúde na microrregião do M?Boi Mirim, buscando atingir os princípios que norteiam o trabalho em rede, que pressupõe compartilhamento de informação entre as unidades, ordenação da demanda, adequação às necessidades e continuidade assistencial com foco na equidade, satisfação da clientela, eficiência e qualidade dos serviços prestados.Este projeto resultou na elaboração de documentos norteadores de rotinas clínicas, que ofereceram possibilidade de coordenação da assistência, por meio do desenvolvimento de guias clínicas que buscam estabelecer as atribuições de cada nível de complexidade do sistema de saúde e de cada profissional no cuidado integral ao paciente portador de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). O componente de monitoramento dos dados do projeto pressupõe que ao longo do seu desenvolvimento, se reconheça e compartilhe os conhecimentos técnicos e informações acumuladas, além das experiências concretas vivenciadas. O trabalho visa apresentar a metodologia de monitoramento, coleta e análise dos dados do projeto em desenvolvimento, de acordo com suas características e possibilidades de fonte de informação. Para esta finalidade foram pactuados indicadores estruturais, de processos e de resultados para acompanhamento das unidades alvo desta experiência. Além disso, pretende-se avaliar a qualidade da informação repassada às unidades de referência do paciente via contra referências e visualizar a integração vertical e horizontal dos serviços de saúde, o continuum assistencial, através de avaliação do prontuário do paciente. A coleta de dados aconteceu em diferentes momentos em que foram previstas ações junto aos profissionais (reuniões de equipes de referência, ampliada e matricial e atendimentos conjuntos). Os instrumentos de coleta foram divididos de acordo com o indicador proposto e de acordo com a fonte de dados. São instrumentos de coletas de dados: Instrumento de identificação de recursos humanos por serviço, Instrumento de apresentação de guias clínicas, consolidado de atividades realizadas com equipes de referência, ampliada e matricial. Os primeiros resultados evidenciaram o processo de implantação da linha de cuidado de ICC na microrregião do M. Boi Mirim e seu potencial de organizar a oferta de serviços relacionados ao cuidado dos portadores de riscos cardiovasculares e os diagnosticados com ICC, considerando rearranjos entres as unidades de saúde da microrregião, integração de equipes e uma comunicação com capacidade coordenadora da assistência voltada ao atendimento às necessidades da população sob responsabilidade sanitária da rede local de serviços de saúde.

MORTALIDADE INFANTIL NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MAIRIPORÃ-SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marco Antonio Ferreira

Autores: Tiago Gil, Monica Izabel Ferreira, Marco Antonio Ferreira,

Instituição: Universidade Cidade de Sao Paulo-Unicid, Secretaria de Saude Mairipora-Sp, Universidade Cidade de Sao Paulo-Unicid,

Introdução: A inserção de graduandos de medicina no Programa Saúde da Família de Mairiporã-SP despertou o interesse pelo tema.O sistema de informação sobre mortalidade infantil é fundamental para a elaboração e execução de políticas publicas que visem não apenas a melhoria de assistência à saúde da população, mas também requisito importante para prevenção e diminuição de óbitos infantis, assim como os aspectos éticos que envolvem o preenchimento correto dos prontuários e é regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina .O atual cenário de aprendizagem proporcionou angustias e frustrações frente a questões éticas e legais que destoam das vividas intra muros da Universidade.

Metodologia: Analise e tabulação dos prontuários e declarações de óbito de sete óbitos infantis.

Resultados: Foram sete óbitos infantis dentre esses a expectativa de vida media pós-parto foi de 35 dias. A idade media da mãe foi de 33 anos.Todas eram gestações únicas, apenas duas de parto via vaginal e a duração da gestação foi apenas uma a termo e as outras com idade gestacional inferior a 36 semanas. As causas morte foram as mais variadas.Nos sete prontuários analisados apenas 3 possuíam alguma informação escrita. Nos formulários de declaração de óbito, diversos campos foram ignorados e não preenchidos

Conclusão: Com um número reduzido número de óbitos, falta de dados nos prontuários, diversidade de causas básicas de óbito e pelo numero de hospitais que atenderam essas crianças, não podemos tirar nenhuma conclusão sobre a gestação, causa do óbito ou inferir políticas publicas que visem reduzir esses óbitos. Podemos observar que o prontuário medico tanto ambulatorial quando hospitalar são inestimáveis fontes de dados para elucidar tais óbitos e traçar planos de conduta, tanto durante a vida do paciente quanto após o óbito.O contato precoce dos graduandos de medicina com essas questões éticas, levam a uma formação mais intregral e humanista.Assim como despertam os alunos para essas questões, os dados obtidos e apresentados aos gestores municipais, lançam uma nova luz para que se estabeleçam políticas públicas para coleta de informações mais precisas e sistematizadas, assim como a necessidade eminente de criação de um Comitê de Ética médica no Município.Não nos esqueçamos do fato de que as declarações de óbitos mal preenchidas observadas neste estudo, não foram exclusividade do município de Mairiporã, pois muitas mães foram atendidas em outros municípios mostrando, então, que esta prática e atitude antiética ocorre em diversos serviços e em diversos níveis de atenção a saúde.

MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NA MACRORREGIÃO EXTREMOESTE DE SANTA CATARINA.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Sirlei Favero Cetolin

Autores: Sirlei Favero Cetolin, Ana Maria Martins Moser, Andréia A. Presta, Jovani Antonio Steffani,

Instituição: Unoesc

Introdução: Segundo tipo mais freqüente no mundo, o câncer de mama apresenta uma incidência preocupante com destacado índice de mortalidade, representando um grave problema de saúde pública. Nos últimos anos a incidência dessa neoplasia vem aumentando significativamente, e os principais fatores associados a um risco aumentado de desenvolver câncer de mama são: sexo feminino; menarca precoce; menopausa tardia; nuliparidade; primeira gestação a termo após os 30 anos; ciclos menstruais menos que 21 dias; história de câncer de mama na família; obesidade; radiações ionizantes; etilismo e o aumento de expectativa de vida. Apesar, do significativo aumento na incidência dos diferentes tipos de câncer, em especial, na incidência no câncer de mama o diagnostico precoce e o tratamento eficaz poderão reduzir os índices de mortalidade.

Objetivo: A análise proposta neste artigo tem o objetivo de visualizar a mortalidade por câncer de mama na macrorregião de saúde do extremoeste catarinense no decorrer do ano de 2007.

Metodologia: Os dados de óbitos por residência e por causa CID-BR-10 foram obtidos junto ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e categorizados segundo a Macrorregião de Saúde do Extremoeste de Santa Catarina, levando-se em consideração a população do sexo feminino, a faixa etária em mulheres de 40 a 80 anos e mais, escolaridade e estado civil. O período de análise foi o ano de 2007.

Resultados: Dados oficiais demonstram que o câncer de mama é o mais freqüente, sendo responsável por cerca 10, 1% de todos os tipos de câncer no país. Em Santa Catarina, o câncer de mama é a neoplasia maligna de maior incidência entre as mulheres, sendo responsável por 11, 50% do total de mortes por câncer. Na macrorregião de saúde do Extremoeste catarinense que abrange os municípios das regionais de Chapecó, São Miguel do Oeste e Xanxerê, de acordo com o SIM referente ao ano de 2007 a incidência de mortalidade por câncer de mama foi a de 24, 29% do total de mortes por câncer. Os resultados da análise apontam para a preocupação que deve existir na direção do diagnóstico precoce, o câncer de mama se diagnosticado em fases iniciais possui muitas possibilidades de cura e da sobrevida com qualidade.

Conclusões:A partir da constatação da incidência elevada das neoplasias mamárias na Macrorregião Extremoeste de Santa Catarina, torna-se imperativa a necessidade da implementação de medidas públicas que priorizem o controle da morbidade e da mortalidade por este agravo. Palavras Chave: Epidemiologia. Saúde Pública. SUS.

MOTIVO DE FALTAS EM CONSULTAS AGENDADAS NO PSF-TERRENOS NOVOS, SOBRAL-CE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Elba Karla Borges Brandão

Autores: Hiroki Shinkai, Danielle Davila Siqueira, Elba Karla Borges Brandão,

Instituição: Prefeitura Municipal de Sobral

Introdução: A Estratégia Saúde da Família tem como um dos objetivos estabelecer uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população, além de fortalecer as práticas sanitárias voltadas para o enfrentamento contínuo em detrimento da intervenção ocasional através da demanda espontânea. A consulta programada ou agendada intensifica a integralidade, além de fortalecer o vínculo entre a população assistida e os profissionais de saúde. Uma pesquisa conduzida no território de abrangência do PSF Terrenos-Novos em Sobral-CE identificou que 27, 7% dos pacientes faltam às consultas agendadas (SHINKAI, 2009). Essa prevalência motivou um novo estudo para identificar as motivações dessas faltas.

Objetivo: Descrever os motivos de faltas às consultas agendadas médica e de enfermagem em uma área adscrita do PSF Terrenos Novos em Sobral-CE.

Metodologia: A coleta dos dados foi realizada através da aplicação de um questionário aos pacientes faltosos, identificados no mapa de atendimento diário, até sete dias após a data a consulta. O estudo foi realizado entre os meses de setembro à novembro de 2010.

Resultados: foram analisados 308 faltas, o que correspondeu à 25, 5% dos 1.205 atendimentos. Mais da metade das consultas foram agendadas pelos agentes comunitários de saúde (52, 3%). A maioria das faltas esteve relacionado à fatores extrínsecos (81%), cuja principal motivação foi ?problemas/compromissos familiares? (41, 7%). Dos pacientes faltosos por motivos intrínsecos, metade afirmou que ?não quis comparecer?. A atividade onde ocorreu a maior proporção de faltas foi a prevenção do câncer ginecológico (PCG) (38, 6%), seguida do agendamento geral (29, 5%) e da puericultura (15, 9%). 36, 8% das pacientes agendadas para à PCG faltaram, pois estavam menstruadas.

Conclusões: A pesquisa evidenciou que 1/4 dos pacientes faltam às consultas agendadas e por motivos diversos que impossibilitam o atendimento (para realizar o PCG a paciente não pode estar no período menstrual) ou que superam a necessidade da consulta (foi o caso de ?problemas/compromissos familiares?). Possivelmente estes últimos são os que retornam para a demanda espontânea devido a agudização do problema ou por conveniência. Esses dados revelam uma provável desvalorização da consulta agendada e que pode estar sendo potencializada pelo fato de ser marcado pelo agente comunitário de saúde. O estudo sugere que haja uma modificação no método de marcação de consultas com o propósito de internalizar no paciente a importância desse momento, tornando-os mais assíduos.

MOTIVOS PARA NÃO ADESÃO DOS PACIENTES DIABÉTICOS NA CIDADE DE CERES-GO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Janaína de Oliveira

Autores: Janaína de Oliveira, Anita Ejideh, Cintia Paula Carneiro, Lara Ramos Pereira, Elza de Souza

Instituição: Universidade de Brasília

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina associados ou não à resistência à ação deste hormônio. 7, 8% da população brasileira entre 30 e 69 anos têm DM.

Objetivos: O propósito do estudo foi entender os motivos de não adesão ao tratamento e ao acompanhamento na Unidade de Saúde e avaliar o conhecimento dos pacientes sobre a doença.

Método: Estudo qualitativo utilizando-se a técnica de grupos focais com usuários das 6 Unidades de Saúde de Ceres e da unidade de Santa Isabel. Foi feito um roteiro contendo questões sobre o entendimento da doença, os motivos de não adesão ao tratamento e ao acompanhamento na unidade de saúde, fonte de informação e satisfação com a equipe e com o programa saúde família.

Resultados: Os motivos para não adesão ao tratamento medicamentoso foram vários e os principais foram os efeitos colaterais que os pacientes apresentaram com as medicações, as dificuldades para obtenção dos medicamentos no posto de saúde e o excesso de medicamentos que tomam. Os motivos para não adesão às mudanças no estilo de vida incluem as limitações físicas que vários pacientes apresentam, a falta de informação sobre a importância dessas mudanças e questões culturais. Os motivos para a não adesão ao programa de DM da unidade de saúde incluem a falta de disponibilidade no horário das reuniões, o esquecimento, a falta de interesse devido à monotonia e a repetitividade das reuniões e muitos pacientes são tratados na rede privada ou associações. Outros motivos de insatisfação incluem a indiferença do médico às queixas do paciente, o desinteresse do médico em investigar sintomas e a atribuição a todas as queixas do paciente à DM. Os outro profissionais foram bem avaliados com destaque para a satisfação com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde.

Conclusão: Embora com limitações esse estudo serviu para mostrar tanto para os alunos quanto para os profissionais os pontos positivos que devem ser reforçados e os negativos que podem ser aprimorados no Programa de DM. Fica patente a importância do ACS na equipe, e o reconhecimento que o usuário, mesmo não aderindo ao Programa tem por esse profissional.

MUITO SILÊNCIO e **POUCO PRAZER**

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thaís Nunes Andrade

Autores: Thaís Nunes Andrade, Alice Batista Medeiros, Maria Clara Martins Prado, André Costa Alencar Dias, Laurita Antanielle Alves da Silva

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

O diagnóstico local realizado pelos acadêmicos participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família - ESF Clarice Ataíde, em Montes Claros - MG, identificou uma alta freqüência de insatisfações relacionadas à sexualidade, por parte das mulheres. O presente trabalho descreve e discute a estratégia educativa desenvolvida na ESF Clarice Ataíde com objetivo de estimular as mulheres a refletirem sobre a sexualidade, esclarecendo as principais dúvidas e angústias, e propor alternativas para uma vida sexual mais prazerosa, dando ênfase à importância do autoconhecimento e dos aspectos subjetivos do desejo sexual. Para tanto, mulheres cadastradas na ESF Clarice Ataíde, portadoras de queixas relativas à sexualidade foram convocadas para reuniões. Na primeira reunião, apresentou-se inicialmente um vídeo com depoimentos de mulheres abordando dúvidas, experiências e queixas acerca do tema e de profissionais especialistas na área de sexualidade. Em seguida, utilizando recursos áudio-visuais, esclareceram-se os aspectos que interferem negativa e positivamente na sexualidade. Por meio de dinâmica de grupo, as participantes foram incentivadas a exporem suas opiniões com relação a tabus, dúvidas e mitos. Para isso, apresentaram-se afirmativas, que deveriam ser julgadas como verdadeiras ou falsas pelas mulheres. de acordo com as respostas, seguia-se uma discussão para esclarecer o tema abordado. Para dar seguimento à proposta, realizou-se um segundo encontro com participação do mesmo público alvo para orientações sobre anatomia e fisiologia dos órgãos reprodutores, masculino e feminino, e ciclo menstrual. Devido ao interesse demonstrado pelas participantes na primeira reunião, apresentaram-se as principais posições do Kama Sutra, correlacionando-as com a anatomia anteriormente abordada. Ao final de cada reunião sortearam-se brindes com intuito de incentivar a busca do prazer. Conclui-se que, diante da escassez de discussões, embasadas cientificamente, capazes de repercutir positivamente na vida sexual conjugal, a estratégia educativa com abordagem didática ativa provocou reflexões importantes acerca da sexualidade. Foi identificada uma resposta positiva das participantes através de relatos às agentes comunitárias de saúde e à enfermeira durante as consultas. Diante do sucesso das reuniões relatadas, a proposta atual é estender o projeto, convocando outras pacientes, além de realizar uma reunião que contará com a presença dos parceiros sexuais dessas mulheres.

MULHERES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM UBERABA: REGIONALIZAÇÃO e ACESSO AOS MEDICAMENTOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: João Guilherme Martins Lusvarghi

Autores: João Guilherme Martins Lusvarghi, Lorenna Araujo do Nascimento Santos, Ítala Alvarenga Gomes de Oliveira, Cirino de Freitas Nunes, Rafael Melo de Deus

Instituição: Universidade de Uberaba – Uniube

Introdução: O câncer de mama sempre se coloca entre a primeira e segunda principal causa de câncer em mulheres, alternando-se com o câncer de colo uterino. No sistema Único de Saúde (SUS), o tratamento tem sido organizado de modo que em um mesmo estabelecimento de saúde, deve haver as modalidades de tratamento, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia, e, inclusive, cuidados paliativos e reabilitação. Deve-se ressaltar que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o acesso aos medicamentos é um dos fatores necessários para a prestação da assistência à saúde e o primeiro passo para o estabelecimento de uma política de medicamentos.

Objetivos: Analisar a dispensação de medicamentos às mulheres em tratamento de câncer de mama em um hospital de Uberaba/MG, o qual é referência regional para usuárias do SUS, com ênfase no atendimento de mulheres oriundas do serviço privado e do serviço público de saúde.

Metodologia: O corte temporal da pesquisa foi julho/2009 a julho/2010. Neste período foram atendidas 370 mulheres de vinte e sete cidades. A metodologia qualitativa foi usada para obter-se o contato com os profissionais de saúde que atuam junto as paciente e demais funcionários do Hospital e pesquisa documental nos arquivos do Hospital, do CAISM e das Clínicas particulares, enquanto, a metodologia quantitativa, foi útil para a organização e tabulação dos dados obtidos na pesquisa documental.

Resultados: No estudo de caso sobre a dispensação de medicamentos às mulheres em tratamento de câncer de mama em um Hospital de Uberaba/MG, concluímos a importância do sistema público na garantia do acesso aos medicamentos, uma vez que mesmo as mulheres com acesso aos planos de saúde e atendimento privados buscam o medicamento no referido Hospital. Observou-se que, das 370 mulheres que fizeram busca de medicamentos para o tratamento do câncer de mama, 48, 92% procurou por serviços privados durante seu tratamento.

Conclusões: O estudo reforça as propostas do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer sobre a urgência de serem implementadas ações organizadas de controle da doença, as quais visam à redução da morbimortalidade. Ações interdisciplinares devem ser promovidas desde o diagnóstico, com atuação conjunta dos profissionais de saúde, paciente e familiares, a fim de melhorar a qualidade de vida destas mulheres, antes, durante e após o tratamento. Ressalta-se a importância da produção e divulgação de estudos de caso que revelem as particularidades do processo de regionalização e o cuidado com os pacientes em tratamento oncológico.

MULTIDISCIPLINARIDADE ACADÊMICA EM VISITAS DOMICILIARES: CASO DE INSTABILIDADE EMOCIONAL APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andrezza Beatriz Oliveira

Autores: Sabrina Rebeca Berbetz, Andrezza Beatriz Oliveira, Joseane Maria Andrade Mouzinho de Oliveira, Ariel Mendes,

Instituição: Faculdade Evangélica do Paraná, Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba

Introdução: O acompanhamento da paciente foi realizado dentro do Programa de Educação no Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), projeto do Ministério da Saúde que permite, entre outras atividades, realizar visitas domiciliares inserindo-se na saúde da família. A proposta da Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR) é promover a ótica multidisciplinar durante as visitas, por meio do envolvimento de acadêmicos de vários cursos da área de saúde.

Objetivo: Acompanhar o estado de saúde em família inscrita em uma Unidade de Saúde indicada pela Secretaria Municipal de Saúde.

Metodologia: A família foi escolhida levando-se em conta as sugestões dos funcionários da Unidade de Saúde selecionada. A primeira visita foi realizada obrigatoriamente com a agente comunitária de saúde responsável pela microárea e foram coletados dados preliminares sobre a paciente, histórico familiar, queixas e a sua disponibilidade para receber outras visitas e orientações dos alunos. A multidisciplinaridade pode ser alcançada pela visita acompanhada por acadêmicos dos cursos de psicologia, enfermagem, fisioterapia e veterinária da Faculdade Evangélica do Paraná. de acordo com a interpretação das necessidades da paciente, são tomadas as ações para melhoria da sua saúde.

Conclusão: A paciente apresenta um caso de cirurgia bariátrica seguida de complicações como o desencadeamento de um quadro depressivo, desorientação e estreitamento das relações sociais. Foi promovido um espaço de escuta onde a paciente pode conversar sem ser julgada, bem como o desenvolvimento da autonomia. Pensando no bem estar físico e psíquico da paciente, foram realizadas atividades manuais, que resultaram na satisfação e no sentimento de capacidade da paciente, além da gratificação dos acadêmicos com a possibilidade de desenvolver atividades ligadas à promoção da saúde. A equipe de saúde da família foi orientada quanto às conclusões obtidas durante o acompanhamento da paciente e recebeu sugestões de como agir para melhorar seu estado de saúde.

MUTIRÃO DE PREVENTIVOS NA USF-MIRO CAIRO EM VITÓRIA DA CONQUISTA-BA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luane de Oliveira Barreto

Autores: Luane de Oliveira Barreto, Luana Kárem Ferreira de Souza, Déborah Carvalho Cavalcante, Erika Aguiar Soares, Vani Abreu de Souza Filho

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O câncer de colo de útero é o segundo câncer que mais acomete o sexo feminino no mundo, além de ser uma das principais causas de morte por câncer de mulheres nos países em desenvolvimento. Geralmente acomete pessoas acima de 20 anos, mas o risco aumenta com a idade e outros fatores de risco como DSTs e tabagismo. Tem alto potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente através de exame citológico simples chamado preventivo ou Papanicolau. No intuito de alertar as mulheres para prevenção do câncer, ampliar a oferta de exames à população feminina, detectar precocemente os casos de câncer de colo uterino e acompanhar os casos já com diagnósticos de câncer ou outra alteração, foi organizado por acadêmicos de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia um mutirão de preventivos na USF do Miro Cairo. Para realização dessa atividade foram feitas algumas ações iniciais como busca ativa de mulheres com fatores de risco para câncer cervical, análise de dados para priorização de mulheres e marcação de preventivos através de convites individuais com informações relevantes como os cuidados para o exame. A atividade contou com a participação de alunos de medicina da UESB e profissionais da área de saúde (enfermeiros, agentes comunitários e técnicos de enfermagem) que ofereceram informações relevantes sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e câncer de colo uterino na sala de espera. Foi realizado também o atendimento individual para realização de exame da mama, distribuição de preservativos e durante os atendimentos foram tratados os casos de DSTs, coleta citológica para exame preventivo, além de sua importância e frequência em que deve ser realizado. A ação beneficiou cerca de 60 mulheres demonstrando a forte adesão à iniciativa. O projeto proporcionou uma maior conscientização da comunidade pela troca de informações acerca da importância do exame preventivo e do uso de camisinha como formas de prevenir a infecção pelo HPV e possível desenvolvimento do câncer cervical. Em vista do alto índice de cura do CA de colo de útero frente ao diagnóstico precoce, percebemos a relevância da atividade por contribuir para a tentativa de diminuição dos índices de alterações, casos graves e não diagnosticados de neoplasias cervicais na população feminina da USF Miro Cairo juntamente com a equipe de saúde local. O rastreamento da doença se trata de um procedimento simples e barato em comparação aos tratamentos dispendiosos e complexos necessários nos casos com diagnóstico tardio.

MUTIRÃO DO IDOSO: UM INCENTIVO A ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriano Olivieri Brito

Autores: Adriano Olivieri Brito, Antônio Márcio Nogueira Filho, Cleonice de Sousa, Rafaela Nicholls Ribeiro Freitas, Paula Dayani de Paiva Pinheiro

Instituição: Prefeitura de Belo Horizonte - PBH

Introdução: A abordagem do idoso representa um grande desafio à medicina, pois difere da abordagem padrão ao incluir domínios não médicos. A avaliação e a intervenção geriátrica resgatam a integralidade e a multidisciplinaridade na atenção à saúde com objetivo de garantir a funcionalidade global do idoso.

Objetivos: Neste contexto, os profissionais do Centro de Saúde Minas Caixa de Belo Horizonte/MG, que contém 05 equipes de Saúde da Família, com Saúde Bucal, Saúde Mental e NASF, adotaram em 2009 e 2010 uma estratégia de abordagem em forma de mutirão interdisciplinar com o objetivo de avaliar os idosos da comunidade e preencher a Caderneta do Idoso.

Metodologia: Os mutirões são planejados por uma comissão multiprofissional contendo médico, enfermeira, dentista, nutricionista, psicóloga, assistente social e estagiários, com apoio da gerente do Centro de Saúde. Todas as categorias profissionais do CS Minas Caixa participam dos eventos. Em 2010, contamos também com a participação de Geriatras do HC-UFMG. A comunidade é convidada pelos Agentes Comunitários de Saúde a levar os idosos à quadra de uma escola do bairro para serem submetidos à uma avaliação seriada disposta em um circuito com 10 estações de atendimento individual e em grupos: 1)Identificação do Idoso, 2)Problemas de Saúde, 3) Antropometria: peso, altura, IMC e circunferência da panturrilha, 4)Pressão arterial e glicemia capilar, 5) Oficina de Osteoporose, 6)Oficina de Memória, 7)Oficina de Direitos, 8)Saúde Bucal, 9)Medicamentos, 10)Mini Exame Mental. Também foram incluídas atividades musicais, de lazer, beleza e lanche.

Resultados: Em 2010, 302 idosos da comunidade percorreram um circuito de 10 estações sendo avaliados por diversas categorias profissionais em diferentes aspectos. No final do circuito, os idosos foram submetidos a uma revisão geral pelos geriatras do HC-UFMG, que redirecionavam os idosos para uma avaliação no Centro Mais Vida quando necessário. Todos os idosos participantes tiveram a Caderneta do Idoso preenchida que serviu de fonte de informação para continuidade dos cuidados pela equipe de saúde a qual pertencia.

Conclusão: O mutirão do idoso constitui um incentivo a abordagem interdisciplinar do idoso, favorecendo a integralidade dos cuidados na atenção básica, detecção de novas situações de risco nos idosos, que devem ser monitorizados continuamente pela equipe de Saúde da família a qual pertence.

NASF: IMPLANTAÇÃO NO TERRITORIO CENTRAL DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador:

Autores: Caty Cilene Fernandes, Maria Paula de Freitas, Andreia Alpius Meirelles, Hemily Biasetto Menin, Adriana da Silva Alves

Instituição: Associação Saúde da Familia/Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo - ASF/SMS-SP

Introdução: A criação do NASF, em 2008, pelo Ministério da Saúde tem como objetivo o aumento da resolubilidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) nas diversas linhas de cuidado. Sua implantação no município de São Paulo se efetivou no mesmo ano. Na região central de São Paulo, especificamente, nas UBS Sé, República e Boracéa, o NASF teve início em Fevereiro de 2009, com a contratação de duas equipes e integração do trabalho às profissionais de saúde mental e serviço social das três Unidades fortalecendo as respectivas linhas de cuidado. Essa população é heterogênea e as desigualdades sócio-econômicas acentuadas: famílias de classe média e baixa e números expressivos de pessoas que vivem em condições de moradias precárias (ocupações, cortiços, pensões, moradores em situação de rua, albergues, abrigos). O cotidiano revela situações de violência, negligência ao auto cuidado, miséria, uso abusivo de álcool e drogas, em particular o crack, o que nos fez identificar e compreender que tais condições de vida e o contexto social podem produzir agravos importantes à saúde.

Objetivo: Destarte, este trabalho relata o processo de implantação do NASF na região central de São Paulo com contextualização do impacto e implicações visando à ampliação da capacidade de atendimento das ESF.

Metodologia: A metodologia utilizada consiste na leitura do território com mapeamento das necessidades das ESF por meio de planejamento estratégico, com profissionais de saúde, usuários, gestores e rede local, numa perspectiva participativa.

Resultados: O diagnóstico do território aponta a necessidade de estruturação da atenção em saúde por linhas de cuidado, priorizando a criança e adolescente, mulher e gestante, população em situação de rua, idosos, migrantes e refugiados, vítimas de violência, HIV e DST, pessoas com deficiência e famílias de alta vulnerabilidade. As agendas lotadas dos generalistas com tempo restrito para consultas compartilhadas e os limites na integração dos níveis de serviço secundário e terciário são dificultadores, o que envolve necessidade de revisão do Documento Parâmetros e Diretrizes do NASF e do Documento Norteador da ESF além da parceria das Supervisões de Saúde na articulação da rede local. A potencialização das ações da atenção básica realizadas pelo NASF junto a essa realidade peculiar da região central de São Paulo nos direciona para o trabalho compartilhado com as ESF propiciando aumento da busca ativa, intervenções coletivas/grupais com foco na demanda heterogênea de cada ESF e apropriação de ações simplificadas nas diversas linhas de cuidado com aumento da assertividade pelos generalistas.

NASF: NOVOS TEMPOS PARA O CUIDADO EM FONOAUDIOLOGIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vladimir Andrei Rodrigues Arce

Autores: Vladimir Andrei Rodrigues Arce, Rodrigo Dornelas do Carmo,

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade de Brasília,

Introdução: A implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no SUS evidenciou alguns desafios para profissionais e gestores da Estratégia Saúde da Família. Dentre eles, a necessária reorientação das práticas em saúde de profissionais que historicamente desenvolvem suas ações focadas na reabilitação ou na cura, com forte atuação clínica individual, desenvolvidas em consultórios ou em serviços especializados. Definindo-se a Atenção Primária como campo de práticas e de construção de novos conhecimentos, cria-se um novo contexto, onde ações de prevenção e de promoção da saúde no território orientam a inserção dos diferentes profissionais, dentre eles o fonoaudiólogo, na perspectiva do trabalho em equipe.

Objetivo: descrever e discutir a experiência da inserção da Fonoaudiologia no NASF Paranoá/Itapoã, DF.

Metodologia: A partir da inserção do fonoaudiólogo na equipe em fevereiro de 2010, as principais ações desenvolvidas em parceria com os demais profissionais foram apoiar o processo de territorialização das 12 equipes; identificar movimentos sociais e equipamentos governamentais, ou não, para parcerias intersetoriais no território do Itapoã; criar espaços de estudo e discussão para compreensão da proposta do NASF; realizar diagnóstico situacional acerca dos principais problemas e potenciais identificados pelas equipes; visitar e pactuar ações com escolas da região; capacitar agentes comunitários de saúde em relação à política de saúde e questões de conhecimento técnico; apoiar o fortalecimento e participar da gestão colegiada da unidade de saúde; e fomentar e articular a implantação do conselho de saúde local. As ações voltadas para atendimento individual e em grupo, visitas domiciliares e oficinas com a população foram viabilizadas a partir do estabelecimento de reuniões mensais com a equipe, de forma a colocar em prática o apoio matricial.

Conclusões: observa-se que as ações que demandaram a aplicação do conhecimento específico da Fonoaudiologia somente foram viabilizadas a partir do estabelecimento de um terreno propício para prática da promoção da saúde, pois se não houvesse uma preocupação com este processo de reconhecimento da realidade do território e concomitante capacitação com demais membros da equipe em relação à proposta do NASF, corria-se o risco de se estabelecer ações orientadas por práticas hegemônicas, que nada contribuiriam para o fortalecimento da ESF e a transformação da realidade sanitária da população. Desta forma, entende-se a importância do rompimento inicial com a focalização no conhecimento e na prática específicos de cada profissional, para que novas ações de cuidado possam surgir, permeadas pela constante busca da transdisciplinaridade no âmbito da saúde coletiva.

NASF: UMA CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anna Thaiz Dias Freitas

Autores: Anna Thaiz Dias Freitas, Renata da Silva Santos, Marina Alves Gondim, Severino Azevedo de Oliveira Júnior, Valeska Cahu Fonseca Nóbrega

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde- Sesad, Secretaria Municipal de Saúde- Sesad,

Diante das mudanças ocorridas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) o Ministério da Saúde instituiu a Portaria GM 154/08, a qual implanta os NASF como estratégia inovadora que vinculada a equipe de Saúde da Família - SF compartilha os desafios tendo como objetivo implementar ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e reabilitação na atenção básica, a fim de ampliar a abrangência das ações e resolubilidade, com ênfase na estratégia de saúde da família - ESF, bem como de manter e/ou melhorar as condições de saúde da população. Este trabalho tem como objetivo apresentar as atividades realizadas por uma das equipes de NASF do Município de Parnamirim/RN desde a sua implantação em maio de 2010 à janeiro de 2011. Para isso, foram elaborados projetos para os grupos de HIPERDIA, gestantes e adolescentes, juntamente com os profissionais das 9 equipes de Estratégia de Saúde da Família que compõe a área de abrangência desse NASF. As atividades foram desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar que dentro de suas especialidades desenvolveram os temas de acordo com a demanda de cada equipe de ESF onde foram utilizamos como ferramentas para desenvolver as atividades: dinâmicas, debates, discussões, exposição de cartazes ilustrativos, distribuição de panfletos, passeios culturais, vídeo. Pudemos observar melhoria na qualidade de vida dos participantes integrados nos grupos, aumento na auto-estima, potencialização dos grupos já existentes nas ESF, maior articulação das equipes de ESF com o NASF, comunidade e com outras políticas existentes no Município como: Educação, Cultura e Assistência Social.

Palavras - Chave: Saúde da Família, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Processo de Trabalho

NEVO PIGMENTOSO EM CALÇÃO DE BANHO COM NEVOS SATÉLITES: RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lorraine Daher Vaz

Autores: Lorraine Daher Vaz, Mayza Lemes Duarte, Thiago Guimarães Balieiro, Dryelli da Silva Alcântara, Vladimir Tamayo Maestre

Instituição: Centro Universitário Unirg

Introdução: O nevo pigmentoso pode ser congênito ou adquirido. São manchas morfologicamente redondas ou ovais, com bordas regulares ou irregulares e bem definidas, podendo apresentar tom marrom-claro com áreas de marrom-escuro. A superfície pode ser papulosa, rugosa, verrucosa ou cerebriforme; de modo geral, são únicos, mas nos nevos maiores há lesões satélites; são assintomáticos e eventualmente apresentam prurido, hipersensibilidade, xerose e anidrose.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso de caráter descritivo, realizado na Unidade de Saúde da Família em Crixás-TO, colhido durante o mês de outubro de 2006. Sendo tomado através de perguntas direcionadas ao paciente que autorizou devidamente a divulgação deste relato mediante um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: L.R.B., sexo feminino, parda, 38 anos. Paciente possui manchas marrom-escuras circunscritas em forma de calção de banho, desde o nascimento. São manchas recobertas por pêlos que com o passar do tempo estão se tornando brancos. Há também presença de múltiplos nevos satélites menores por todo o corpo. Relata não ter antecedentes pessoais com a mesma lesão, mas seus dois filhos possuem pequenos nevos pigmentosos pelo corpo. Paciente relata prurido somente após depilação, nega hipersensibilidade, xerose e anidrose. Não possui nenhuma outra malformação.

Conclusão: O nevo pigmentoso é considerado uma lesão pré-maligna e deve ser acompanhado com exames físicos e biópsias em intervalos mínimos de seis meses, o que demonstra a importância da Unidade Básica de Saude no acompanhamento desse tipo de paciente e no rastreamento da doença na família. O paciente pode não apresentar xerose e anidrose e ter a doença. Além disso, pode não ter história familiar, no entanto, seus descendentes podem apresentar manifestações clínicas. É recomendado o uso de protetores solares de alta potência e evitar exposição direta ao sol.

Palavras Chave: nevo pigmentoso, calção de banho, nevos satélites.

NÍVEIS PRESSÓRICOS, IMC e ESTILO DE VIDA DE PACIENTES ACOMPANHADOS PELO HIPERDIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: José Luiz Alves Barros

Autores: Malba Efraim do Amaral Tavares, José Luiz Alves Barros, Marcelo Vikto Fernandes André, Maria Rita Carvalho de Freitas, Regina Coeli Kotke

Instituição: Universidade Potiguar - Unp

Introdução: O Hiperdia é uma das ações da ESF que beneficia o número crescente de indivíduos acometidos pela hipertensão e diabetes. Especialmente entre estes pacientes variáveis como os níveis pressóricos, IMC e estilo de vida são de extrema importância, seja no acompanhamento do tratamento, na prevenção de complicações e na melhora da qualidade de vida.

Objetivo: Avaliar os níveis pressóricos, Índice de Massa Corporal (IMC), e o estilo de vida dos pacientes acompanhados pelo programa Hiperdia na Unidade Básica de Saúde CAIC, localizada no município de Parnamirim - RN.

Metodologia: O estudo é de caráter descritivo e transversal. A amostra foi composta por 23 pacientes atendidos pelo referido programa, sendo 15 do sexo feminino e 8 do sexo masculino, com faixa etária entre 26 e 79 anos, média de 62 anos. Utilizou-se como instrumentos: esfigmomanômetro, estetoscópio, balança antropométrica, estadiômetro e o questionário Perfil do Estilo de Vida Individual - PEVI. Esse último instrumento é composto de 15 itens subdivididos igualmente entre cinco fatores: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse. Foi utilizada estatística descritiva para medidas de tendência central e dispersão.

Resultados: Observou-se como média das variáveis: massa corporal (Kg) 64, 65±14, 05 dp e estatura (m) 1, 58±0, 11dp. Enquanto 50% dos sujeitos tinham o IMC classificado como normal, 31, 82% apresentaram sobrepeso e 13, 64% obesidade grau I. Com relação a pressão arterial 45, 45% dos entrevistados tinham níveis pressóricos ótimos, 31, 82% hipertensão estágio I e II, e 9, 09% hipertensão estágio III. Quanto ao estilo de vida os componentes que os pacientes apresentaram melhores índices foram o controle de estresse e relações sociais, com 65% e 70% respectivamente, sendo classificados como positivo. Por outro lado, no componente nutrição 39% foram classificados como regular e 13% como negativo. Quanto a atividade física 30% foram classificados como regular e 30% como negativo.

Conclusões: Pode-se observar que muitos pacientes estavam com os níveis pressóricos e massa corporal em valores acima do recomendado, chegando mesmo a uma situação risco. Além disso, nos componentes atividade física e nutrição têm um estilo de vida inadequado que vem a comprometer sua qualidade de vida, sendo também estes componentes de extrema importância frente a patologia que apresentam. Por fim, são necessários outros estudos envolvendo amostras maiores, bem como outras unidades de saúde, para que se possa conhecer melhor os níveis dessas variáveis tão importantes para a saúde entre os pacientes acompanhados pelo Hiperdia no município de Parnamirim - RN.

NÍVEL DE INFORMAÇÃO e SATISFAÇÃO DE GESTANTES ATENDIDAS NO PSF SÃO SEBASTIÃO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Karen Vasconcelos Kuhlmann

Autores: Karen Vasconcelos Kuhlmann,

Instituição: Secretaria do Estado de Saúde

Introdução: O Programa Saúde da Família (PSF) no Distrito Federal tem como objetivo o acolhimento da mulher quando procura os serviços de saúde, com atividades de prevenção, resolução de intercorrências materno-fetais, bem como instrução sobre a gravidez, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido.

Objetivo: Avaliar o nível de informação e satisfação das gestantes cadastradas e acompanhadas pelo Programa de Saúde da Família da região administrativa de São Sebastião, Distrito Federal.

Métodos: Pesquisa descritiva transversal. Utilizou-se um questionário semi-estruturado, aplicado a 51 gestantes atendidas nas equipes de PSF de São Sebastião, no período de fevereiro a maio de 2010.

Resultados: As gestantes relataram satisfação com os serviços do PSF e referiram em sua maioria que se sentem acolhidas pelo médico e enfermeiro que realizam suas consultas. Referiram que não possuem dificuldades em marcar consultas no PSF. A atenção voltada somente para a saúde do bebê, durante as consultas do pré-natal, também foi ressaltada como positiva. A maioria das gestantes iniciou o pré-natal no primeiro trimestre, referiram que procuraram as UBS por interesse próprio sem a captação pelo agente comunitário de saúde. As gestantes receberam poucas orientações acerca de amamentação, hospital/maternidade onde realizarão o parto, trabalho de parto e sobre o puerpério.

Conclusão: É necessário que os profissionais cumpram as recomendações preconizadas pelo Programa de Saúde da Mulher pelo Ministério da Saúde de forma a realizar um atendimento integral das gestantes que realizam o pré-natal no PSF.

NORMAS, ROTINAS e PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPS) NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ana Lúcia Forti Luque

Autores: Ana Lúcia Forti Luque, Antonio Luiz Caldas Junior,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu - SMS/BTU

Introdução: O Sistema Único de Saúde propõe uma atenção universal, integral e equânime, abrangendo um conjunto de ações desenvolvidas pelas três esferas de governo, segundo seus princípios e diretrizes. O processo de consolidação do SUS estabelece um desafio a suas instâncias gestoras e profissionais: a garantia de qualidade no cuidado prestado aos usuários. A Atenção Básica à Saúde assume as tarefas de reconhecer necessidades e demandas da população de maneira próxima, constante, acessível e resolutiva. A padronização das atividades e técnicas promove a melhoria e aprimoramento da qualidade da assistência prestada, de acordo com conhecimentos teórico-práticos acumulados. A Atenção Básica à Saúde, em Botucatu/SP, não contava com padronização própria de Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs). A iniciativa de elaboração dos mesmos surgiu da necessidade eminente de organização dos serviços básicos de saúde uniformizando e qualificando as condutas dos profissionais.

Objetivo: Elaborar Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão para implantação na Atenção Básica à Saúde do município de Botucatu.

Metodologia: Estudo realizado por meio de levantamento preliminar e síntese de referenciais bibliográficos e documentos de trabalho de serviços de saúde de outros municípios, em visitas presenciais ou consultas pela Internet. O material foi submetido à avaliação e contribuições dos profissionais da rede.

Resultados: Foram produzidas 22 Normas e Rotinas: 1 - Funcionamento da unidade; 2 - Reunião de Equipe; 3 - Procedimentos em programas - criança, hiperdia e vigilância epidemiológica; 4 - Receitas e prescrições; 5 - Anotações em prontuário; 6 - Encaminhamentos; 7 - Salas de : recepção; pré-consulta; pós-consulta; farmácia; curativos; inalação; medicação; observação; emergência; testes e coleta de exames; limpeza e desinfecção. Foram produzidos 13 POPs: terapia de reidratação oral; aferição de pressão arterial; coleta de glicemia capilar; triagem neonatal; conduta frente a acidentes pérfuro-cortantes; limpeza e desinfecção de almotolias; teste imunológico de gravidez urinário e sanguíneo; medicação; coleta de Papanicolaou; distribuição de gel lubrificante; sondagem vesical e nasoenteral. A implantação está ocorrendo de forma gradativa, com participação dos profissionais da rede envolvidos na assistência e na gestão dos serviços, inclusive com revisões periódicas.

Conclusões: O processo de implantação de normas, rotinas e POPs na Atenção Básica de Botucatu, visando a melhoria da qualidade do cuidado à saúde e segurança do usuário, vem promovendo a participação dos profissionais na geração de conhecimentos e garantia de boas práticas, almejando o fortalecimento do SUS no município, e implementando a eficiência, eficácia e efetividade na gestão de saúde.

NOVA FORMA DE TRABALHO EM EQUIPE PARA O CUIDADO DA PESSOA HIPERTENSA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thiago Luccas Correa Dos Santos Gomes

Autores: Thiago Luccas Correa Dos Santos Gomes, Adriana A Souza de Vitta, Andrea Dos Reis Fermiano, Fernanda Bertucci Sanches, Jéssica Planello

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos - Sms, Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR

Esse relato propõe a divulgação de uma nova forma de trabalho em equipe para o cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no âmbito da Unidade de Saúde da Família (USF). Faz parte do projeto PET-Saúde Saúde da Família 2010-2011 da parceria UFSCar - SMS. O projeto foi dividido em dois momentos: No primeiro, após identificação da relação de usuários com HAS na área de abrangência da USF Cidade Aracy - Equipe II confeccionou-se um mapa no qual pode ser verificada na comunidade a família e a casa da pessoa que vive com HAS. O diferencial é que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e toda equipe junto ao Projeto calcularam o Escore de Framinghan e puderam individualizar o cuidado utilizando as informações contidas no site do Ministério da Saúde com as pessoas e famílias (http://dab.saude.gov.br/cnhd/score_framingham/framingham.php). No segundo momento foram propostas intervenções que mais fizessem sentido na vida daquelas pessoas/famílias e os Grupos foram divididos em quatro: Atividade Física, Alimentação Saudável, Tabagismo e Adesão ao Tratamento. Cada Grupo foi composto por diversos integrantes da equipe com a finalidade de descobrir como melhorar o vínculo com as atividades de promoção de saúde através de hábitos de vida saudáveis e basearam-se no modelo dos estágios de mudança de comportamento (pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção). A iniciativa de organizar a assistência aos usuários com HAS tentando aproximar-se de sua realidade, de seus medos, expectativas, necessidades e preocupações foi considerada um avanço por todos os envolvidos com o projeto que pode avançar nas questões colocadas nos manuais e planos do Ministério da Saúde em relação às atribuições e competências dos profissionais de saúde e da atuação em equipe interdisciplinar. Finalmente as discussões técnico-científicas, de gestão e educação em saúde que pairaram sobre todas as reuniões realizadas mostraram mais uma vez como a construção de um projeto coletivo pode beneficiar as pessoas/famílias/ comunidade através de uma parceria ensino-serviço que se impõe no fazer cotidiano e nas trocas de experiências entre os diversos atores envolvidos desde os ACS até os estudantes de graduação dos diferentes cursos de saúde da Universidade.

NOVAS FORMAS DE ABORDAR O TEMA SEXUALIDADE COM OS JOVENS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Andrade de Sousa

Autores: Daniel Carvalho Coelho, Camila Andrade de Sousa, Juliana Cristina Silva Correia, Rafael Prates Silva, Victor Emmanuel Passos Barretto

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A sexualidade e sua vivência são aqui compreendidas como uma construção cultural, processual e instável cujo exercício deriva de um jogo múltiplo de elementos simbólicos e discursivos, para além de uma concepção reducionista centrada nos aspectos biológicos e psíquicos. A abordagem da sexualidade continua sendo um tema cercado por tabus e preconceitos na sociedade brasileira e se reflete de forma negativa nos jovens que, ao iniciarem suas vidas sexuais se deparam não apenas cercados de dúvidas e concepções errôneas acerca do corpo, da sexualidade e sobre as relações sexuais, como também se expõem aos riscos decorrentes de uma prática insegura da sexualidade. Assim, ao reconhecer na escola uma importante instituição de formação e transformação de mentalidades, informações corretas, não preconceituosas e direcionadas à educação num contexto de Direitos Humanos devem ser estimuladas. Este estudo compõe a primeira ação de um projeto de pesquisa mais amplo e objetivou identificar os discursos e as dúvidas concernentes ao exercício da sexualidade por parte de estudantes do ensino fundamental de 5ª a 8ª série de uma escola municipal do município de Vitória da Conquista/Bahia. Para tal foi utilizada uma urna lacrada, onde os estudantes depositaram, ao longo de uma semana, perguntas referentes à sexualidade. Das 148 perguntas depositadas, 29% foram sobre o uso da camisinha/DST/AIDS, 14, 2% sobre reprodução, 12, 8% sobre virgindade, 12, 2% sobre características sexuais, 8, 8% sobre homossexualidade e 14, 2% sobre outros temas. As indagações revelaram inúmeras dúvidas e tabus, confirmando a necessidade de promoção de ações educativas sobre as esferas da sexualidade e da reprodução, para que esse exercício se dê de forma responsável, saudável e prazerosa.

NOVEMBRO ALCOÓLICO: ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM OURO PRETO-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amanda Jackcelly Borges Neves

Autores: Rodrigo Pastor Alves Pereira, Magali Araci de Franchische Santos Ferrari, Amanda Jackcelly Borges Neves, Marcela Mitterhoffer Monteiro, Sidney Batista Araújo

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto, Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto - Minas Gerais

Introdução e justificativa: O presente trabalho faz parte do PET- Saúde e foi realizado em parceria com a UBS Bauxita, Ouro Preto, MG. Diante da realidade problemática que o uso inadequado do álcool traz para a saúde pública, e atendendo ao pedido dos agentes comunitários de saúde (ACS?s), que alegaram carecer de maiores informações sobre o tema ?alcoolismo?, optou-se por realizar ações de educação em saúde com os mesmos. de modo a proporcionar maiores esclarecimentos teóricos e práticos sobre o tema, e assim ajudá-los no cuidado a pessoas e família com problemas relacionados ao álcool, foi conformado um projeto andragógico. Relato de experiência: Foram realizados três seminários destinados aos ACS's de todo município, cujos temas abordados foram: ?Fisiopatologia do álcool?, ?O álcool na sociedade?; ?Políticas Públicas para o álcool; ?Identificação e manejo do usuário de álcool?. Em todos, desenvolveu-se uma proposta de educação dinâmica, da qual fizeram parte: teatros, debates, palestras e trabalhos em grupo. Além dos integrantes do grupo PET, o trabalho contou com a participação ativa de profissionais - dois psiquiatras, uma psicóloga e um médico especializado em MFC - além da colaboração de representantes de instituições de auxílio-tratamento. Ao final do processo confeccionou-se uma cartilha com as principais orientações discutidas.

Discussão: O grupo de educandos envolvidos no processo mostrou-se motivado e interessado, além de participativo, em todos os momentos. Tal fato parece ter sido fruto do método pedagógico escolhido, visto que se pôde não só transmitir conhecimento, mas trocar experiências e informações para planejar possíveis intervenções. Embora não se tenha averiguado diretamente a influência que os seminários tiveram sobre a prática dos ACS's, se pôde perceber que a experiência trouxe novos conhecimentos e reflexões sobre o trabalho nas ESF?s. Os encontros também parecem ter promovido profícuas reflexões acerca da necessidade de ações intersetoriais para a melhoria da organização do cuidado.

INTERVINDO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Endy de Santana Alves Dórea

Autores: Endy de Santana Alves Dórea, Antonio Oliveira Lima Neto, Diêgo Moreira Arruda, Laís Grazyele Batista e Silva, Meire Núbia Santos de Santana

Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC

Introdução: A Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC) é um módulo do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) que insere o estudante em uma Unidade de Saúde da Família (USF) para vivenciar a realidade da saúde pública no Brasil. Estudantes dessa Universidade, desde 2009, realizaram atividades de educação e promoção em saúde na USF II do bairro Teotônio Vilela, no município de Ilhéus, Bahia, baseando-se na metodologia do Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS). Entre estas intervenções, procurou-se agir sobre o principal problema de serviço da unidade, segundo a percepção da comunidade, proporcionando espaço para uma discussão sobre controle social e o acolhimento como forma de humanizar o processo de trabalho da Equipe de Saúde da Família.

Objetivo: Esclarecer a comunidade e a Equipe de Saúde da Família (ESF) sobre a importância do acolhimento ao usuário e do controle social enquanto canal de acesso da sociedade civil à gestão pública do Sistema Único de Saúde, ambos instrumentos para buscar resolver o problema do número insuficiente de fichas no atendimento da USF II do Teotônio Vilela.

Descrição da experiência: O processo de trabalho em uma unidade de saúde é, muitas vezes, impedido por entraves como na relação entre profissional de saúde e usuário; entre membros da equipe e ou por ineficiência da gestão pública. Dessa forma, por meio de inquéritos domiciliares e posterior eleição pela comunidade adscrita à USF II do bairro Teotônio Vilela, em Ilhéus, seguindo a metodologia do PPLS, foi eleito como principal problema de serviço da unidade o insuficiente número de fichas para o atendimento aos usuários. Sensibilizados pela situação exposta na discussão realizada entre alunos e comunidade, a ESF da referida unidade implementou um grupo de acolhimento ao usuário, melhorando a eficiência do serviço. Isso deu espaço para que os estudantes de Medicina ampliassem a discussão: por meio de oficinas e salas de espera sobre o funcionamento do Programa de Saúde da Família (PSF) e sobre controle social foi possível demonstrar a importância do Conselho de Saúde Local na busca de melhorias na situação de saúde do bairro. Ainda, foi apresentado à ESF o fluxograma do processo de trabalho, para a identificação e resolução de entraves nos diversos níveis do atendimento.

Conclusão: Através de atividades educativas, foi possível esclarecer a comunidade sobre o funcionamento do PSF e estimular a participação nos Conselhos de Saúde Local e Municipal.

NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA: VISÃO DOS PROFISSIONAIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Daniel Deivson Alves Portella

Autores: Carla Cardoso, Daniel Deivson Alves Portella, Edna Maria de Araújo, Roberto Ferreira de Oliveira, Evanilda Souza de Santana Carvalho

Instituição: Faculdades Adventistas da Bahia - FADBA, Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS

Introdução: As políticas de saúde no Brasil sofreram modificações essenciais, que evoluíram para a consolidação de um modelo de saúde voltado para atender as necessidades da população, e culminou com a criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tendo a família como centro de atenção e não somente o indivíduo doente, além da implementação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), promovendo a integralidade da assistência através do aumento no escopo de profissionais da saúde para produção da saúde na família e comunidade.

Objetivo: Analisar a visão dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sobre a repercussão do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Método: Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter transversal, qualitativa de abordagem quantitativa. A amostra populacional para esta pesquisa foram os profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família, da região urbana, do município de Santo Antônio de Jesus-Ba. e para a coleta de dados, foi formatado um questionário individual, estruturado com perguntas objetivas e uma questão aberta. Resultado: Os profissionais de saúde têm conhecimento sobre o que é o NASF (67%), e sabe que há núcleos implantados no município (65%), citam alguns profissionais que compõem o NASF e refere que estes não atendem a demanda da população local (63%), é ressaltada a importância do NASF para o município (100%) e para a ESF (100%), e, além disso, a população tem acesso (56%) e se beneficia da assistência oferecida (60%) pelos profissionais do NASF.

Considerações finais: Os resultados obtidos demonstram que os profissionais da ESF compartilham saberes e práticas referentes aos NASF, mas vê-se a necessidade de aumentar a quantidade de profissionais do NASF, para que haja um maior suporte e uma melhor assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde adscritos às equipes de saúde da família.

O ACOLHIMENTO NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Angélica Bessa Portilho Ramos

Autores: Maria Angélica Bessa Portilho Ramos, Claudio Henrique Formigoni Reviriego, Fernando Bernardes Bento, Juarez Naves, Regis Hering

Instituição: Universidade de Uberaba – Uniube

Este trabalho é um relato de experiência voltado para a atenção primária em saúde no âmbito do serviço de acolhimento desenvolvido na Unidade Básica de Saúde George de Chireé Jardim no bairro Alfredo Freire, na cidade de Uberaba, MG. O acolhimento é realizado sob a coordenação de uma enfermeira, uma técnica em enfermagem e um acadêmico de medicina. No decorrer do semestre pudemos acompanhar semanalmente o serviço e tivemos a oportunidade de contato e entrevista com os usuários. Através dessa experiência pudemos conhecemos melhor o funcionamento da unidade, as queixas da comunidade, a organização da demanda espontânea e o sistema de atendimento/ agendamento dos usuários. A pesquisa foi do tipo escuta com levantamento de dados e observação participante, sendo que o objeto de pesquisa foi a demanda espontânea da unidade no período de 24 de agosto a 16 de novembro de 2010. Além do preenchimento de fichas de acolhimento, fizemos o registro des dados em nossos cadernos de campo, a partir dos quais construímos gráficos e tabelas com vistas à identificação de características importantes. Observamos a eficiência do serviço em acolher toda a demanda espontânea. Constatamos algumas deficiências referentes à organização e continuidade do atendimento, o que acarreta em perdas na qualidade do serviço; além disso, constatamos também como a falta de informações adequadas para a comunidade prejudica o andamento do acolhimento, que deve constituir a ?porta de entrada? da atenção primária em saúde e garantir o acesso à saúde básica. Levando em consideração essas deficiências, ressaltamos a importância de um médico de referência para a continuidade no tratamento de cada usuário e a necessidade de estimularmos a comunidade para a adesão em grupos de promoção da saúde que poderiam diminuir parte Palavras-chaves: Atenção Primária. Acolhimento. Usuários.

O AGENTE COMUNITÁRIO COMO ?PEÇA? FUNDAMENTAL NA EQUIPE DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Valéria Alvarenga Anício

Autores: Valéria Alvarenga Anício, Adriana Matos Rodrigues Silveira, Ivani Anício Ribeiro Gonçalves, Miria da Silva Pereira,

Instituição: Secretaria Municipal de Ipatinga

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) resultou da criação do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991, como parte do processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecida por norma Constitucional em 1988. O ACS tem, entre as suas funções, a de estreitar o elo entre a equipe de saúde em que trabalha e a comunidade onde vive. A principal atividade é a visita domiciliar, seguida da educação em saúde e cadastramento familiar com a classificação de risco socioeconômico. O trabalho buscou compreender como os ACS percebem seu papel no núcleo de saúde da família e sua inserção na equipe de saúde. Foi perguntado para um grupo de 30 ACS de duas equipes de PACS no município de Ipatinga/MG, como eles percebem seu trabalho desenvolvido na equipe de saúde e na família. A pesquisa constatou que a maioria dos ACS perceberam que seu trabalho é de extrema importância, destacando que seu serviço está mais ligado as atividades de prevenção e promoção de saúde. Já alguns também relataram que é importante o atendimento visando o cuidado centrado na pessoa. Em relação a opinião dos ACS sobre sua inserção na equipe de saúde, constatou que a maioria percebe que possuem uma ligação direta entre a mesma e o usuário ?uma peça importante do quebra-cabeça?, relataram também que o fato de estarem constantemente atendendo os usuários faz com que conheçam melhor seus problemas, costumes e crenças, fato que facilita o trabalho de toda equipe. Conclui-se dessa forma que os agentes, não só se assemelham nas características e anseios do povo, como também preenchem lacunas, justamente por conhecerem as necessidades desta população. Os ACS são o elo de ligação entre as necessidades de saúde da comunidade e o que pode ser feito para melhorar suas condições de vida, servem como interlocutores entre a população, profissionais e serviços de saúde. Acredita-se que são a mola propulsora para a consolidação do SUS devendo participar no processo de promoção da saúde, na sua área de abrangência, através do desenvolvimento de trabalho educativo, com o objetivo da qualidade de vida.

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - UMA HISTÓRIA ANALISADA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Adriano Peres Lora

Autores: Adriano Peres Lora, Carlos Roberto Correa Silveira, Claudia Castellanos Pfeiffer,

Instituição: FCM Unicamp

Introdução: Trata-se de apresentar um lugar possível de análise do processo de institucionalização do profissional Agente Comunitário da Saúde (ACS) a partir da perspectiva da Análise de Discurso. O problema consiste em dar visibilidade à densa, complexa e contraditória rede de significação que estrutura o percurso de institucionalização desse profissional.

Objetivo: Compreender os efeitos da institucionalização do ACS por meio das leis, normas e documentos produzidos pelo Ministério da Saúde (MS).

Metodologia: Trabalhou-se com a metodologia de análise da Análise de Discurso. Partimos da hipótese de que o pertencimento do ACS à instituição pública de saúde não é facilmente percebido, nem pela instituição, nem mesmo pelo próprio ACS. Para a constituição do corpus utilizado neste trabalho, os autores consultaram a legislação do SUS que trata do tema e foram selecionadas leis e dos atos normativos do MS.

Conclusão: O processo de institucionalização do ACS mostra que ele vem sendo silenciado nas suas funções, sofrendo, assim, um processo de apagamento. Isto gera uma insatisfação com o trabalho desenvolvido pelos ACS e um progressivo desaparecimento de sua fala dentro dos processos de troca nas equipes. Palavras-Chave: Agente Comunitário de Saúde; Política Pública; Análise de Discurso.

O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE EM SUA REAL ATUAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camilla Santos Ribeiro

Autores: Camilla Santos Ribeiro,

Instituição: Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica,
-

Introdução: O agente comunitário de saúde (ACS) é uma figura chave no Programa Saúde da Família. Sua principal função é organizar e intermediar o acesso da comunidade aos serviços de saúde através do cadastramento da população, levantamento de informações importantes sobre os possíveis pacientes, além de estar atento a pessoas ou situações que demandem maior cuidado. Para que ele consiga exercer eficazmente essas funções deve ser alguém da própria comunidade onde trabalha e um líder nato. Esse trabalho relata uma experiência vivida durante alguns meses com agentes de saúde em sua comunidade e busca ressaltar o valor de suas atuações.

Objetivo: Definir o perfil do ACS. Enumerar as funções do ACS. Relatar o perfil e as funções dos agentes envolvidos no trabalho.

Descrição da experiência: Durante o ano de 2009 houve o contato semanal com os agentes em questão. Os encontros aconteciam a tarde e consistiam em acompanhar os ACS's nas visitas domiciliares a comunidade. Essa experiência foi possível devido a disciplina Programa de Integração na Estratégia da Família - PIESF da UniEVANGÉLICA, que busca inserir os acadêmicos na realidade da saúde pública brasileira.

Conclusões: Os agentes estão em constante contato com a comunidade, sempre chamam as pessoas pelo nome e conhecem o problema enfrentado por cada uma delas. Em todas as casas que entramos, fomos bem recebidos depois de sermos apresentados por eles. Valorizam e respeitam os conceitos que as pessoas têm de suas doenças mesmo que sejam errôneos, e apesar de não terem um conhecimento cientifico profundo, são capazes de mudar a conduta das pessoas e convece-las a tomar uma atitude diferente quando necessário. A importância do ACS para o SUS e imensurável é isso foi claramente notável durante esse período.

O ATENDIMENTO DE URGENCIAS e EMERGENCIAS CLINICAS NA APS: DESAFIOS e POSSIBILIDADES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Priscila de Alvarenga Beleigoli

Autores: Priscila de Alvarenga Beleigoli, Mariana Eri Sato, Itamar de Souza Santos, Thais Wilmers, Ana Emilia Bagueira Leal

Instituição: Fundacao Faculdade de Medicina - Prefeitura de Sao Paulo

Introdução: Os esforços e investimentos recentes em APS, somados à proximidade entre a população e as Unidades Básicas locais, reforçaram o vínculo entre profissionais de saúde e usuários do sistema. Surge, com esse elo de confiança, um aumento da demanda de pacientes com urgências e emergências clínicas nos serviços de APS. Como exemplo, na UBS Jardim Boa Vista (São Paulo-SP), no primeiro semestre de 2010, foram atendidos casos de trauma crânio-encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência respiratória grave, intoxicação exógena e parada cardiorrespiratória. Esta realidade gerou a preocupação em trocar experiências e organizar o serviço para o atendimento desses pacientes.

Objetivo: Estimular a reflexão sobre a prática, capacitar os profissionais envolvidos no atendimento da demanda espontânea, promover o trabalho em equipe e iniciar a criação de propostas de fluxos para o atendimento das urgências e emergências clínicas, de acordo com a realidade local. Relato da experiência Residentes de MFC, sob supervisão da orientadora de ensino da instituição, criaram espaços de discussão com a equipe técnica, a fim de aprofundar reflexões relativas ao tema. Foram definidos, baseado na freqüência de ocorrência, os seguintes temas: suporte básico de vida, dor torácica, crise hipertensiva, insuficiência cardíaca e insuficiência respiratória. A literatura médica sobre os temas foi consultada. Foram organizadas reuniões semanais com duração de 1 hora cada tema, com a participação de médicos, residentes de MFC, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. **Resultados:** Nas reuniões, os enfermeiros revelaram-se mais organizados e confiantes em seus fluxos de atendimento, por conhecerem protocolos específicos nos quais podiam se embasar. O mesmo não foi observado entre os médicos. Pelo fato das diretrizes habituais, elaboradas por sociedades de especialidade, enfocarem o tratamento intra-hospitalar das emergências médicas, não foram encontrados fluxos de atendimentos específicos para APS. Como resultado, as condutas tomadas eram muitas vezes divergentes. A falta de padronização foi apontada como importante fator de insegurança e ansiedade por parte do grupo.

Conclusões/ hipóteses: Os espaços de discussão foram fundamentais para promover o diálogo, reflexão e planejamento em equipe. Como etapa seguinte, foram agendados novos encontros com os representantes dos serviços de referência para dar seguimento ao processo de elaboração de protocolos que respaldem as condutas da APS dentro de uma rede de co-responsabilização.

O CASAMENTO DA ESCOVA COM O FIO DENTAL: INFORMAÇÃO e DIVERTIMENTO!

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jane Akemi Nonaka Aravéchia

Autores: Jane Akemi Nonaka Aravéchia, Rosilene Pereira Dos Santos, Eliete Rodrigues Dos Reis, Luciano Ribeiro de M. Araujo, Márcia Pereira do Amaral S. Moreira

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal / Estratégia Em Saúde da Família

As Equipes de Saúde Bucal só foram incorporadas às Equipes do Programa Saúde da Família (PSF) em 06 de março de 2001 através da Portaria nº 267/GM, com a regulamentação da Portaria nº 1.444/GM de 28 de dezembro de 2000 que criou o incentivo de saúde bucal destinado ao financiamento das ações e da inserção de profissionais desta área no PSF. Dentre os Objetivos do Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Básica está o acesso a todas as famílias às ações de promoção e de prevenção, bem como aquelas de caráter curativo-restaurador de saúde bucal. A maioria das pessoas não segue alguns cuidados básicos e necessários como o uso do fio dental e a escovação, por mais eficiente que seja não remove totalmente os resíduos depositados entre os dentes. Esses resíduos contribuem para a formação da placa bacteriana que é a responsável pela formação da cárie, gengivite ou tártaro. A peça teatral ?O casamento da escova com o fio dental? originou-se a partir do teatro de fantoches de autoria da Drª Ana Cristina Gomes Bandeira no ano de 2001 e desde então vem sendo apresentada pela Equipe do PSF Veredas I, que conta uma Equipe de Saúde Bucal que atende aproximadamente 7800 pessoas. O objetivo principal da ação está na conscientização do uso do fio dental integrando uma escovação correta. Busca ainda orientar sobre hábitos alimentares e cárie dentária; proporcionar lazer e entretenimento; estimular a união, integração, criatividade e interdisciplinaridade entre os profissionais da equipe. A metodologia utilizada está focada na apresentação teatral em Unidades de Saúde, escolas, feiras de saúde, hospitais usando o CD com o texto e os figurinos confeccionados pelos componentes do teatro. O sucesso tem sido tão grande que foi necessária a confecção de um novo figurino mais elaborado. Após a apresentação, uma conversa descontraída completa as orientações sobre saúde bucal. O resultado positivo é observado na receptividade das crianças que se encantam com as cenas de amor entre a escova e o fio dental e nos convites constantes de diretores e professores de escolas e gestores de diversos órgãos. No Brasil menos de 15% da população usa o fio dental diariamente. Através da peça ?O casamento da escova com o fio dental? a equipe do PSF Veredas I vem buscando contribuir com as ações de promoção e prevenção em Saúde Bucal, provando que lazer e diversão são armas poderosas.

O COMBATE À DENGUE NA COMUNIDADE SOB PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cibele Schaan Foernges

Autores: Bruna da Silveira Arruda, Cibele Schaan Foernges, Natan Biuara Estivallet, Madelaine Berté,

Instituição: Pontificia Universidade Católica RGS

Introdução: A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, de difícil controle pelas condições socio-ambientais dos países onde o vetor se prolifera. Hoje, entre as principais estratégias para combatê-la estão atividades de campo, mobilização social e participação comunitária. No dia D de combate à dengue, há, em todo o país, atividades de promoção dos cuidados para prevenir a proliferação do mosquito; em Porto Alegre, na ESF Jardim Carvalho, buscou-se trabalhar a prevenção à dengue de forma multidisciplinar, analisando o problema sob diversas perspectivas, sendo mais eficaz no treinamento dos agentes de saúde, na abordagem da população local e na detecção de possíveis focos de desenvolvimento de larvas do mosquito.

Objetivo: Relatar a ação da equipe multidisciplinar no combate à Dengue na área de abrangência da ESF em questão. Descrição da Experiência: Nas áreas em que alunos da PUCRS, bolsistas do programa PET- Saúde da Família atuam, houve, previamente ao Dia D, um treinamento dos agentes de saúde, planejado também por bolsistas de todos os cursos vinculados ao programa, como medicina, enfermagem, psicologia, farmácia e serviço social, de forma a atualizar os agentes de saúde sob perspectiva multidisciplinar, capacitando-os a trabalhar o problema com diferentes enfoques. A atividade realizada na área de abrangência da US Jardim Carvalho reuniu estudantes dos cursos de medicina e enfermagem (bolsistas PET), dentista, enfermeiras, médicos, residente de medicina e agentes de saúde, todos vinculados à US. Foram realizadas cerca de 426 visitas domiciliares, onde foram detectados inúmeros focos de desenvolvimento do mosquito, coletados 4 tubetes com larvas já em desenvolvimento, sendo que 3 foram positivos para Aedes aegypti; todos os responsáveis pelos cuidados dos locais foram abordados de maneira a instruí-los para os cuidados necessários para eliminar tais focos. Foram entregues materiais educativos para todos os moradores locais e pedestres, e anexados cartazes de campanha contra a Dengue em locais- chave da região de abrangência, como a farmácia local e a US, visando a colaborar para que se evite a epidemia de Dengue prevista para o verão.

Resultados: A intervenção multiprofissional realizada junto à comunidade aumenta o vínculo existente entre sua população e os agentes promotores da saúde, inferindo um sentimento de co-responsabilidade na manutenção da saúde pública.

Conclusões: A multidisciplinaridade que pode ser trabalhada no combate a doenças como a Dengue, acrescenta conhecimento e experiência a todos os envolvidos no processo, atingindo de forma mais eficaz o objetivo de evitar epidemias.

O CONTROLE DA TUBERCULOSE COM A IMPLANTAÇÃO DO DOT´S

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Érica Larissa Ferreira Barreto

Autores: Alcivan Nunes Vieira, Chrystiany Plácido de Brito Vieira, Francisco José Maia Pinto, Ana Virgínia de Melo Fialho, Érica Larissa Ferreira Barreto

Instituição: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Universidade Estadual do Ceará – UECE

Trata-se de um estudo bibliográfico que teve como propósito descrever as implicações da implementação do DOT´S nas ações do Programa de Controle da Tuberculose. Ao longo da história da humanidade, vários são os determinantes da morbidade e da mortalidade da tuberculose em diferentes épocas e sociedades. Trata-se de uma doença milenar, identificada primariamente em outros animais antes de acometer o homem; sua disseminação no mundo foi favorecida pelos movimentos migratórios locorregionais e intercontinentais, associados às precárias condições de vida das populações, de forma mais acelerada com o advento do modo de produção capitalista, nos séculos XVII e XVIII.No Brasil, a tuberculose representa grave problema de saúde coletiva. de acordo com a OMS, o país ocupa o 15º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% dos casos de tuberculose no mundo, com cerca de 50 milhões de infectados, 111 mil novos casos e seis mil óbitos anualmente. A OMS assinala como principais causas para a gravidade da situação atual da tuberculose no mundo os seguintes determinantes: a desigualdade social, o advento da AIDS, o envelhecimento da população e os grandes movimentos migratórios. O Brasil iniciou as ações de prevenção, controle e tratamento da tuberculose em meados da década de 1960. Desde que a OMS, em 1993, declarou a tuberculose como emergência mundial, o MS, em 1994, lançou o Plano Emergencial, que priorizou 230 municípios do país onde se concentra a maioria dos casos. Desde a implantação do Tratamento Diretamente Observado de Curta Duração - Directly Observed Therapy Short Course (DOTS) -, passou-se a supervisionar e monitorar o tratamento de curta duração, com medicações de distribuição gratuita garantida no país desde 1981. Em 1999, criou-se o Centro de Excelência de Controle à tuberculose. Em 2001, elaborou-se o Plano Nacional de Mobilização para eliminação da hanseníase e controle da tuberculose. Tais ações tiveram grande importância no enfrentamento da doença, todavia muito ainda precisa ser feito: melhoria da qualidade de vida da população, mediante políticas públicas, incluindo a expansão da rede assistencial de serviços de saúde orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS); ampliação da cobertura assistencial ao nível da atenção básica, qualificando as atividades de busca ativa de novos casos e implementando o DOTS; o desenvolvimento de ações específicas para a prevenção e controle desta doença, por meio da difusão de informações à população em geral e junto aos profissionais que atuam nas ações de controle.

O COTIDIANO DOS IDOSOS - DIFICULDADES e POSSIBILIDADES PARA UMA VIDA ATIVA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Silvania Magna Ferreira Costa e Souza

Autores: Claudia Fabiana Mesquita Fontes, Silvania Magna Ferreira Costa e Souza, Vera Lucia Dutra Facundes, Gicely Regina Sobral da Silva, Kary Roberta Silva Ramos

Instituição: Secretaria de Saude do Recife, Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: O envelhecimento é um processo contínuo e está relacionado com a diminuição de algumas funções fisiológicas. As mudanças ocasionadas pelo envelhecimento na população têm diversas dimensões e dificuldades, é um processo normal, inevitável, irreversível e que não deve ser tratado apenas com soluções médicas, mas também com intervenções sociais e econômicas.

Objetivo: Identificar as dificuldades dos idosos em realizar as atividades de vida diária.

Método: Trata-se de pesquisa desenvolvida no âmbito do programa PET SAÚDE envolvendo estudantes de vários cursos de graduação. O estudo descritivo e transversal foi realizado com 28 idosos assistidos pela Unidade de Saúde da Família de San Martin, Recife PE. A coleta realizou-se utilizando o questionário ?Brasil Old Age Schedule? (BOAS) - módulo IV, aplicado nos domicílios dos pacientes pelos pesquisadores. Os dados foram analisados pelo programa Epi Info versão 3.5.1. Aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), por meio do parecer nº010/2009. . Resultado A população entrevistada apresenta um alto nível de dependência em relação à mobilidade na comunidade, 82, 14% precisa de ajuda para percorrer curtas distâncias e 89, 29 % precisam de companhia para utilizar meios de transportes. Em relação à mobilidade funcional, 78, 57% não conseguem subir e descer escadas sem ajuda, em contrapartida 71, 43% caminham em superfícies planas e 82, 14% deitam e levantam da cama sozinhos. São independentes no que se trata da rotina de medicação (57, 14%), alimentação (75, 0%), tomar banho (67, 86%) e vestir-se (71, 43%), e ir ao banheiro em tempo (60, 71%). Nas atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) a maioria (82, 14%) necessita de auxílio para realizar suas atividades, o cuidador mais citado para auxiliar nas atividades foi a filha (42, 86%), 60, 71% não preparam sua própria refeição e 57, 14% são dependentes na manutenção domiciliar. Nas atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) 60, 71% não preparam sua própria refeição e 57, 14% são dependentes na manutenção domiciliar. As atividades de lazer que são pontuadas pelos entrevistados como mais realizadas são: ouvir rádio (64, 29%), assistir televisão (78, 57%) e receber visitas (64, 29%). Dos particpantes, 53, 57% relataram insatisfação com as atividades que desempenham no tempo livre, tendo como principal causa os problemas de saúde (60, 71%).

Conclusão: A maioria dos idosos é parcialmente dependente quanto às AVD e AIVD, o que traz um impacto no envelhecer saudável. Por este motivo necessitam de maior atenção, como ações voltadas para promoção à saúde no âmbito da Atenção Básica.

O CUIDADO GERIÁTRICO ATRAVÉS DO GRUPO DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paula Mendes Teixeira

Autores: Paula Mendes Teixeira,

Instituição: Universidade de Uberaba,

Introdução: O ?Programa Envelhecimento Saudável? foi implantado na cidade de Uberaba-MG, na Unidade Básica de Saúde - UBS ?George Chirré Jardim?, no ano de 2.001. O Programa aborda o envelhecimento na perspectiva de um processo que passa por questões de ordem social, política, cultural e econômica, com a máxima de que se deve promover saúde interferindo diretamente na qualidade de vida dos idosos. Além dos próprios idosos, as reuniões são frequentadas por pessoas com transtornos mentais, familiares de idosos e pessoas interessadas em praticar as atividades desenvolvidas. O programa tem cerca de 70 (setenta) usuários cadastrados, sendo que os freqüentes, por grupo, giram em torno de 40 (quarenta). São realizados três encontros semanais com a duração de duas horas e meia cada, onde são desenvolvidas atividades físicas, educação em saúde, relaxamento e controle da pressão arterial.

Objetivos: O objetivo do trabalho é promover a melhora da qualidade de vida dos idosos, visando principalmente o auto cuidado, buscando integrar dimensões objetivas e subjetivas da saúde. O trabalho tem, também, como objetivo, a educação em saúde para que aja uma prevenção e promoção desta. O trabalho visa, ainda, melhorar as condições de doenças já estabelecidas nos usuários, tais como as doenças crônicas que acometem mais da metade do grupo e de outras doenças, como a cegueira e a esquizofrenia.

Metodologia: Foram utilizadas coleta de dados através de entrevistas semi-estruturadas dos usuários, além da utilização das fichas técnicas de cada um do grupo e entrevistas dos profissionais envolvidos. Abordou-se a educação em saúde, tratando de temas vividos pelos usuários, a fim de melhorar o conhecimento e torná-los mais claros. Cada tema foi tratado durante um mês, coletando informações sobre o que os usuários sabiam, esclarecendo as dúvidas.

Resultados: e Conclusões: No grupo estudado, verificou-se a necessidade de uma interdisciplinaridade, necessária para uma visão global do envelhecimento. Como resultado observou-se uma melhora significativa na saúde dos usuários, na qualidade de vida como um todo, na vivência em grupo e no poder de interatividade, na construção de uma rotina, no sentimento de se sentir útil e, principalmente, no aflorar dos sentimentos em geral. Os resultados apontam e provam a importância tamanha da promoção à saúde e a necessidade do cuidado geriátrico com uma assistência maior e com um olhar mais humanitário para a medicina.

O CUIDADO INFANTIL ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paula Mendes Teixeira

Autores: Paula Mendes Teixeira, Maria Alice Rocha Ramos, Fernanda Marcelo Hueb da Silva, Marcela Borges Dornfeld,

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: Por um longo tempo, na sociedade, a saúde foi definida apenas pela ausência de doenças. Nesta perspectiva, a prática de saúde estava centralizada nos hospitais, nas especialidades médicas e no desenvolvimento da tecnologia para a cura de doenças. Com o passar do tempo essa visão vem sendo mudada e entendemos que saúde engloba muito mais do que apenas ausência de doenças e que a educação para a prevenção de doenças e promoção da saúde é essencial. É com essa visão que durante o terceiro período de medicina da Universidade de Uberaba, no espaço de realização de atividades práticas, foram ministradas aulas para crianças da Escola Municipal José Geraldo Guimarães de Uberaba-MG sobre educação em saúde. Nas escolas, Educar para a Saúde é dar a crianças e os jovens de conhecimentos, atitudes e valores que os ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas à sua saúde e ao tal bem-estar físico, social e mental.

Objetivos: O trabalho tem como objetivo, a educação em saúde para que aja uma prevenção e promoção desta, é realizar a melhora da qualidade de vida das crianças, visando principalmente o uma idéia de auto cuidado, buscando integrar dimensões objetivas e subjetivas da saúde. Criamos assim, uma série de benefícios na comunidade como a queda de doenças, Unidades Básicas sem lotação criando uma comunidade informada e mais saudável.

Metodologia: Foram escolhidas crianças de 6 (seis) anos e assim procuramos abordar temas simples para um bom entendimento, porém fundamentais para a construção de uma melhor formação, uma vez por semana, durante uma hora, em 6 (seis) meses de trabalho. Abordou-se a educação em saúde, tratando de temas vividos pelos usuários, a fim de melhorar o conhecimento e torná-los mais claros, tais como: Higiene, desenvolvimento psicomotor, gripe suína, meio ambiente, entre outros.

Resultados: e Conclusões: Como resultado observou-se uma melhora importante na saúde dos alunos, na qualidade de vida como um todo, na vivência na sala de aula, no poder de interatividade tanto na escola como em casa, na construção de uma rotina mais saudável diminuindo assim significativamente a ocorrência de várias doenças. Os resultados apontam e provam a importância tamanha da promoção à saúde e a necessidade do cuidado com uma assistência maior e com um olhar mais humanitário para a medicina.

O CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSO DEPENDENTE UMA RELAÇÃO DE AMOR E RENÚNCIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Rafaela Maria Oliveira Fazio

Autores: Eliane Janine Hedwiges Gradvohl Aboim, Vivian Maria Alcantara Raulino, Tiago Santos Eulalio Dantas, Rafaela Maria Oliveira Fazio, Williams Sousa Lopes

Instituição: Faculdade Integral Diferencial

Introdução: O aumento da população de idosos no Brasil é um fenômeno contemporâneo relativamente recente e tem exigido novas formas de pensar as condições de vida desses sujeitos. Longevidade e alta prevalência de doenças crônicas degenerativas são as principais causas de dependência nas pessoas acima de 60 anos. A maioria destas apresenta pelo menos uma doença crônica, que pode causar variados graus de dependência funcional, determinando a necessidade de um cuidador domiciliar, aquele que está próximo física e afetivamente do dependente que auxiliando-o nas atividades básicas e instrumentais da vida diária. A preocupação recente do Estado com o cuidador familiar tem-se traduzido por estratégia de atendimento domiciliar com suporte às pessoas dependentes e seus familiares, desenvolvida pelas equipes de saúde da família. É relevante conhecer como se sentem estas pessoas no contexto familiar e assim contribuir na construção de modelos de intervenção adequados à realidade.

Objetivos: Caracterizar o cuidador familiar e sua história relacional com o idoso; discutir as principais dificuldades na tarefa diária do cuidar; e analisar, segundo percepção do cuidador, benefícios e ônus ao cotidiano do cuidar.

Metodologia: Estudo qualitativo de caráter exploratório descritivo realizado no período entre julho de 2004 e abril de 2005. A amostra foi composta de 18 cuidadores de idosos dependentes, de uma área assistida por equipe de saúde da família, em Teresina-Piauí, após assinatura de TCLE, conforme Resolução 196/96. Utilizou-se entrevista semi-estruturada composta de dez itens no domicílio, possibilitando observar relações familiares.
Resultados: Todos os cuidadores eram do gênero feminino, com história relacional de parentesco, idade entre 20 e 71 anos, oito solteiras, cinco alfabetizadas ou escolaridade mínima de seis anos, nove possuíam renda própria e cinco portadoras de patologia crônica; se tornaram cuidadoras pela incapacidade e dependência do idoso. A responsabilidade e as tarefas diárias do cuidar somam-se a tarefas domésticas executadas solitariamente. Sentem-se felizes e gratificadas em cuidar do ente querido.

Conclusão: Resultados: evidenciam que o cuidador surge da necessidade, senso de responsabilidade ou obrigação e por falta de alternativas frente a dependência demandada. É exercida com angustia e solidão, decorrentes da falta de apoio institucional, desconhecimento da patologia que acomete o idoso e seu prognóstico, despreparo técnico e ausência de suporte emocional para o desempenho das atividades diárias do cuidar de idoso dependente. O auto cuidado é comprometido pela sobrecarga de tarefas, que realizam com prazer de cuidar.

O DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICIPIO DE SOBRAL-CE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celson Ricardo Lucas de Oliveira

Autores: Celson Ricardo Lucas de Oliveira, Diego Fonseca Cordeiro, Eurivaldo Valente de Brito, Antonio Germane Alves Pinto, Maria Salete Bessa Jorge

Instituição: Universidade Estadual do Ceará

O modelo de atenção à saúde mental no município de Sobral foi reestruturado a partir do deslocamento das ações do Hospital Psiquiátrico, para os diversos níveis de complexidade do sistema de saúde. Com isso, o novo modelo de atenção implantado no município desenvolve ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação psicossocial. Os serviços e as ações foram ampliados na comunidade, atuando nas diversas dimensões biopsicossociais e não somente no aspecto biológico medicamentoso. O objetivo é discutir as mudanças ocorridas no modelo assistencial que visam o atendimento e o tratamento de pacientes com transtorno mental na cidade Sobral - CE. Apresenta-se um recorte teórico-empírico do projeto ?Organização das Práticas de Saúde Mental no Ceará na produção do cuidado integral: dilemas e desafios? financiado pelo CNPq. A metodologia escolhida pautou-se na abordagem qualitativa dentro de uma perspectiva crítico-analítica. Os participantes do estudo foram os trabalhadores de saúde dos CAPS, Unidade de Interpretação Psiquiátrica, do Ambulatório de Psiquiatria do Centro de Especialidades Médicas e da Residência Terapêutica do município de Sobral - CE. Foram utilizadas a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática para coleta de dados. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da análise hermenêutica crítica. Os resultados apresentam-se na convergência dos discursos em que relaciona o surgimento de instituições que apresentam um novo modelo assistencial voltado a um atendimento mais humanizado ao modelo hospitalocêntrico anteriormente vigente. Percebe-se que a atenção à saúde mental em Sobral era realizada de maneira inadequada, onde os corpos eram institucionalizados, interditados e submetidos a diversos tipos de violência. A atenção era centrada na figura do psiquiatra, centralizadora de todo o processo de tratamento e cura dos portadores de transtorno mental. Diante da inversão do modelo de atenção, as ações no município possibilitaram a articulação de redes de apoio e despertaram possibilidades de mudanças pelos novos serviços inseridos na comunidade, com equipe multiprofissional e atuando nos diversos níveis de complexidade do sistema de saúde. Dessa forma, a articulação entre os profissionais de diferentes serviços possibilita novas formas de acompanhamento, visando uma abordagem das diversas dimensões dos indivíduos.

O DIFERENCIAL DA CLÍNICA NA ATENÇÃO BÁSICA - 2 RELATOS DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ilze Kaippert

Autores: Ilze Kaippert, Luiza Carmen Dias Fernandes Pedrotti, Maria Inez Padula Anderson,

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, PSF Sargento Boening

É indiscutível o aumento da valorização do médico de família e comunidade pela sociedade brasileira nos dias de hoje. Entretanto, diante desse cenário, ainda há muitos, inclusive profissionais médicos de outras especialidades, que vêem a medicina de família e comunidade de uma maneira pejorativa, que desqualifica o profissional na medida em que assume que o mesmo é somente treinado para lidar com problemas simples de saúde. O desconhecimento das atribuições de um médico de família e comunidade pelos outros especialistas é o que favorece a perpetuação desse pensamento, e dificulta a valorização desse profissional, entre outros fatores. Diante desse cenário, através de dois relatos de caso, esse trabalho objetiva exemplificar a importância da abordagem realizada pelo médico de família e comunidade na atenção básica, a medida que demonstra como esse profissional pode influenciar na qualidade de vida de seus pacientes. O primeiro caso é referente a uma paciente que após idas a vários especialistas focais, em sua primeira consulta com seu médico de família e comunidade, através do exame clínico, foi observado aumento importante de rim esquerdo. Na evolução do quadro foi diagnosticada hidronefrose grau III, e a mesma teve que ser submetida a nefrectomia subcapsular esquerda. O segundo caso, relata uma paciente que também em sua primeira consulta com seu médico de família, e após ter sido acompanhada por outros profissionais, teve evidenciada ao exame clínico importante massa em mama esquerda, que em sua evolução foi diagnosticada como câncer de mama e posteriormente foi realizada mastectomia e quimioterapia. Ambas as pacientes apresentaram desfechos favoráveis diante da gravidade de seus casos, e foram acompanhadas pela equipe de médica, enfermeira e agentes de saúde do PSF Sargento Boening - Petrópolis - RJ. Com isso, pode-se observar que diante de um cenário em que a superespecialização dos profissionais se torna cada vez mais comum, a clínica integral que o profissional da medicina de família é capaz de realizar através da escuta e do exame físico completo se torna uma ferramenta importante e lucrativa nos dias atuais. É importante ressaltar que esse trabalho não objetiva desvalorizar os outros profissionais que atenderam as duas pacientes citadas, mas sim valorizar a clínica que pode e deve ser feita na atenção básica, uma vez que diminui custos e auxilia na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida do cidadão.

O DINAMISMO NO PET-SAÚDE EM SOBRAL-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alana de Alcântara Brito

Autores: Alana de Alcântara Brito, Viviane Oliveira Mendes Cavalcante, Ana Elza Fontenele Rocha, Alita Silva Ribeiro Arcanjo, José Orlando Carvalho Dos Santos

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Perfeitura Municipal de Sobral, Universidade Estadual Vale do Acaraú

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é um projeto do governo cujo objetivo principal é fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS: Programa Saúde da Família e Vigilância Epidemiológica. Criado em 2008, tem como uma das ações o fortalecimento da Atenção Básica de acordo com os princípios e as necessidades do SUS. O PET-Saúde foi regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, inspirado no Programa de Educação Tutorial - PET, do Ministério da Educação. Este projeto tem como principais resultados esperados: a qualificação em serviço dos profissionais de saúde e a iniciação dos graduandos em saúde nas políticas públicas do país.

Objetivos: Relatar a experiência do grupo da Estratégia Saúde da Família (ESF) Junco no PET-Saúde, em Sobral-CE; DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: Este estudo trata-se de um relato de experiência dos membros do PET-Saúde da ESF Junco sobre a participação neste programa. O PET-Saúde em Sobral existe há dois anos, o qual, atualmente, conta com a participação de profissionais e acadêmicos de quatro áreas: Medicina, Odontologia, Educação Física e Enfermagem. Como recurso para a determinação das ações a serem desenvolvidas, foi realizado a territorialização das áreas adscritas, a qual possibilitou diagnosticar as adversidades e as potencialidades do território. A partir daí, iniciaram-se diversas ações, dentre as quais estão: atuação em grupos de idosos, gestantes e adolescentes; realização da pesquisa de Prevalência de Hipertensão em Sobral; realização de estudos de casos, de palestras em escolas públicas, de atividades de prevenção e de promoção à saúde; e inserção do grupo na Sala de Situação do território.

Resultados: Com a participação no PET-Saúde foi possível ter uma maior vivência e atuação na Atenção Básica, o que contribui para maior aprendizagem nesta área por parte dos alunos, bem como para a inserção em ações destinadas à promoção da saúde. Dentre as vantagens da participação estão: trabalhar com profissionais de outras áreas (multidisciplinaridade); conhecer a rotina do ESF, o que estimula os estudantes a atuarem futuramente na área; perceber a importância das atividades de promoção e prevenção à saúde; e sentir-se útil ao realizar ações que tenham impacto positivo na comunidade.

Conclusão: Participar do PET-Saúde é uma experiência enriquecedora, pois seus membros, pela maior vivência, envolvem-se com a proposta da ESF com enfoque na promoção e educação em saúde e, assim, tornam-se atores importantes no dinamismo da Atenção Primária.

O DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO À CIDADANIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Sylvio da Costa Júnior

Autores: Sylvio da Costa Júnior,

Instituição: Mestrado Em Saúde da Família, Universidade Estacio de Sá

Para que o direito à saúde e a integralidade do cuidado possam ser entendidos nesta nova conjuntura política de transformação, incluindo a mudança conceitual e prática do direito à vida, o próprio direito à cidadania e o conceito sobre ser cidadão, devem ser repensados. O direito à saúde e à cidadania está relacionado à possibilidade dos brasileiros de construírem e usufruírem de políticas públicas que reduzam os agravos à saúde. A partir deste novo conceito, o acesso universal a todos, contribuintes do sistema ou não, é equânime a serviços e ações de atendimento integral, devem ser respeitados. Anteriormente, ser cidadão estava atrelado ao fato de, por exemplo, trabalhar formalmente e, conseqüentemente, contribuir para o financiamento do sistema. Dentro desta lógica era um privilégio daqueles que participavam do mercado formal de trabalho e, quando muito, este direito à cidadania era estendido aos parentes de primeiro grau daqueles trabalhadores formais. Quem estivesse fora do mercado formal de trabalho e não contribuísse para o financiamento do sistema não tinha o direito à saúde por não ser considerado cidadão. O novo paradigma que os reformistas da saúde colocam é que mesmo quem não contribui com o sistema é cidadão com as mesmas implicações de quem trabalha e contribui. A saúde e a integralidade do cuidado passam a ser direitos universais. Para que a Atenção Primária possa alcançar a integralidade plena deve estar articulada com os outros níveis de complexidade do sistema, através de um sistema de referencia e contra-referência, olhando o cidadão não como uma doença, mas como um indivíduo pleno de direitos e deveres. A partir da Constituição de 1988 a saúde passa a ser entendida sob a lógica da universalidade. Em 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado pela Lei nº 8.080, tendo como princípios a universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular. Com os vetos presidenciais, a Lei nº 8.080 foi alterada nos itens referentes ao financiamento e ao controle social. Alguns desses vetos foram recuperados com a aprovação de uma nova Lei, a de nº 8.142, de dezembro do mesmo ano, onde ambas as leis formam a Lei Orgânica da Saúde. Na visão universalista a integralidade da assistência e a continuidade do cuidado passam a ser a um dos princípios finalísticos dos SUS.

O ENFERMEIRO COMO GESTOR DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia Regina Cunha

Autores: Marcia Regina Cunha, Patricia Tello da Fonseca,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: Para reorganização da atenção a saúde no Brasil o Ministério da saúde conta com a Estratégia Saúde da Família e com a implantação da ESF visa o fortalecimento da atenção básica como porta principal de acesso. Em razão das mudanças sociais, políticas e econômicas surgem novas abordagens de gestão e com perfil gestor diferente do tradicional. Diante de tal realidade o trabalho do enfermeiro como gerente USF (unidade Saúde da Família)vem de encontro com tal perfil adquirindo um papel fundamental tanto na assistência como na gerencia dos programas.

Objetivo: Relatar a gestão do enfermeiro de uma unidade Saúde da Família na zona Oeste de São Paulo\SP Descrição da experiência: O presente estudo ocorreu no período de outubro de 2009 á abril de 2010 com a realização do diagnóstico situacional de uma Unidade Básica de Saúde com a Estratégia Saúde da Família. Identificou-se um planejamento estratégico ineficaz, uma grande parcela do tempo gasto pelo gerente na resolução de conflitos, problemas de equipamentos e infra estrutura, falta de fluxos de atendimento claro e definidos. Após o diagnóstico situacional, verificou-se uma necessidade perene da construção de estratégias eficazes que visassem viabilizar o trabalho na UBS.

Resultados: A partir desse cenário foi construído um planejamento estratégico para nortear as ações, com a criação de grupos de trabalho com a participação da equipe multiprofissional e gerencia da UBS, que através de reuniões técnicas semanais eram discutidos temas referentes aos problemas levantados bem como a construção de fluxos, normas e rotinas para todas as áreas da unidade. Reuniões sistemáticas com as equipes potencializaram o processo de trabalho tendo como enfoque a co-responsabilização de todos os funcionários para o bom andamento do trabalho , educação continuada , implantação e fortalecimento do conselho gestor, estimulando a comunidade a participar do processo.

Conclusão: Assim com a atuação do enfermeiro frente à coordenação de uma unidade Saúde da família podemos concluir que ampliamos nossa percepção sobre a realidade dos serviços, contribuímos com a organização do trabalho e também estimulamos práticas democráticas de planejamento, e aprimoramento do processo de trabalho. A formação do enfermeiro para atuar na perspectiva de gestão proposta pelo SUS é evidente , contudo podemos ainda dizer que há uma grande necessidade das instituições formadoras buscarem um melhor preparo dos enfermeiros para assumirem as funções de coordenadores nas políticas publicas.

O ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DESENVOLVENDO HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS EM PRÉ-ESCOLARES

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Vivian Ariede Polini

Autores: Vivian Ariede Polini, Vânia Cristina Lamônica-Garcia, Dulce Maria da Rosa Viegas,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Bauru - SMS, Universidade Paulista - Unip/Bauru

Introdução: A infância é uma fase marcada por crescimento e desenvolvimento do organismo, aprendizado e socialização da criança com o meio que a cerca e recebe influências na alimentação do ambiente familiar, colegas e mídia. O desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis é importante nessa fase, quando o assunto é desenvolvimento e crescimento adequados, prevenção de doenças e promoção da saúde, melhorando assim a qualidade de vida.

Objetivo: Demonstrar a importância do enfermeiro na escola como educador em saúde e propor um plano de ação para educação em saúde.

Metodologia: Revisão de literatura em trabalhos e periódicos na área de alimentação saudável, educação nutricional e em enfermagem.

Resultados: Os trabalhos apresentam uma real importância no desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis na infância, devido à deficiência dos pais na preparação e acompanhamento alimentar dos filhos. Como conseqüência destes maus hábitos, têm se elevado a probabilidade de crianças desenvolverem precocemente patologias mais comuns na fase adulta, como hipertensão arterial, níveis alterados na taxa de colesterol e obesidade ou ainda, desenvolverem doenças carenciais, como anemia ferropriva e deficiência de vitamina A. Com isso observa-se a importância do enfermeiro na orientação em saúde, prevenindo doenças evitáveis, pois o mesmo se encontra apto para desenvolvimento de ações educativas. Conforme as crianças crescem, adquirem conhecimento e assimilam conceitos com rapidez, tornando-se assim agentes multiplicadores de hábitos alimentares saudáveis. Deste modo, propomos o seguinte plano de ação: programa educativo sobre hábitos alimentares em pré-escolares, que compreende quatro momentos: M1- Diagnóstico nutricional: desenvolvimento de questionários com os familiares e crianças, observação da criança no momento de alimentação e visita domiciliar para verificar as condições de moradia. M2- Educação nutricional: aulas teóricas com recursos didáticos e práticas na cozinha para que a criança possa descobrir o sabor, odor e textura dos alimentos com participação de nutricionistas e outros convidados. M3- Avaliação: verificar durante os períodos de alimentação na escola, se o conhecimento transmitido foi assimilado. M4- Considerações: verificar se houve assimilação do conteúdo e estabelecer um plano de manutenção com aulas cíclicas (quinzenais ou mensais), compreendendo aulas práticas e lanches comunitários. Se não houver mudanças, estabelecer novas estratégias de atuação, verificando onde houve falhas e não assimilação do conteúdo.

Conclusão: As dificuldades para desenvolver hábitos alimentares saudáveis em crianças estão cada vez maiores e o enfermeiro, como educador em saúde, encontra na escola um campo de atuação favorável para transmitir seus conhecimentos e prevenir doenças futuras.

O ENFRENTAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA e DIABETES MELLITUS NA ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maria José de Godoy Picolo

Autores: Maria José de Godoy Picolo, Marly Alves de Souza Rodrigues, Maria Manuela Di Girólamo, Liliane Evangelista Ferreira, Marcelo Takiishi Scrocco

Instituição: Secretaria Municipal de Saude de São Paulo

Desde 2009, a Supervisão Técnica de Saúde M? Boi Mirim (STSMBM), pertencente à SECRETARIA MUNICIPAL de SAÚDE de SÃO PAULO, através do levantamento dos indicadores do Painel de Monitoramento, observou que as porcentagens dos óbitos precoces por Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) estavam elevadas e com tendência de aumento, nos últimos dois anos. Para enfrentamento dessa situação criou uma Comissão de Investigação dos Óbitos Precoces por HAS/DM com a participação dos interlocutores da Saúde e instituições parceiras locais, objetivando: ? Reduzir os óbitos precoces por HAS e DM; ? Subsidiar as UBS para apropriação das informações levantadas pela Comissão; ? Aumentar o diagnóstico de HAS/DM; ? Implementar a classificação de riscos cardiovasculares; ? Aprimorar a qualidade das ações de promoção e prevenção através de técnicas de grupo; ? Padronizar os grupos de Caminhada nas UBS; ? Integrar as ações de promoção realizadas nas UBS com Secretaria de Cultura, Esporte e Educação. Metodologicamente, desenvolvemos as seguintes ações: ? Apresentação do número de Hipertensos e Diabéticos diagnosticados; ? Comparação dessas informações com a prevalência da pesquisa de morbidade do VIGITEL; ? Investigação dos óbitos precoces por HAS e DM de 2009; ? Realização de diagnóstico das práticas corporais e grupos educativos; ? Realização de ?screening? na população. Obtivemos como

Resultados: ? Tendência de queda da mortalidade precoce por HAS; ? Melhoria da qualidade dos grupos de caminhadas com aumento da participação popular; ? Integração com as Secretarias de Esporte e Cultura; ? Maior integração com SMS para estabelecimento de novas estratégias para o enfrentamento dessas morbidades; ? Aumento do diagnóstico de HAS/DM; ? Realização de classificação de risco em torno de 40% dos Hipertensos e Diabéticos; ? Acompanhamento dos pacientes que possuem convênio médico; ? Acompanhamento mais frequente dos pacientes com riscos; ? Registro qualificado nos prontuários; ? Estabelecimento de estratégias para os pacientes que não aderem às práticas saudáveis da UBS; ? Não inclusão de pacientes com riscos no Programa Remédio em Casa. Este processo possibilitou maior integração entre SUPERVISÃO, UBS, NASF e parceiros locais, ampliando o conhecimento sobre as patologias e qualificando os profissionais de saúde da rede; propiciando uma melhoria no controle e assistência ao paciente Hipertenso e/ou Diabético.

O ENSINO DE DERMATOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DO PET SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Paula Braga de Jesus

Autores: Paula Braga de Jesus, Maria Katia Gomes, Flavia Wermelinger Perazio, Catarina Nogueira de Aragon, Thadeu Felix Cariello

Instituição: UFRJ

Introdução: Em 2009 a UFRJ ganhou o edital do Programa de Estímulo ao Trabalho - PET Saúde, que visa colocar os alunos de forma curricular na Estratégia de Saúde da Família (ESF) sob a supervisão de tutores, cada um responsável por uma pesquisa operacional desenvolvida na ESF por 12 bolsistas da graduação. Dentre estas, apresentamos a estratégia de implantação da pesquisa em hanseníase no Complexo do Alemão, aglomerado urbano do Rio de Janeiro.

Objetivo: Ampliar espaços de inserção dos estudantes de medicina de graduação e pós-graduação na atenção primária à saúde. Capacitar as equipes de saúde da família a reconhecer e tratar as dermatoses mais comuns na atenção primária, incluindo a hanseníase. Aumentar a detecção de casos novos de hanseníase em local de baixa captação.

Métodos: Capacitação dos bolsistas através de aulas teóricas semanais. Articulação com o SMS, em conjunto com as equipes da ESF. Decisão de trabalhar em área de possível endemia oculta através de ações educativas realizadas pelos bolsistas, sob supervisão, em escolas da área, com 3 encontros em cada turma trabalhada. Realização de campanhas de doenças de pele nas unidades do PSF, ao final de cada trabalho educativo, como treinamento prático dos alunos e equipe do PSF em dermatoses mais comuns na atenção básica, enfatizando a detecção precoce de casos de hanseníase.

Resultados: De abril de 2009 a janeiro de 2011, após o início das campanhas de doenças de pele, foram detectados 6 casos novos de hanseníase sendo 2 em menores de 15 anos, 1 dos quais através do controle de comunicantes. 2 casos de abandono retomaram o tratamento. Esses dados apontam esta área como um foco de hanseníase no estado do RJ e revelam endemia oculta. Mais de 90% da demanda assistida nas campanhas eram de resolução na atenção básica, evidenciando a importância da capacitação adequada das equipes de saúde da família em dermatoses mais comuns da atenção primária através do ensino de dermatologia nas unidades.

Conclusão: de acordo com a literatura, as Unidades da Estratégia de Saúde da Família trabalhadas apresentam uma demanda considerável de atendimento dermatológico. Assim, é necessário proporcionar uma aprendizagem direcionada às lesões dermatológicas com objetivo de capacitar o generalista a identificá-las e tratá-las de maneira correta, aumentando a resolutividade das equipes do PSF. Esta experiência permite conhecer o perfil epidemiológico desta população e estabelecer protocolos de tratamento com medicamentos disponíveis nas Unidades onde o atendimento é realizado.

O ESPORTE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Myres Maria Cavalcanti

Autores: Maria Isabel Ribeiro de Campos, Myres Maria Cavalcanti, Odimar Edmundo Dos Reis,

Instituição: Associação Saude da Familia, Prefeitura Municipal de São Paulo

Introdução: Atualmente o esporte tem se destacado como ferramenta de promoção de saúde física e psicológica, além de se destacar por seus benefícios no âmbito social.

Objetivo: Este trabalho relata a experiência do Projeto Centro Legal na inserção do esporte como intervenção para promoção da saúde de crianças e adolescentes em situação de rua e, dessa forma, minimizar a exposição dos mesmos ao uso de drogas.

Descrição da experiência: A atividade foi implementada por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiros e agentes de saúde do Projeto Centro Legal e Unidade Básica de Saúde e apoio técnico do Centro de Apoio Psicossocial Infantil da Sé, constituída de terapeuta ocupacional, assistente social e educadores físicos, realizado em agosto de 2010. A atividade foi destinada a crianças e adolescentes em situação de rua da região Central do Município de São Paulo. A intervenção consistiu na realização de atividade esportiva (futebol) e constou com a participação de trinta e cinco crianças e adolescentes. A atividade durou em torno de cinco horas.

Resultados: O interesse pelo grupo apresentou boa adesão e com isso, o trabalho de futebol visou além do desenvolvimento e aprendizado da modalidade esportiva em questão, a promoção da saúde e da condição física e o entendimento do esporte como um fator cultural (humano), estimulando sentimentos de solidariedade, cooperação, autonomia e criatividade.

Conclusões: Conclui-se que a intervenção foi efetiva e motivadora para o grupo-alvo da atividade educativa/preventiva, e proporcionaram para a equipe promotora o aperfeiçoamento da pratica da modalidade esportiva como uma ferramenta eficiente para a redução de danos.

O EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO EM BAIRRO DE RIO BRANCO, ACRE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Weslen Luiz Pinto de Barros Moreira

Autores: Wagner Raphael Cesto, Weslen Luiz Pinto de Barros Moreira, Sandra Márcia Carvalho de Oliveira,

Instituição: Universidade Federal do Acre

Introdução: A despeito da efetividade dos programas de rastreamento, o câncer de colo de útero ainda representa um grave problema de saúde pública, especialmente para os países em desenvolvimento que abrigam cerca de 80% dos casos de mortes decorrentes desta neoplasia.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi estimar a cobertura e os fatores associados a não realização do exame preventivo para câncer de colo de útero em mulheres residentes no Bairro João Paulo, Rio Branco-Acre. Desenho de estudo: estudo transversal do tipo inquérito.

Material e Métodos: A amostra foi constituída por mulheres com idade entre 20 e 59 anos, que já tenham iniciado a vida sexual. O instrumento utilizado foi a realização de entrevista com aplicação de questionário previamente confeccionado.

Resultados: Das 715 mulheres entrevistadas 82, 1% haviam realizado o exame pelo menos uma vez. Os principais fatores associados a não realização foram baixa escolaridade e extremos de idade.

Conclusão: A prevalência de realização de Colpocitologia encontrada no estudo foi superior a encontrada em outros estudos e compatível com o recomendado pela Organização Mundial de saúde para impactar na epidemiologia do câncer de colo de útero. Os fatores associados a não realização são similares aos encontrados em outras populações.

O FIM DAS FICHAS NA ESF CASTELO, MUDANÇA NA MARCAÇÃO DE CONSULTAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Regina Maria Boaz

Autores: Regina Maria Boaz, Cristina Maria Silveira Boaz,

Instituição: PSF Castelo- Porto Alegre, UFRGS

Introdução: Facilitar o acesso à unidade de saúde é uma prioridade tanto dos usuários como dos profissionais que trabalham na ESF. Um dos grandes entraves ao bom atendimento sempre foi o acesso à consulta médica. No final de 2010, por determinação da gerência distrital, houve a mudança: as fichas terminaram e a ESF passou a trabalhar com o sistema de agendamento de consultas.

Objetivo: O objetivo desse relato é descrever a experiência e as mudanças ocorridas na ESF Castelo.

Método: Utiliza-se metodologia descritiva, qualitativa, baseada na experiência vivenciada pela equipe da ESF Castelo.

Descrição da experiência: A ESF Castelo é uma equipe dupla de saúde de família localizada na zona sul de Porto Alegre. Durante muito tempo o sistema vigente na ESF Castelo foi a distribuição de dezoito fichas diárias pela manhã e a reserva de quatro fichas para casos de ?urgência? .Também eram reservadas quatro consultas para atendimento de idosos. A tarde era reservada para os programas da atenção básica. Eram diárias as filas formadas a partir da madrugada para conseguir atendimento médico. A ESF funcionava pela manhã com a lógica de um pronto atendimento e as tardes eram voltadas para a prevenção, típica da estratégia saúde da família. Antes da mudança a equipe de saúde já havia discutido formas de facilitar o acesso e acabar com a fila, porém a polêmica resultante da discussão sempre impedia uma ação concreta. A partir da decisão da gerência ocorreu pela primeira vez na ESF Castelo a experiência de agendar a maioria das consultas, acabando com as ?fichas do dia?. Escolheu-se um dia da semana (no caso a sexta-feira pela manhã) para agendar todas as consultas matinais da próxima semana.

Resultados: Grande parte dos usuários aprovou a mudança, conforme manifestações dos mesmos à equipe. O fim das filas que se formavam de madrugada foi percebida como um fator positivo. No entanto, uma parte dos usuários reclamava da falta do pronto atendimento, pois o número reduzido de consultas reservadas para ?urgências? significa na prática a reserva das mesmas para crianças e apenas na ausência destas, o pronto atendimento aos adultos.Outra consequência inesperada foi a permanência de uma fila, no dia da marcação semanal.

Conclusão: Por mais que se tente melhorar o acesso ao posto de saúde, os esforços sempre esbarram na realidade local. A ESF Castelo atende cerca de 7600 pessoas quando o ideal seria um número menor de pessoas.

O IMPACTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DO USUÁRIO VERSUS SIAB

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Alexandra Nogueira Pereira Marques

Autores: Alexandra Nogueira Pereira Marques, Neli Agenora da Silva, Cicera Cristina Barbosa, Diego Matchele Santos, Jussara Bitencourt Trindade

Instituição: Organização Social Cejam - Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim

Introdução: A ESF é tida como uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de reorientação das práticas profissionais neste nível de assistência, visando à promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Traz, portanto, complexos desafios a serem superados para consolidar-se enquanto tal. É um processo de mudança do paradigma que orienta o modelo de atenção à saúde vigente. Estes pressupostos são tidos como capazes de produzir um impacto positivo na orientação do novo modelo e na superação do anterior.

Objetivo: O estudo teve como objetivo analisar o impacto da ESF na mudança do perfil epidemiológico da Chácara Bananal, entre os anos de 2006 e 2010 e comparar a percepção do usuário a cerca deste impacto com dados de produção do SIAB. Região da área de abrangência da UBS Vila Calú, a Comunidade da Chácara Bananal, possui elevado índice de vulnerabilidade e risco social, por se tratar de uma área de invasão e de mananciais.

Metodologia: Realizado através de pesquisa aleatória do tipo amostral, este estudo teve como instrumento de coleta de dados, questionário estruturado com perguntas simples e objetivas. Foi aplicado por integrantes da equipe de ESF da área de abrangência, totalizando 200 entrevistados. Os mesmos responderam à questões relacionadas a faixa etária, situação de emprego atual, região geográfica natural de origem, condições de vida e acesso aos serviços de saúde antes e após inauguração da UBS Vila Calú, e o profissional da ESF que ele mais associa à essas mudanças, na sua percepção. Posteriormente os dados obtidos foram condensados, analisados e comparados à Série Histórica de Produção do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) de 2006, ano de inauguração da UBS Vila Calú e 2010, tendo como mês de produção base, Julho do corrente ano.

Resultados: de acordo com os resultados da pesquisa, a população da Chácara Bananal vive ainda em precárias condições de vida e de saúde, sendo na sua maioria, pessoas procedentes do Nordeste. O desemprego é alto, o que gera ainda maior vulnerabilidade social. Na avaliação dos entrevistados houve grande impacto da ESF na melhoria de vida e de saúde da região. Os mesmos reconhecem no ACS a responsabilidade de representar a ESF.

Conclusão: Os dados do SIAB comprovam e afirmam a melhoria nas condições de vida e no acesso aos serviços de saúde sentidos pela população estudada.

O LÚDICO COMO INSTRUMENTO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Flavia Fusco Barbour

Autores: Alessandra Petille, Flavia Fusco Barbour,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP) Serviço de Psicologia

Introdução: É importante proporcionar um desenvolvimento psíquico saudável para crianças em fase de desenvolvimento; sabe-se que através de atividades lúdicas como a brincadeira, o desenvolvimento da criança pode acontecer de maneira adequada, propiciando à criança aprender através da experiência (do brincar), facilitando assim, esse processo de desenvolvimento.

Objetivos: Apresentar uma experiência de grupo com crianças e as alterações percebidas à partir da atividade desenvolvida.

Metodologia:/Descrição da experiência: O trabalho desenvolveu-se em um Serviço de Psicologia de uma Unidade Básica de Saúde da Zona Norte de São Paulo. As queixas foram colhidas pela psicóloga com as cuidadoras, ou seja, mães e/ou responsáveis pelas crianças da região que a Unidade atende; levantou- se entre as queixas apresentadas, principalmente a dificuldade na forma como educar os filhos e dúvidas quanto ao desenvolvimento infantil; após esse levantamento, formou-se então um grupo de crianças composto na faixa etária entre 5 e 6 anos, encaminhadas por unidades escolares ou por demanda espontânea; os encontros ocorrem quinzenalmente com as crianças e mensalmente com as cuidadoras, com a finalidade de trocarem experiências.

Resultados:/Hipóteses: No decorrer dos encontros com as crianças, foi observada uma mudança significativa no relacionamento entre os participantes do grupo; houve também compartilhamento de idéias e objetos/brinquedos entre as crianças, proporcionando uma melhor sociabilidade, criatividade e afetividade nas relações, além de implicar temas como regras de convívio social. Com as cuidadoras foi percebida uma tendência maior ao diálogo favorecendo melhores condições para o desenvolvimento saudável da criança; observou-se também maior tolerância entre os membros do grupo infantil, além de mudanças de comportamento nas crianças, na maneira de se relacionar com os familiares e terceiros e conseqüentemente melhor desempenho nas atividades diárias.

Conclusão: Torna-se importante para pais e/ou cuidadores desenvolver a capacidade de entendimento de comportamentos apresentados nesta fase, favorecendo as diversas maneiras de enfrentamento dos problemas como a educação dos filhos, oferecendo um espaço para verbalização das angustias e preocupações referente ao processo de desenvolvimento infantil; para as crianças, um espaço lúdico, pode ser um espaço facilitador para o desenvolvimento saudável.

O MÉDICO DE FAMÍLIA e COMUNIDADE EM JI-PARANÁ e SEUS DESAFIOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andréa de Cássia Árabe Martins de Oliveira

Autores: Andréa de Cássia Árabe Martins de Oliveira,

Instituição: Unidade Básica de Saúde Dom Bosco

Introdução: No intuito de melhor elucidar os desafios do médico de família e comunidade, em uma região fora dos focos da mídia. Pauto os relatos e a forma de superação para cumprir o trabalho que há nove anos foi a mim cabido.

Objetivo: Melhorar o trabalho do médico de família e comunidade, sem que este seja afetado pela manipulação da maquina pública, onde a saúde é usada para fins eleitoreiros. Mostrar a carência de comunicação e organização entre os órgãos públicos e colaboradores.

Descrição da experiência: Com números de equipes incompletas, somos quatro equipes atuantes para atender uma população de aproximados cento e catorze mil habitantes. de forma heróica, conseguimos atender, porem para isto usamos nossos materiais particulares e nossa força de vontade. Lutamos contra um mau atendimento, mas o ciclo é vicioso: atendimento de má qualidade e muitas solicitações. Mesmo engessados pela falta de equipamentos e a não capacitação de profissionais, começamos a zelar mais por qualidade. Na luta por melhorias, as ações foram: ? Palestras todas as manhas no centro de saúde, utilizando como fator para atendimento a participação nestas. ? Criação de um programa de rádio: ?Educação, Saúde e Justiça?, que tenta esclarecer e informar sobre o médico de família e comunidade e saúde em geral. ? Relatórios constantes com maiores estatísticas de doenças, focando o atendimento, a atuação na comunidade e a comunicação em campanhas de rádio. ? Passar a falar mais com os grupos da sociedade e a estabelecer metas de visitas ? Cobrança de fiscalização, mesmo que através do Ministério Público. Contra qualquer órgão que hoje estaria a cargo de nos orientar e auxiliar.

Resultados: Diminuição nos índices de doenças, nas comunidades que mantemos hoje o foco de trabalho. Melhoria na qualidade de vida dos pacientes visitados. Reconhecimento da comunidade na melhoria da educação em saúde.

Conclusão: Hoje é certo que a área de saúde, principalmente no tocante a saúde básica é um gancho para os aproveitadores políticos, e esta confusão entre politicagem e políticas públicas de saúde ajuda a um conceito das comunidades, que o medico de família e comunidade deve fazer um papel de médico de pronto atendimento. Nosso trabalho vem hoje provar que é possível lutar contra isto e tratar o médico de família e comunidade não como gancho, mas como base para a saúde pública.

O MODELO DE ACOLHIMENTO UTILIZADO NO CSF TERRENOS NOVOS, SOBRAL-CE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Hiroki Shinkai

Autores: Hiroki Shinkai, Danielle Davila Siqueira,

Instituição: Prefeitura Municipal de Sobral, Prefeitura Municipal de Sobral

O Brasil vem desenvolvendo intervenções que concretizam os princípios e diretrizes do SUS, sendo a Saúde da Família a principal estratégia impulsionadora da reorganização do modelo de atenção à saúde. e o acolhimento no Centro de Saúde da Família (CSF) tem sido o foco de várias discussões, na medida em que prioriza a reorganização do serviço baseado nas seguintes diretrizes: garantia da universalidade, resolubilidade e atendimento humanizado às pessoas que necessitam dos serviços de saúde. Diz respeito, ainda, à escuta de problemas de saúde do usuário, de forma qualificada, dando-lhe sempre uma resposta positiva e responsabilizando-se pela resolução do seu problema. Nesse sentido, é importante que se compartilhe relatos de experiências bem sucedidos como o do CSF Terrenos Novos, local onde atuam seis equipes de saúde. O objetivo deste trabalho foi relatar a estratégia adotada pelo PSF Terrenos Novos para alcançar as diretrizes propostas para o acolhimento. Todo usuário que chega ao Centro de Saúde da Família (CSF) é encaminhado à equipe responsável por seu território. Nos turnos dedicados à demanda espontânea a escuta qualificada é conduzida pelo auxiliar de enfermagem capacitado em classificação de risco segundo o Caderno de Apoio ao Acolhimento (CAA) de São Paulo (2004). Esse procedimento inicial permite que se oriente e resolva situações previstas no CAA e demais protocolos; oportuniza ações de prevenção como a vacinação; constrói vinculo; orienta encaminhamentos para o médico ou enfermeiro, bem como para consultas agendadas ou grupos de educação em saúde. Os pacientes encaminhados para o atendimento imediato (médico ou de enfermagem) são ordenados conforme os grupos prioritários (crianças, idosos e gestantes). Nos turnos em que acontecem atendimentos programados (saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, pré-natal, etc) o mesmo modelo de escuta qualificada é aplicado a todos buscam espontaneamente o serviço, garantindo a resolutividade de sua demanda, ainda que não seja imediata. Dessa forma, percebeu-se um fortalecimento do vínculo entre as equipes de saúde e as famílias que residem em seus territórios de abrangência, aumentando da efetividade da triagem e melhorando a organização do serviço. Observou-se ainda que ações como essas, fundamentadas no conceito de acolhimento como postura ética que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde, estão resultando em redução da (des)humanização e aumentando significativamente a qualidade do SUS, uma vez que garante o acesso e a resolutividade das demandas trazidas pelo usuário.

O NASF SOB A ÓTICA DA TRANSDISCIPLINARIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Dayana Natalia Trifoni

Autores: Dayana Natalia Trifoni, Aline Duarte Folle, Néslia Amar da Mata e Silva, Vladimir Andrei Arce, Antonio Carlos Cezário

Instituição: SES – DF

Introdução: O NASF constitui-se a partir de uma equipe de especialistas que apóia a inserção da Estratégia Saúde da Família, ampliando sua abrangência, resolubilidade, territorialização, regionalização, bem como suas ações, partindo das diretrizes relativas à atenção primária: ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente em saúde dos profissionais e da população; desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social, educação popular; promoção da saúde e humanização. O processo de trabalho se dá junto das equipes de saúde da família (ESF?s), compartilhando e apoiando as práticas de saúde a partir de discussões de casos, atendimentos e visitas compartilhadas e elaboração de projetos terapêuticos singulares. A transdisciplinaridade se propõe a eliminar as fronteiras rígidas entre as disciplinas, o que não significa eliminá-las, mas abrir-se para o que vai através e além delas, possibilitando uma nova visão da realidade. Não há o domínio de uma disciplina sobre as outras, e sim uma abertura para o diálogo. Não há especialistas transdisciplinares, o que há são profissionais movidos por uma atitude transdisciplinar. A organização do NASF se aproxima da transdisciplinaridade à medida que exige práticas integradas de compartilhamento de saberes entre a própria equipe, com as ESF?s e com a comunidade.

Objetivos: Pensar o NASF sob a ótica da transdisciplinaridade, de forma a contribuir para a promoção da saúde e para um olhar focado na integralidade do sujeito.

Metodologia: São realizadas reuniões semanais com a presença de todos os integrantes do NASF, para troca de saberes, discussões acerca da formação de cada integrante e estudo bibliográfico sobre diversos temas referentes à saúde, políticas públicas, cultura e filosofia. Ocorrem também reuniões mensais com as ESF?s, tendo o matriciamento como principal objetivo, de forma a instrumentalizá-las para as ações de assistência e promoção da saúde. Outro eixo de ações são as atividades de educação em saúde com a comunidade, junto das ESF?s, em que os diversos profissionais se articulam e se integram no intuito de enriquecer as discussões.

Conclusões: Desta forma, pensar o NASF sob a luz da transdisciplinaridade, em nossa prática cotidiana tem enriquecido o diálogo entre especialidades, não mais hierarquizadas, mas horizontalizadas, gerando complementaridade e integralidade que se reflete no corpo das ações de saúde, não mais focadas na doença, mas ampliadas para uma proposta de promoção da saúde em que o indivíduo é visto em sua integralidade, constituído ao mesmo tempo como sujeito coletivo e singular.

O PAPEL DA ESF NO CONTROLE DA HANSENÍASE EM GUARULHOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Medéia Carolina Fernandes Pereira

Autores: Medéia Carolina Fernandes Pereira, Julian Nightingale, Lucas Romano Sampaio Rezende, Rogerio Campos Cintra Volpi, Sonia Regina Pereira de Souza

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo – Unicid

Introdução: O Brasil esta em segundo lugar como país com mais casos de hanseníase. Em 2004, o Programa Nacional de Controle da Hanseníase foi reestruturado baseando-se em 3 pontos para a erradicação da doença: atualização de dados regionais, redução da taxa de prevalência e redução da carga social da moléstia. Uma das ações previstas no programa é a capacitação dos profissionais de saúde para identificação de casos novos. Nas UBS com ESF o desenvolvimento das atividades para detecção dos casos é favorecida pela atuação dos ACSs.

Objetivo: Avaliar o controle da hanseníase na área de abrangência da UBS São Rafael em Guarulhos. Material e

Métodos: A UBS São Rafael tem 3 equipes de saúde da família, atuando no seu território. O histórico da doença na UBS foi obtido a partir da revisão das fichas de notificação de doenças, correspondente ao período de 2004 a 2010. Os ACSs foram entrevistados para identificação das ações promovidas por ele na prevenção da Hanseníase. O total de casos confirmados de Hanseníase do município de Guarulhos, no período de 2000 a 2009, foi obtido no DATASUS. Para o mesmo período foram coletados os dados referentes ao total de famílias cadastradas na ESF. Foram calculados os coeficientes brutos de incidência e utilizou-se o Excel para análise dos dados.

Resultados: No período de 2004 a 2010 não houve casos notificados da doença. Os dois casos prevalentes correspondem a idosos egressos dos antigos hospitais/colônias. Ao se analisar a entrevista com os ACSs verifica-se que a busca ativa faz parte da rotina de trabalho deles. Durante as suas VDs é perguntado se há alguém na família que apresente manchas avermelhadas ou brancas, sem pelo, sem suor, sem sensação dolorosa ou térmica. Na analise da série histórica da incidência da MH em Guarulhos observa-se a coincidência do seu declínio com o aumento de famílias cadastradas, sugerindo uma associação entre a sua redução com a expansão da ESF.

Conclusão: A ESF promove a organização do trabalho dos profissionais de saúde de modo a permitir o estabelecimento de fluxos para o atendimento contínuo das doenças cujo controle é prioritário. No caso da hanseníase, o trabalho da equipe de saúde ao identificar a doença no estagio inicial possibilita o bloqueio de sua propagação na comunidade, e a continuidade desta ação, o controle efetivo e a possível erradicação.

O PAPEL DA INFORMAÇÃO COMO MEDIDA PREVENTIVA AO USO DO TABACO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Anderson Melo Queiroz

Autores: Anderson Melo Queiroz, Nayara Moreira da Cunha, Fernando Simões de Sena, Pedro Victor Silva Valente, Raphael Guerra David Reis

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto

Introdução: Com o objetivo de aumentar a integração entre ensino e serviços de saúde foi criado o PET-Saúde, programa que visa incentivar o desenvolvimento da prevenção à integral à saúde, aplicando os conhecimentos obtidos pelos acadêmicos acerca da saúde pública diretamente na população. Nesse intuito, foi desenvolvido o projeto ?Educação popular em saúde: o papel da informação como medida preventiva ao uso do tabaco entre os jovens da Escola Municipal Doutor Benedito Xavier, Ouro Preto - MG?, uma pesquisa-ação com 140 adolescentes que teve como enfoque a informação dos malefícios do tabaco, fornecendo a devida base cognitivo-conceitual para que os alunos evitem o uso.

Objetivos: Diagnosticar a prevalência do tabagismo; avaliar os principais motivos que os levam a fumar; oferecer informações gerais sobre o fumo e os malefícios de seu uso; fornecer uma base cognitivo-conceitual para que os alunos tomem suas decisões relacionadas ao tabaco; alertar sobre a dificuldade de se livrar do vício; elevar a auto-estima dos jovens com o intuito de evitar o tabagismo, além de melhorar saúde mental e corporal.

Metodologia: Triagem do uso do fumo pelos alunos utilizando questionário DUSI-R (Drug use screening inventory); realização de oficinas consistindo em dinâmica introdutória, parte informativa e conclusão; apresentação do conteúdo apreendido pelos próprios alunos em forma de teatro, paródia e cartazes.

Resultados: Notável interesse dos alunos em relação ao tema; alto índice de aceitação por parte dos alunos e dos funcionários da escola; retorno do conhecimento adquirido pelo aluno na apresentação do último dia do projeto

Conclusão: O projeto desenvolvido está de acordo com as perspectivas do PET-Saúde por ser uma inserção dos acadêmicos dos primeiros períodos do curso na APS, por meio da prevenção e promoção da saúde. A abordagem do tabagismo é essencial nesta faixa etária, muito vulnerável a influências indevidas, baixa auto-estima, busca de uma imagem irreverente e inclusão em grupos. A criação de vínculos com os jovens, formados através das dinâmicas e do tempo de trabalho foi essencial para o a manutenção do interesse e a consolidação dos conhecimentos.

O PAPEL DA REUNIÃO DE EQUIPE NO CONTEXTO DO PSF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Flávio Santos de Souza

Autores: Flávio Santos de Souza,

Instituição: Centro Universitário Adventista de São Paulo - Administração Programa Saúde da Família (PSF UNASP)

Introdução: A reunião de equipe é preconizada pelo programa, como o momento de encontro e planejamento das ações e definição das prioridades de trabalho dos diferentes componentes da equipe, de acordo com as diretrizes norteadoras da estratégia. (SÃO PAULO, 2002)

Objetivo: Identificar quais as atividades são priorizadas nas reuniões das equipes. - Analisar se essas reuniões estão sendo usadas para o planejamento das ações da equipe.

Metodologia: Trata-se de um estudo analítico descritivo, desenvolvido numa abordagem qualitativa, utilizando etapas da TIPESC na investigação. A pesquisa foi realizada nas unidades básicas de saúde da Zona Sul de São Paulo, administradas pelo UNASP (Centro Universitário Adventista de São Paulo), que atua como parceiro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) na implantação do PSF na região do Capão Redondo. Para a coleta de dados utilizou-se o método de observação participante, aplicado às reuniões de equipes. Para tanto essas atividades foram gravadas em áudio. Para a análise de dados foi utilizada a técnica de análise de discurso, fundamentada em Fiorin (1999) e Fiorin e Savioli (1996). O processo consiste em identificar, a partir da fala dos sujeitos, frases temáticas que foram dialogadas com o referencial teórico e apresentadas segundo análise do pesquisador.

Resultados: As frases temáticas foram organizadas em subcategorias e grandes categorias empíricas. As subcategorias foram: Visita Domiciliar pela Equipe, Programa de SMS, Prioridade do PSF, Processo de Trabalho da Equipe, Demandas de Consultas, Encaminhamentos de Especialidades, Agenda de VD ACS, Pedidos de Exames, Demanda de Doenças, que foram agrupadas nas seguintes categorias: Enfoque nas prioridades Institucionais, Enfoque na Organização do Serviço e Enfoque na Doença.

Conclusão: Com esta análise, conclui-se, que as reuniões de equipe ainda estão atuando na lógica hospitalocentrica, voltadas à doença em detrimento ao novo modelo de reorganização da saúde, proposta pelo MS com foco na promoção e prevenção de agravos à saúde. São poucas as ações que são discutidas e planejadas, que privilegiem educação em saúde, metas à longo prazo, maior resolutividade na assistência e nas necessidades em saúde da população adscrita. Os trabalhos realizados pelas equipes são feitos de forma compartimentalizada, não atendendo a finalidade específica do PSF. Outra questão encontrada foi à carência de profissionais voltados a esta nova demanda, e o engessamento proporcionado pelas ações pré-estabelecidas, conhecidas como ?metas?, que visam à expansão do programa e não a sua afirmação e reorganização como novo modelo em saúde, idealizado com os princípios do SUS.

O PAPEL DO ACADÊMICO DE MEDICINA NA PROMOÇÃO À SAÚDE EM HIGIENE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Kellenn Vanessa Tavares Silva

Autores: Kellenn Vanessa Tavares Silva, Ana Laura Vieira Bontempo, Mariana Profirio França, Sara Rezende de Carvalho, Marluce Martins Machado da Silveira

Instituição: Unievangélica

A higiene pessoal é importante para a saúde do indivíduo e, também, para o seu relacionamento com a sociedade; além de ser uma forma eficaz para evitar algumas doenças. Infelizmente, muitos ainda desconhecem ou ignoram medidas básicas de higiene que podem permitir que as pessoas vivam de modo mais saudável. Atividades de promoção em saúde têm papel de destaque na conscientização da população sobre este tema. Sendo assim, acadêmicos de medicina do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA na disciplina Programa de Integração na Estratégia de Saúde da Família(PIESF) realizaram ação educativa em saúde no Colégio Estadual Carlos de Pina, situado no Bairro Boa Vista, Anápolis-Goiás. A atividade foi desenvolvida pelos acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA. Tendo como objetivo informar os alunos acerca da importância da higiene para a saúde e orientá-los sobre as medidas básicas de higienização. A atividade teve como público alvo crianças do 6º e 7º ano do referido colégio. Como instrumento para apresentação foi utilizado recursos áudio-visuais, além da palestra oral ministrada pelos acadêmicos. Inicialmente, passou-se o vídeo ?Rotina de higiene do aluno? onde apontava o que deveria ser incluído na rotina da criança desde o amanhecer até o anoitecer. Em um segundo momento, mostrou-se vídeos sobre a ?Lavagem correta das mãos? com ênfase para as unhas e a necessidade de fazê-lo antes e depois de utilizar o banheiro. Posteriormente, foi abordado oralmente pelos acadêmicos sobre aspectos relacionados ao banho, dando relevância no que se refere a lavar todas as partes do corpo especialmente cabelo e região genital, enxugar corretamente, além de esclarecer mitos como, por exemplo, a necessidade de raspar a cabeça quando estiver com piolho. Logo após, foi aberto o momento às várias dúvidas dos alunos. Por fim, passou-se outro vídeo: ?Como pode ser divertido tomar banho?, em que os acadêmicos realizaram danças ao ritmo da música, para descontração dos alunos. A partir das perguntas realizadas pelos alunos e de sua atenção durante toda a atividade foi perceptível a relevância do trabalho realizado e da necessidade de mais ações educativas como essa para esse público, infantil, especialmente. Pode-se concluir que ainda há uma carência de ações educativas abordando tal tema e que a educação e saúde figuraram como elementos indissociáveis na configuração da promoção da saúde quando se fala em higienização.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Fernando Leonardo Diniz Souza

Autores: Gláucia Borges de Oliveira Cunha, Maria Lúcia Pereira, Gislei de Souza Borges, Fernando Leonardo Diniz Souza,

Instituição: Faculdade Patos de Minas – FPM

A política de saúde do trabalhador no Brasil começa a ser desenhada após a promulgação da Constituição Federal de 1988, onde o artigo 196 coloca que a saúde é um direito de todos, e dever do Estado, garantido políticas sociais e econômicas que remetem a redução do risco de doença e outros agravos. Compete ao Estado, acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A Lei Orgânica da Saúde nº. 8080/90 também contempla no artigo 6º, parágrafo 3º, que a saúde do trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, a promoção e proteção da Saúde do Trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. A Saúde do Trabalhador é o campo do saber que correlaciona o trabalho, a saúde e a doença que o envolvem. Dentro desta perspectiva, o profissional de enfermagem tem papel fundamental no processo saúde/trabalho, permitindo que tais ações sejam melhores exploradas pela enfermagem no sentido de produzir direcionamento correto para desempenhar e descrever suas práticas no âmbito do cuidado na saúde ocupacional. Para o Ministério da Saúde, o enfermeiro deve realizar ações de assistência básica ao trabalhador sendo necessária a coleta de informações que irão apoiar essas ações de enfermagem, trazendo suporte para avaliação, planejamento e implementação de tais ações no cuidado em saúde do trabalho. O objetivo deste estudo é levantar os aspectos relevantes que ligam diretamente o profissional enfermeiro à saúde do trabalhador. Para tanto foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa da literatura publicada na base de dados eletrônicos Scielo no período de 1992 à 2011, as palavras chaves usadas foram: ?enfermagem, saúde do trabalhador?. Foram identificados 60 artigos na íntegra, sendo 37 artigos descartados por irrelevância teórica em relação ao tema. Os dados demonstraram que somente 34, 5% dos artigos tratavam diretamente da relação direta da enfermagem à saúde do trabalhador descrevendo os aspectos legislativos. Dentre estes algumas abordagens variaram de forma empírica ou direcionada à alguma atividade específica.

O PAPEL HUMANIZADOR DO MÉDICO DE FAMÍLIA EM PATOS DE MINAS, MG

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Juliana Barbosa Soares

Autores: Marcos Leandro Pereira, Débora Luiza da Silva, Mariana Figueiredo Caixeta, Rafaell Coimbra Matos, Juliana Barbosa Soares

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

O ambiente ambulatorial e hospitalar imprime, em seu interior, a sensação de diminuição e isolamento, que associada à vulnerabilidade provocada pela doença de base, desencadeia um processo de estresse físico e/ou mental que influi negativamente na recuperação do indivíduo. Além disso, os profissionais da área da saúde parecem desumanizar-se gradativamente, favorecendo a desumanização de sua prática. Há necessidade de ações inovadoras que expressem a carência da humanização dos nossos hospitais e ambulatórios que envolvam, não apenas os aspectos físicos, mas também emocionais e sociais do doente, pois o indivíduo recupera-se melhor estando em um ambiente agradável, onde se sinta valorizado e bem cuidado. Assim, a humanização nos serviços de saúde como expressão da ética requer a prévia formulação de políticas organizacionais e sociais justas, que considerem os seres humanos e seus direitos. Este estudo objetiva analisar o médico de família nas Unidades Básicas de Saúde como articulador da humanização do sistema de saúde. Esta é uma pesquisa descritiva de caráter exploratório, que visa explicitar e construir hipóteses acerca do problema evidenciado, aprimorando as idéias, fundamentando o assunto em questão abordado na pesquisa a cerca da humanização nos serviços públicos de saúde. Na integração da equipe de saúde são fundamentais a valorização e o respeito entre os profissionais, ocorrendo assim um reflexo positivo na relação entre os mesmos. Quando esta integração acontece, o usuário sente-se mais confiante, seguro e mais tranqüilo no que se refere a cuidados prestados por toda equipe, ocorrendo assim uma diminuição da ansiedade e proporcionando um ambiente hospitalar mais esperançoso, Ao refletir acerca da ?humanização? no município de Patos de Minas, MG, os médicos de família partem da premissa de que os serviços de saúde precisam ser realmente humanizados, pois existem diversas situações, tanto no atendimento quanto nas condições de trabalho, que poderiam realmente ser consideradas ?desumanizantes?. Alguns médicos concordam com os autores que consideram, que os profissionais de saúde, ao não se darem conta onde termina a máquina e onde começa o doente, transformam a sua relação com a máquina e a assistência da medicina num ato mecânico, vendo o cliente uma extensão do aparato tecnológico. Desse modo, humanizar é dar-se conta da condição humana em todas as esferas do indivíduo e ser capaz de intervir de maneira sensata, levando em conta as emoções e os sentimentos dos usuários.

O PERFIL ALIMENTAR DE CRIANÇAS EM ETNIAS INDÍGENAS NO ESTADO DO CEARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Eliane Mara Viana Henriques

Autores: Eliane Mara Viana Henriques, Maria do Socorro L. Rodrigues Dantas, Meire de Souza Soares Fontes, Tânia Maria Gurgel Sátiro, Rosana Sá Busgaib

Instituição: Secretaria Especial de Saúde Indígena -SESAI/DSEI-CE

Introdução: de acordo as recomendações da Organização Mundial de Saúde o aleitamento materno no lactente deve ser exclusivo até os seis meses de vida e a amamentação deve ser mantida por pelo menos dois anos, atrelado a introdução de alimentos complementares, para posterior alimentação da família. Sabe-se que quanto mais leite materno exclusivo uma criança recebe, menor o risco de morrer por diarréia e outras infecções.

Objetivo: Traçar o perfil alimentar em crianças menores de cinco anos de quatro etnias indígenas no estado do Ceará.

Metodologia: As informações foram retiradas dos instrumentos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional indígena (SISVAN Indígena) coletados mensalmente pela Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, no período de janeiro a dezembro de 2010. A amostra constitui-se de 972 crianças menores de cinco anos, sendo o total de menores de seis meses com 84; de 6-12 meses com 77; de 12 a 24 meses com 182 e de 24 a 60 meses com 629.
Resultados de acordo com a média mensal, os resultados mostraram que do total de crianças: 7, 4% estavam em aleitamento exclusivo; 10, 2% com leite predominante; 18, 3% com alimentação complementar; 60, 4% não recebiam leite materno e 3, 6% das crianças não tinham informação. Relacionando a alimentação por faixa etária encontrou-se que das crianças menores de 6 meses: 83, 3% estavam em aleitamento exclusivo; 11, 8% com leite predominante; 2, 6% em alimentação complementar, 0, 5% não recebem leite materno e 1, 9% não tinham informação. Nas crianças de 6 a 12 meses o leite predominante foi o que apresentou maior prevalência representando 52, 2%, ao contrário do aleitamento exclusivo que só atingiu 1, 6% dos lactentes, e em relação à alimentação complementar o percentual foi de 37, 9. Nesse grupo 1, 4% não possuíam informações completas. Quanto aos lactentes na faixa etária de 12 a 24 meses, os percentuais em relação ao leite exclusivo, predominante, alimentação complementar e sem informação apresentaram os seguintes Resultados 0, 2%, 7%, 40, 8%, 47, 9% e 4, 1%, respectivamente. E, por último, na faixa etária de 24 a 60 meses, houve uma predominância de crianças que não recebiam leite materno, com um percentual de 78, 6%, seguindo de 11, 6% para alimentação complementar; 5, 7 de leite predominante; 0, 1% em aleitamento exclusivo e 4% sem informação.

Conclusão: Conclui-se que o aleitamento materno apresenta-se com maior prevalência para os menores de seis meses e leite predominante até o primeiro ano. Observa-se também que a partir dos dois anos há um alto índice de desmame nas crianças.

O PERFIL DA HANSENÍASE EM CEILANDIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Daniela Sousa de Oliveira

Autores: Daniela Sousa de Oliveira, Fabiana Maria Bezerra Barbosa, Jeane Kelly Silva Santos, Patricia Maria Fonseca Escalda,

Instituição: Universidade de Brasília – Unb

A hanseníase apresenta-se como um problema de saúde pública no Brasil. É uma doença curável, mas se reveste de dificuldades para seu controle. O Brasil era em 2007, o primeiro dentre os países da América e o segundo do mundo em casos novos detectados. Na região Centro-Oeste a taxa de prevalência em 2003 foi de 8, 75 casos/10.000 habitantes (10.783 casos), considerado como uma taxa de alta prevalência e o coeficiente de detecção no DF em 2005 foi de 1, 24/10.000 habitantes. Trata-se de um estudo com o objetivo de traçar o perfil da hanseníase em Ceilândia Distrito Federal, no período de 2005 a 2009, através da análise de dados secundários retiradas do banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), da secretaria de saúde do Distrito Federal. O estudo foi realizado em unidades básicas de saúde, teve enfoque na leitura de artigos, administrado um curso pela Coordenadora do Programa de Controle da hanseníase Ceilândia e o monitoramento dos dados do SINAN onde utilizou o software EPI INFO como ferramenta de análise das variáveis: tipo de notificação, data de diagnóstico, classificação operacional, data da notificação, episódio reacional, nervos afetados, modo de entrada, tipo de alta, sexo, forma clínica, avaliação, modo de entrada do paciente, esquema terapêutico, número de contatos examinados. O perfil da hanseníase em Ceilândia apresenta mais infectados entre os pardos seguidos de brancos, obteve em todos os registros o tipo de notificação individual.Teve percentual maior no sexo masculino em relação ao feminino, a forma clínica virchoviana teve o maior número de casos do que a tuberculóide, já na avaliação foram mais expressivos o grau 0 e 1, o modo de entrada do paciente ficou mais evidentes os casos incidentes, o modo de detecção foi maioria entre pessoas que buscam tratamento em unidades de saúdes diferentes ou que vem de outros Estados da Federação, o tipo de alta foi a cura e pouca relevância no abandono. Ao se tratar da forma clínica multibacilar, houve uma ocorrência expressiva entre os homens do que em mulheres. O esquema terapêutico que é o tratamento , observou que são mais acometidos as pessoas com a segunda etapa da hanseníase, ou seja, a forma multibacilar. Na análise dos contatos examinados os números mais expressivos foram com 0, 1, 2, 3 e 4 contatos examinados. Em relação ao número de nervos afetados foi grande os registros não preenchidos na ficha de notificação do SINAN. Não ocorreu nenhum episodio reacional em Ceilândia.

O PET SAÚDE e A ESF: NOVOS CENÁRIOS DE PRÁTICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Patrícia Campos Elia

Autores: Patrícia Campos Elia, Eduardo Dâmaso, Márcia Augusta Pereira Dos Santos,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro

Introdução: O presente trabalho relata a percepção de alunos de graduação de medicina inseridos no cenário das equipes de Saúde da Família (EqSF) no município do Rio de Janeiro. Com a pactuação entre a SMSDC/RJ e a Universidade Federal do Rio de Janeiro através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), instituído pelos Ministérios da saúde e da Educação algumas USF passaram a receber alunos da graduação de medicina objetivando ?fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família?, contribuindo tanto para a implementação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde, quanto para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do país.

Metodologia: Foi realizada pesquisa de abordagem qualitativa do tipo estudo de caso com objetivo de identificar as impressões dos alunos de medicina da UFRJ a respeito de sua inclusão no processo de trabalho das equipes. Nossas fontes de dados foram os PORTFOLIO de 16 graduandos do segundo ano do curso médico, que permaneceram na USF num período de dezoito semanas, entre agosto e Dezembro de 2010. O material foi submetido à análise temática, que permitiu o estabelecimento de três categorias: trabalho em equipe, abordagem integral e formação profissional.

Resultados e Discussão: Na categoria trabalho em equipe destacou-se que a abordagem interdisciplinar é vista não só como uma qualidade a mais, e sim como uma necessidade não só para a ESF, mas também para outras áreas no campo da saúde; o papel dos agentes comunitários foi caracterizado como de suma importância para o desenvolvimento de uma assistência de qualidade, este profissional é visto como elo entre a população assistida e os demais membros da EqSF. Na categoria abordagem integral, a percepção dos alunos é que esta é fundamental para a efetividade das ações, devendo todo o processo de trabalho ser norteado pela integralidade. Na categoria formação profissional observamos, principalmente, o reconhecimento da importância da inserção precoce da graduação na ESF, fundamental para a percepção de que certos princípios da APS podem estar presentes em todos os níveis de atenção.

Conclusão: Os resultados sugerem que o PET-SAÚDE é um importante passo para a formação de profissionais com visão ampliada da saúde e seus determinantes, dessa forma capazes de responder às necessidades e expectativas não somente da população assistida, bem como da estratégia que se encontra em expansão neste município.

O PET-SAÚDE COMO FORTALECEDOR DA APS NO CONTROLE DA HANSENÍASE EM PETROLINA-PE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Horrara Diniz Silva

Autores: Horrara Diniz Silva, Graziele Áquila de Souza Brandão, Karlla Danielle Ferreira Lima, Eveline Feitosa Brbosa de Melo, Cícera Áurea Fontes Vilela

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa que ataca as células cutâneas, de nervos periféricos e outros órgãos, podendo causar deformidades e tem como fenômeno real o estigma, que afeta a vida dos indivíduos nos seus aspectos biopsicossociais. Fatores, como crenças, medos e preconceitos, atingem portadores dessa moléstia, uma vez que foi estigmatizada como doença que causava horror devido à aparência física do doente não tratado. No município de Petrolina-PE, dados acerca da enfermidade são preocupantes, embora muitos casos sejam subnotificados, pois, devido ao preconceito, muitos preferem manter-se retraídos e ocultar-se, na tentativa de esconder a doença para evitar rejeição e abandono.

Objetivos: Fazer um estudo quantitativo e qualitativo da doença em Unidades de Saúde da Família; desenvolver estratégias visando minimizar o número de casos e o estigma que dificulta diagnóstico e tratamento dos portadores; qualificar e atuar junto a profissionais das USFs para melhor empenho da abordagem familiar na busca de novos casos. Relato de experiência: Através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, na Linha de Fortalecimento da Atenção Primária, estudantes de diversas áreas de saúde da Univasf atuaram junto à USF realizando abordagem em famílias de portadores de hanseníase através do reconhecimento por estratificação de risco. Foram realizados estudos de caso englobando aspectos clínicos, familiares, pessoais e socioculturais através da elaboração de narrativas. A partir disso, foram desenvolvidos Projetos Terapêuticos Singulares para intervenção com ações de assistência, educação em saúde e prevenções primária e secundária à população. Com propósito de mobilizar profissionais de saúde das USFs, foram realizadas oficinas, nas quais estudantes explanaram sobre a temática, qualificando esses profissionais.

Resultados: Possibilitou-se facilitação de diagnóstico de novos casos e adesão de tratamento; maior conhecimento pelos estudantes acerca da enfermidade e seus impactos; comprometimento dos Agentes Comunitários de Saúde, na busca ativa, pela abordagem através do uso de espelhos nas comunidades.

Conclusões: Neste processo buscou-se compreender fatores relevantes que interferem na condição de saúde, como aspectos socioculturais, familiares e individuais levando à reflexão e posterior elaboração de metas para melhorá-los, quando possível, tendo em vista a sensibilização dos fatos. A grande contribuição foi, também, na formação de profissionais mais aptos e capacitados no cuidado com o paciente, de modo a não tomar a doença como foco principal. Entender melhor toda emblemática da hanseníase, bem como potencializar a capacidade de resolutividade das ações primárias, foram contribuições relevantes e incontestáveis à real importância e efetividade dos cuidados da APS.

O PLANEJAMENTO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Larissa Tombini

Autores: Maikelli Simes, Larissa Tombini, Gessiani Larentes, Janice Webler,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Chapecó-Sc., Secretaria Municipal de Saúde, Chapecó-Sc., Secretaria Municipal de Saúde, Chapecó-Sc., Secretaria Municipal de Saúde, Chapecó-Sc.,

Introdução: Planejar é pensar antes e durante as ações e atividades desenvolvidas, frente à determinada situação ou problema identificado. Ao planejar, analisam-se as diferentes possibilidades para enfrentar os obstáculos e modiﬁcar uma realidade e, a partir dessa análise, pode-se decidir pela forma mais viável sugerida. Diante da necessidade de organizar o processo de trabalho das equipes de saúde da família, assim como do estabelecimento de prioridades e planejamento das ações junto a comunidade, o Centro de Saúde Bela Vista realizou, nos meses de abril e maio de 2010, oficina para construção do Planejamento Estratégico Situacional (PES) local.

Objetivo: Organizar as atividades das equipes de saúde da família do Centro de Saúde Bela Vista, utilizando-se do planejamento estratégico situacional.

Metodologia: A oficina, desenvolvida em parceria com a Gerência de Projetos e Planejamento, ocorreu em quatro etapas, com duração média de 2 horas cada. Foram utilizados os períodos reservados para as reuniões de equipe o que facilitou e possibilitou a participação de todos os trabalhadores de saúde que compõem as duas equipes da estratégia saúde da família, saúde bucal e demais profissionais da equipe de apoio. Para nortear a elaboração do planejamento foi utilizado o PES de Carlos Matus.

Resultados: As discussões guiadas por esta metodologia resultaram no conhecimento e na descrição das principais causas dos problemas encontrados e de estratégias para o seu enfrentamento. No desenvolvimento da oficina as equipes apropriaram-se de bases conceituais do planejamento e do PES, com exercício de identificação e classificação dos problemas; priorização e construção da explicação dos problemas e construção da árvore de problemas; resgate e reafirmação dos problemas apontados, a partir da visualização da Árvore de Problemas e; estabelecimento de objetivos, ações, metas e indicadores, com definição de prazos e responsáveis para a execução do plano operativo, finalizando com a construção da planilha de intervenção. Foram destacados 8 problemas, com proposição de 10 objetivos e 18 ações para serem executadas. Para monitoramento e avaliação do planejamento traçado, foi instituído instrumento para registros sistemáticos das ações desenvolvidas, denominado ?Diário do PES?.

Conclusão: A utilização do PES e a institucionalização do planejamento na atenção básica apresentam-se como ferramentas fundamentais à identificação e priorização de situações que obstaculizam a efetivação dos princípios do SUS e, consequentemente, dificultam a qualificação dos serviços oferecidos. No entanto, esta metodologia requer, dos atores envolvidos, comprometimento e acompanhamento constante, resguardando atenção especial para com a melhoria da saúde da coletividade.

O PROCESSO DE CONSOLIDAÇÃO DE UM GRUPO DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cléria da Silva Marinho

Autores: Cléria da Silva Marinho, Blenda Kimie Arakaki, Mislene Camargo Molina Patrício, Paola Ribeiro Dottori da Silva, Maria Fernanda Petroli Frutuoso

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

O trabalho em equipe na atenção primária à saúde consiste em programar e executar ações que priorizem a solução de problemas de saúde, considerando a responsabilidade de assistência resolutiva à demanda pertinente ao setor que é porta de entrada ao sistema de saúde. Neste contexto, atividades em grupo favorecem a promoção de saúde e prevenção de doenças, a partir de encontros propícios para criação de vínculo, troca de conhecimentos, experiências e afetos que potencializam os indivíduos quanto à autonomia para suas escolhas relacionadas à saúde.

Objetivo: Consolidar um grupo de diabéticos realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Santos.

Descrição da experiência: A unidade é cenário de inserção de uma equipe multiprofissional de residentes da Universidade Federal de São Paulo, composta por assistente social, enfermeira, farmacêutica, fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga e terapeuta ocupacional. A poderamento das ações realizadas com o grupo de diabéticos, composto por dependentes de insulina exógena, se deu pela condução das atividades compartilhadas com a equipe de saúde e permitiu o levantamento de demandas dos usuários, por meio dos relatos dos participantes e das percepções da própria equipe. Paralelamente, houve reflexão sobre a possibilidade de ações de cuidado específicas, de cada área de formação, com suas particularidades e a necessidade de se apropriar de informações teóricas sobre dispositivos grupais e educação em saúde para subsidiar a atuação. Os nós críticos levantados para a consolidação das ações com os diabéticos envolveram cadastro e controle dos participantes, adequação do fluxo de distribuição de insumos e do tempo de atividade educativa de acordo com o número de participantes e a necessidade de divulgação para além dos dependentes de insulina exógena. Os temas abordados para as atividades incluíram o incentivo à alimentação e hábitos saudáveis, o esclarecimento sobre mitos e alternativas populares de tratamento, como reconhecer sinais e sintomas, a ênfase aos benefícios da atividade física, o trabalho com a autonomia e motivação, dentre outros.

Conclusão: Algumas das demandas elencadas já foram sanadas enquanto outras estão em processo de adequação. Contudo, percebe-se a necessidade de avaliação e readequação contínua para a efetiva consolidação de grupos na atenção primária à saúde e consequente promoção de saúde e prevenção de doenças e/ou complicações em busca da integralidade do cuidado. Colaboradores: Maíra Heise, Marilia Rodrigues dos Santos, Rosângela Cristina de Souza.

O PROCESSO DE INSERÇÃO DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marilia Rodrigues Dos Santos

Autores: Marilia Rodrigues Dos Santos, Maíra Heise, Rosangela Cristina Souza, Maria Fernanda Petroli Frutuoso,

Instituição: Universidade Federal de Sao Paulo-Baixada Santista

Introdução: A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988, traz o desafio da transferência de um modelo técnico-assistencial médico e hospitalocêntrico para um modelo que valorize a integralidade, cuidado humanizado e promoção de saúde. Neste contexto, surge a necessidade de remodelar a formação de profissionais aptos a trabalhar em um desenho de atuações compartilhadas, comuns e específicas, capazes de responder adequadamente as diferentes necessidades advindas da pluralidade e diversidade de contextos vivenciados por cada indivíduo e população em seu território.

Objetivo: Descrever o processo de inserção de uma equipe de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de São Paulo em uma Unidade Básica de Saúde de Santos, como subsídios para a formação em saúde voltada para o SUS.

Descrição da experiência: As atividades iniciais da equipe (composta pelas áreas de serviço social, enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional) foram pautadas em ações comuns: apropriação do território de abrangência da unidade em conjunto com agentes comunitários de saúde, aproximação dos munícipes e equipamentos da região, reconhecimento da equipe de saúde e ações do serviço. Em seguida, considerando as inúmeras possibilidades de atuação na atenção primária à saúde e um programa de residência recente e em construção, os Programas HiperDia e de Assistência ao Pré-Natal foram eleitos, em conjunto com a equipe de saúde, como alvos iniciais partindo do entendimento das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde e das particularidades da unidade e população atendida por meio do levantamento do perfil destes grupos. As atividades seguintes foram pautadas em ações específicas: cada área, com suas particularidades, refletiu sobre os cuidados potenciais de hipertensos, diabéticos e gestantes e propuseram ações envolvendo atividades em grupo. Esta estratégia permitiu que as diferentes áreas pudessem desenvolver um projeto terapêutico singular e comum, mantendo sua identidade profissional junto às diferentes possibilidades de combinações entre saberes, potencializando as ações multiprofissionais e buscando a integralidade do pensamento e do cuidado.

Conclusão: A experiência relatada evidenciou uma forma de pensar a formação e exercitar a atuação multiprofissional, propiciando uma visão holística sobre as condições de vida da população, suas histórias, suas redes sociais, sua saúde, minimizando a fragmentação do indivíduo na assistência a saúde e as tensões entre comum e específico que permeiam o trabalho multiprofissional em busca da integralidade do cuidado. Colaboradores: Blenda Kimie Arakaki, Cléria da Silva Marinho, Mislene Camargo Molina Patrício, Paola Ribeiro Dottori da Silva, Raquel Carvalho de Jesus.

O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO e O FORTALECIMENTO DA APS ATRAVÉS DO PET-SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Graziele Áquila de Souza Brandão

Autores: Graziele Áquila de Souza Brandão, Horrara Diniz Silva, Thaís Miranda Soares, Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Junior, Adriana Martins Dos Santos

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf

Introdução: A descentralização tem sido uma das diretrizes mais enfatizadas na construção do Sistema Único de Saúde. Como o acesso da população ocorre preferencialmente pela Atenção Primária, esta tenta atuar estrategicamente pela integralidade da saúde, buscando responder às necessidades da população numa área delimitada, específica e bem reconhecida. É então, que a UNIVASF através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, na linha Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, pactua intervenções no cuidado à redução da mortalidade infantil e combate à hanseníase na região de Petrolina-PE, configurando-se em um dispositivo fundamental na orientação da formação em saúde tendo como base necessidades da população do sertão nordestino, de acordo com os preceitos do SUS.

Objetivos: Reconhecer famílias das comunidades, tendo-se uma visão ampliada das condições socioculturais e endêmicas para priorizar aquelas expostas a condições de riscos; compreender o papel da universidade brasileira, além de sugerir alternativas para contribuir com a formação da militância para o coletivo. Relato da Experiência: No território, percebe-se que o convívio da população e as ?regras? de utilização dos recursos existentes moldam hábitos, comportamentos e problemas de saúde. Conhecer o território e as pessoas que dele fazem parte é, portanto, etapa crucial ao estabelecimento das metas planejadas e à escolha das ações realizadas. Para o reconhecimento dos territórios de atuação, foram utilizadas Fichas A e questionário que englobou as condições socioculturais, endêmicas e o olhar do morador em relação à comunidade. As informações foram analisadas e compartilhadas com demais membros do programa para troca das experiências vividas. Esperou-se chegar a uma visão mais próxima da realidade local, bem como aproximar o estudante de condições adversas e alheias, visando acrescentar humanização à sua formação.

Resultados: Possibilitou aproximação entre estudantes e comunidades, construindo vínculos e permitindo uma troca de aprendizados, além de desenvolver sensibilização e empatia. O vínculo da comunidade com a Unidade de Saúde foi fortalecido, baseando-se no fato que a população foi estimulada a procurá-la e ser mais participativa para até mesmo quebrar conceitos pré-estabelecidos.

Conclusões: Enquanto profissionais em formação, todos têm importantíssimo papel a cumprir, como a conscientização da luta de classes e ações transformadoras sociais. O contato direto com as comunidades foi, portanto, o ponto que mais contribuiu para o sucesso das experiências, que permitiram aprendizado amplo e profundo sobre diferentes realidades locais, estratégias e desafios da comunidade perante seus problemas, assim como trouxe aproximação e troca rica entre membros das famílias acompanhadas.

O PROGRAMA HIPERDIA: ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HAS E DM

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Francisca Patrícia Barreto de Carvalho

Autores: Lucidio Clebeson de Oliveira, Francisca Patrícia Barreto de Carvalho, Lorrainy da Cruz Solano, Amélia Carolina Lopes Fernandes, Érica Larissa Ferreira Barreto

Instituição: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

A hipertensão arterial ao longo do tempo ganhando proporções significativas devido à mudança de hábitos ocorrida nas últimas décadas. Diante desse problema o MS sentindo a necessidade de conhecer o perfil dos hipertensos no Brasil, e de ter uma forma de sistematizar a atenção à saúde dessa clientela, criou através da portaria n° 371/GM de março de 2002 o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Melitus, o HIPERDIA (Sistema Informatizado de Base Nacional que cria o cadastro nacional de diabetes e/ou hipertensos), esse programa tem como intuito oferecer assistência tanto na esfera da profilaxia quanto no tratamento precoce da hipertensão arterial e do Diabetes Mellitus. Entretanto, ainda há entraves para o controle dessas patologias, sendo que, para a hipertensão arterial, um dos maiores dá-se pelo fato de que a maioria dos indivíduos desconhecem que são hipertensos, devido principalmente, a ausência de sintomas, pois a doença cursa na maioria das vezes sem apresentar algum sinal e/ou sintoma e, quando apresenta, esses são vagos e comuns a outras patologias. O presente trabalho objetiva conhecer a resolutividade desse programa no controle da hipertensão arterial, bem como os principais entraves enfrentados na operacionalização do programa. É um estudo exploratório, tendo como campo de pesquisa a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) localizada no bairro Belo Horizonte município de Mossoró - RN. Como atores envolvidos na pesquisa têm-se os Agentes Comunitários de Saúde, acadêmicos da faculdade de enfermagem- FAEN/UERN e a equipe da UBSF. Contou com uma amostragem de 60 indivíduos, nos quais foram realizadas aferições da pressão arterial e aplicação de entrevista semi-estruturada. Analisando os dados percebe-se que estas ações não apresentam muita resolutividade, pois na realidade o programa está resumido a realizações de ações pontuais, como a entrega de medicamentos, por exemplo, perdendo assim a capacidade de monitorização a que se propõe. No entanto, identificou-se uma maior participação dos hipertensos após a realização das atividades de educação em saúde. O alto índice de prevalência de hipertensão arterial mostra a baixa resolutividade das ações da atenção básica destinadas a essa clientela, alertando assim para a necessidade da adoção de políticas de saúde voltadas para a população que possam transformar essa realidade. A efetivação da estratégia do HIPERDIA enquanto instrumento de prevenção e promoção à saúde na atenção básica poderá contribuir para a redução desses índices, evitando assim complicações advindas de um diagnóstico tardio ou de um controle inadequado.

O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA EM ARAPOANGA, PLANALTINA-DF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Alice Melo Ribeiro

Autores: Aline Firmino Sampaio, Alice Melo Ribeiro,

Instituição: Universidade de Brasília

Introdução: Após a Segunda Guerra Mundial, com a criação da OMS foi definido um conceito de saúde universalmente aceito. Na carta de princípios da OMS, ?saúde é o estado do mais completo bem-estar físico e social e não apenas a ausência de enfermidade?. Esta nova concepção acarretou no reconhecimento do direito à saúde e da obrigação do Estado na promoção e proteção da mesma. O maior passo na reforma do sistema de saúde brasileiro foi dado com a criação e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). Seguindo os princípios do SUS, foi implantado em 1994 o Programa Saúde da Família (PSF), como estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, de forma integral e contínua. O PSF se expandiu em todo o país inclusive no DF. Entretanto, são poucos os estudos e informações sobre o mesmo, em relação à eficácia do programa e sobre mudanças significativas no modelo assistencial. Este trabalho teve por objetivo central fazer o levantamento do perfil do PSF em Arapoanga, bairro de Planaltina e de suas equipes urbanas desde sua implementação.

Metodologia: Para se alcançar o perfil do PSF foram realizadas análise documental e entrevistas abertas não estruturadas. Foram pesquisados: número de equipes, área de atuação, número de famílias cadastradas; métodos empregados pelas equipes; principais enfermidades e; principais problemas enfrentados pelos agentes comunitários de saúde.

Resultados: Há 26 equipes na cidade de Planaltina, sendo que 17 delas estão na área urbana. O programa ainda não conseguiu atender a toda a população (aprox. 150 mil habitantes). No bairro estudado, há 8 equipes do PSF, para atender cerca de 60 mil habitantes. Os principais problemas enfrentados pelas equipes e pelo Centro de Saúde V estão relacionados aos recursos humanos, havendo inclusive o desvio de funções.

Conclusão: Para que o PSF se concretize de vez, não só em Planaltina, mas em todas as regiões brasileiras, além dos esforços das equipes, é de extrema importância maior incentivo por parte do governo federal, menor burocracia nas licitações e valorização do trabalho das equipes de Saúde da Família. Novos levantamentos serão necessários para que se verifique a real situação de toda a cidade de Planaltina, em relação à atenção básica.

O PROJETO PET-SAÚDE ENGENHOCA I e AS NOVAS POSSIBILIDADES DE APRENDIZAGEM

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Pedro Silveira Netto

Autores: Donizete Vago Daher, Pedro Silveira Netto, Thalles Maxweel P. da Cruz, Vanessa Freitas, Monique Schmidt Marques Abreu

Instituição: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - EEAAC/UFF

Introdução: O grupo de trabalho e de pesquisa interdisciplinar Engenhoca I constituinte do Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde) iniciou suas atividades em abril de 2010 e constitui uma parceria proposta entre a Universidade Federal Fluminense (UFF) e pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS) no intuito de estabelecer o diagnóstico de saúde da população de territórios pré-selecionados do município de Niterói. Através de metodologias ativas, as ações desenvolvidas vem possibilitando a execução de atividades de ensino e de pesquisa no cenário da atenção básica de forma a inserir alunos bolsistas de diferentes cursos da área da saúde do cotidiano do trabalho em saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de alunos bolsistas de diferentes áreas da saúde sobre sua inserção e possibilidades de aprendizagem no projeto PET- Saúde.

Metodologia:A pesquisa é qualitativa do tipo relato de experiência com alunos dos cursos de medicina e de educação física da UFF/Niterói, participantes do Projeto PET-Saúde Engenhoca I realizado junto a Policlínica Regional da Engenhoca em Niterói-RJ e inseridos no referido Projeto desde abril de 2010. Os relatos foram obtidos através de resumos de atividades com periodicidade mensal realizadas pelo bolsistas. Esses relatos foram reunidos e deles extraídos a relevância do projeto para a formação dos mesmos.

Resultados: Através dos relatos pode-se comprovar que a inserção no Programa PET-Saúde e, mais especificamente no grupo PET Engenhoca I, produz um enriquecimento no processo de formação profissional de todos os alunos bolsistas participantes, na medida em que os vem inserindo precocemente no mundo do trabalho em saúde, possibilitando conhecer e reconhecer o cotidiano de usuários com diferentes agravos de saúde prevalentes do cenário do estudo. A inserção no Programa possibilitou uma aproximação concreta e associação entre a teoria vistas durante a formação regular ou formal com a prática dos serviços, gerando aprendizagem significativa e maior segurança. Também a experiência do encontro com diferentes profissionais que atuam no serviço vem produzindo trocas de experiências enriquecedoras e novas aquisições de conhecimentos a serem replicados futuramente.

Conclusões: A experiência de compor o grupo de bolsistas do Programa PET-Saúde Engenhoca I tem determinado uma nova postura nos alunos bolsistas que descrevem estímulo para suas formações e a obtenção de um perfil adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde do país. O projeto têm possibilitado o reconhecimento e a visualização do trabalho multiprofissional preconizado pelo SUS.

O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA UNIDADE MUDANÇA DE VIDA EM JOÃO PESSOA-PB

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tamara Cristina de França Lobato

Autores: Mariani Herculano da Silva Lima, Adalberto Vieira Dias Filho, Alyane Barros da Cunha, Tamara Cristina de França Lobato, Rebeca Bezerra Brasileiro

Instituição: Universidade Federal da Paraíba-UFPB

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um dispositivo permeado com propostas articuladas de condutas terapêuticas, tanto para um só indivíduo como para um grupo ou família, sendo resultado de uma discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com o apoio matricial se necessário. Portanto, seria a reunião das opiniões de toda a equipe com o propósito de ajudar a entender o Sujeito com alguma vulnerabilidade, definindo propostas de ação. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à Saúde Mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo mostrar a importância da aplicação do PTS na Unidade Mudança de Vida para o cuidado do usuário pelo estudante de medicina.

Metodologia: Os alunos do quinto período da Universidade Federal da Paraíba durante um semestre realizaram, através de duplas, dois PTS com os usuários da Unidade Mudança de Vida. Os usuários eram escolhidos pelos próprios alunos, priorizando aqueles com situações mais complexas. Os alunos realizaram um diagnóstico do contexto biopsicossocial da pessoa ou do coletivo, observando aspectos do processo saúde-doença, bem como vulnerabilidades e potencialidades dos sujeitos. Em um segundo momento, eram propostas condutas a curto, médio e longo prazo, abordando aspectos sociais, psíquicos e biológicos. Estas condutas eram pactuadas com as equipes e com as pessoas que estavam necessitando das intervenções, através de reuniões elaboradas uma vez por semana.

Resultados: A aplicação do PTS na Unidade proporcionou não só uma maior motivação do usuário a refazer seu projeto de vida, como também uma maior reciprocidade entre os membros da equipe de Saúde da Família e da equipe com o usuário, obtendo o estudante de Medicina um maior vínculo com o Sujeito. O usuário passou a apresentar participação ativa no seu Projeto Terapêutico, facilitando todo o seu processo de cuidado, resgatando sua auto-estima, e assim se readequando à sociedade.

Conclusões: As discussões para a construção e o acompanhamento do PTS são uma forma de valorizar os atuais e os futuros profissionais da equipe de saúde. Funcionam como espaços de troca e de aprendizado para estes trabalhadores e estudantes. Além disso, o PTS favorece, através do cuidado contínuo e do diálogo com os usuários, a criação de espaços de vida, de estímulo, de confronto, de oportunidade e de relações interpessoais.

O QUE O LIVRO PRETO PODE REVELAR SOBRE A GESTÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila da Silva Rocha

Autores: Camila da Silva Rocha, Lucianna Miguel Ferreira, Priscila Abu Kamel Silveira, Marcel Antoine Barroso Chenu Gomes,

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos - Unifeso

Introdução: a coleta de material cervicovaginal para realização de exame citopatológico é a principal forma de rastreamento e detecção do câncer de colo uterino. Para o registro de tais exames é sugerido pelo Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde - 2006, a criação e manutenção do Livro Preto pela unidade de saúde, onde deverá conter dados como o nome da mulher, apelido, nome da mãe, data de nascimento, telefone, endereço e o resultado do exame. No entanto, nem todas as unidades de saúde conseguem manter esse livro atualizado e completo devido a uma desarticulação entre as unidades de saúde e suas respectivas unidades gestoras.

Objetivos: demonstrar como a análise de um instrumento de registro de dados pode apontar a falta de articulação entre a unidade de saúde e a unidade gestora com consequente interferência na promoção e prevenção à saúde de uma comunidade.

Metodologia: foi realizado um estudo retrospectivo dos registros contidos no Livro Preto da unidade de saúde da família de Araras, localizada no município de Teresópolis - RJ, referente a todos os exames citopatológicos realizados por esta unidade no ano de 2010.

Resultados: durante o ano de 2010 foram realizados 443 exames citopatológicos, sendo que deste universo, 22 não possuem o registro do resultado no Livro Preto. Isso se deve a uma orientação da Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis, que não disponibiliza os resultados considerados suspeitos, tais como: presença de células atípicas de significado indeterminado, atipias de células escamosas ou glandulares, para as unidades de saúde de atenção básica. Diante desses resultados a paciente é encaminhada diretamente ao médico especialista sem qualquer contra-referência à unidade de origem.

Conclusão: a partir do momento que a unidade de saúde da família não recebe a contrareferência dos seus pacientes, não recebe os resultados dos exames realizados pela unidade, ocorrem graves prejuízos quanto as possíveis intervenções de promoção e prevenção à saúde a serem adotadas pela equipe, que não mais conhecem os reais problemas de sua comunidade e portanto, não terá como enfrentá-los. Além de aumentar em muito a demanda ao atendimento especializado, o que onera ainda mais o sistema público de saúde e diminui a capacidade de resolutividade da Estratégia de Saúde da Família, haja visto que nem todos os casos suspeitos necessitam de encaminhamento para o nível secundário de atenção.

O RASTREAMENTO DE SANGUE OCULTO NAS FEZES NUMA USF DA ZONA RURAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Daniele Cristina Nandi

Autores: Daniele Cristina Nandi, Greice Porfírio, Douglas Soltau Gomes, Dilson Fronza,

Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: O câncer colo-retal é importante causa de óbito por neoplasia em adultos acima de 50 anos, com uma estimativa de 28.110 novos casos no Brasil em 2010. O exame de sangue oculto nas fezes demonstrou ser efetivo em diminuir os índices de mortalidade desta doença devido o seu diagnóstico precoce, possibilitando tratamentos menos agressivos e com melhores índices de sobrevida.

Objetivos: Identificar o índice de adesão ao exame de sangue oculto nas fezes para detecção precoce do câncer de colo-retal após a implantação de um sistema organizado de recrutamento das pacientes e analisar a freqüência de achados positivos para sangue oculto presente nas fezes.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, prospectivo, realizado em uma coorte de 154 adultos assintomáticos com idade igual ou superior a 50 anos, da área de abrangência da USF São Francisco, Cascavel-PR; cadastradas em bando de dados informatizado, no período de junho de 2010 a novembro de 2010. Conforme as recomendações do Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2003), pacientes a partir dos 50 anos de idade foram convidados a realizar o rastreamento, oferecendo-se o agendamento do exame de sangue oculto nas fezes no mês subseqüente ao mês de nascimento através de contato pessoal, na residência das pacientes, pelas agentes comunitárias de saúde (ACS). Os resultados dos exames foram anotados em protocolo específico e as condutas foram adotadas conforme as recomendações do INCA.

Resultados: Dos 154 pacientes elegíveis ao estudo, 100 (64, 9%) realizaram o exame; destes, 48 eram homens e 52 eram mulheres. A idade mediana dos pacientes foi 60 anos (variação de 50 ? 89 anos). Dos 100 pacientes que realizaram o exame, quatro tiveram pesquisa positiva para sangue oculto nas fezes e foram encaminhados para o serviço de atenção secundária para realização de colonoscopia. Dos quatro que realizaram a colonoscopia, uma paciente confirmou a presença de pólipo no cólon. Os outros três realizaram então endoscopia digestiva alta confirmando, em dois, gastrite enantematosa. Ao paciente remanescente, no qual não fora encontrado local de sangramento tanto na colonoscopia quanto na endoscopia, ofereceu-se tratamento anti-helmíntico, orientando-o a repetir o exame seis meses após o tratamento.

Conclusões: O rastreamento de sangue oculto nas fezes, de forma organizada, demonstrou ser um método efetivo e possível de ser realizado em uma USF da zona rural. Novos estudos para avaliar o motivo de não comparecimento e ações educativas são necessários para aumentar os índices de adesão.

O TABAGISMO ATRAVÉS DA PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nayara de Araújo Muzili

Autores: Nayara de Araújo Muzili, Talita Abi Rios, Mara Lisiane Moraes Dos Santos, Laís Alves de Souza, Suzi Rosa Miziara Barbosa

Instituição: Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS

Introdução: A iniciação ao tabagismo entre as crianças e adolescentes ainda representa um dos problemas da saúde pública a ser enfrentado através de práticas educativas diversas, visando à promoção da saúde e a prevenção de doenças associadas ao hábito tabágico.

Objetivo: Identificar os fatores pessoais, familiares e culturais associados ao hábito tabágico entre crianças e adolescentes, que possam estimular a iniciação, experimentação ou manutenção do mesmo nessa população. Descrição de experiência: Foram abordadas 484 crianças e adolescentes com idades entre 7 a 13 anos de três escolas públicas em Campo Grande/MS. Adotamos como método de ação educativa a Roda de Cultura, proposta por Paulo Freire, em uma única intervenção a cada sala de estudantes. Utilizamos como estímulo disparador um painel de imagens associadas positiva ou negativamente ao tabagismo, além de questões norteadoras na execução da atividade para nos aproximarmos das vivências e conhecimentos sobre o assunto. A análise dos registros foi realizada através do Discurso do Sujeito Coletivo, proposta por Fernando Lefévre, através da identificação das idéias centrais.

Resultados: A idéia central ?saúde? representou a maior parte do conteúdo referido durante a realização das Rodas de Cultura. Optamos por seccioná-la em duas para representar referências positivas, que associam o hábito tabágico a manutenção da saúde e outra que associa o hábito a prejuízos a saúde. Na idéia central ?conhecimento? observamos que o conhecimento é proveniente principalmente da mídia e da família e os malefícios do cigarro permanecem desconhecidos ou são referidos com superficialidade representando em algumas situações reproduções dos discursos dos adultos. Na idéia central prazer e relações sociais estão representados o bem estar e a relação social que o uso do cigarro evoca nessa população. O uso do narguile e a associação do cigarro com outras drogas lícitas ou ilícitas ocorreram com freqüência.

Conclusão: Observamos que apesar de o tabagismo ser combatido através de políticas públicas de saúde e restrições sociais ainda há demanda por conhecimento entre os estudantes na faixa etária de 7 a 13 anos. Os setores da educação e da saúde não foram referidos como fonte de informações e orientação quanto à prevenção do hábito tabágico, revelando uma lacuna que deve ser preenchida por ações conjuntas de educação em saúde envolvendo os dois setores. A universidade, através da formação dos profissionais da saúde e de ações de extensão pode fazer a parceria nas ações educativas, objetivando a redução da iniciação ao tabagismo nessa faixa etária.

O TERRITÓRIO COMO TEMA GERADOR DE ENSINO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE(APS)

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patricia Tello Fonseca da Silva

Autores: Patricia Tello Fonseca da Silva, Denise Gigli Khoury, Glenda Lemos Takahashi Nassif, Maristela Staianov, Claudia Hernades Franco Takamatsu

Instituição: Pet Usp

Introdução: Para contemplar o ensino de APS no programa dos cursos de graduação, surge o desafio de transmitir a complexidade de algo denominado primário e com frequência interpretado erroneamente como simples. Mais do que resistir à tentação de utilizar métodos educacionais fragmentários é preciso pensar em formas de transmitir a integralidade que defendemos no nosso cotidiano.

Objetivo: Relatar o ensino dos princípios da APS e a organização do trabalho na UBS utilizando o território como tema gerador no PET/Vila Dalva.

Descrição da experiência: A UBS Vila Dalva localiza-se no Zona Oeste de São Paulo com uma população adscrita de 16800 pessoas. Além de realizar assistência à comunidade, recebe estágios de cursos de graduação, participa na formação de residentes de MFC e desenvolve atividades do PET/USP. A proposta do PET/USP envolve proporcionar experiências em APS aos graduandos de diversas áreas da saúde que só se viabilizam em espaço de trabalho real. Para tal, os alunos optavam entre os locais e horários dos encontros semanais disponibilizados pelos preceptores. Devido às especificidades dos cursos, optou-se por uma abordagem do território como forma de convergir olhares diversos numa mesma direção. Nos dois primeiros encontros, foram discutidos textos sobre a formação do sistema de saúde brasileiro e a definição de território focando as dúvidas e pontos de vista. Na próxima etapa, os alunos foram divididos em grupos para pesquisarem sobre o território da UBS segundo suas características físicas, frequência de doenças, distribuição etária, mapeamento de equipamentos sociais e afins, utilizando variadas bases de dados (IBGE, SIAB). Nas apresentações dos resultados foi enfatizada a integração das informações e discutiu-se a importância do uso dos princípios da APS (primeiro contato, coordenação, longitudinalidade, integralidade) para viabilizar uma assistência mais adequada e um melhor entendimento da realidade local. Neste momento, surgiram múltiplas abordagens para uma mesma situação e a percepção que essa diversidade enriquece capacidades necessárias para a tomada de decisões mais acertadas.

Conclusões: Esta experiência viabilizou a compreensão dos alunos quanto os princípios fundamentais da APS/ESF e aplicabilidade na prática de uma Unidade Básica de Saúde. Criatividade, erros e acertos será parte essencial do processo de aperfeiçoamento para a transmissão de conhecimentos.

O TERRITÓRIO DA PESQUISA NA INTERAÇÃO ENTRE A UNIVERSIDADE E O SERVIÇO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valéria Ferreira Romano

Autores: Valéria Ferreira Romano, Thiago Campos Vieira da Rosa, Mariana Gouveia de Magalhães, Layla Lorena Bezerra de Almeida, Isis Altgott

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: da formação médica em saúde espera-se um profissional com conhecimentos, habilidades e atitudes que responda às demandas do SUS. É preciso, portanto, investir em propostas que aproximem os estudantes de cenários de prática situados nos serviços de saúde, viabilizando assim o diálogo entre o pensar e o fazer, possibilitando a construção de reflexão crítica e vivência transformadora. Desta maneira, a Universidade Federal do Rio de Janeiro participa do PET Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, Ministério da Saúde) a partir de um projeto de pesquisa cujo objetivo é discutir o Processo de Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde em um Município do Estado do Rio de Janeiro, que possui 100% de cobertura populacional na Estratégia Saúde da Família(Piraí). Participam do PET Saúde: 12 bolsistas (do 6º ao 9º período curso Medicina), 6 preceptoras (2 Médicas e 4 Enfermeiras de equipes SF de Piraí) e 1 tutora.

Objetivos: Identificar estratégias de aproximação entre a teoria e a prática no fazer em ato de uma pesquisa na dimensão de um trabalho integrado entre a Universidade e o serviço; efetivando assim um trabalho de extensão, pesquisa e ensino na formação em saúde. Descrição: Realização de uma pesquisa qualitativa cujo processo de construção envolve encontros presenciais e a distância com utilização de fórum de discussão, trocas de artigos, links, livros, rodas de leitura, idas ao campo de pesquisa. Nos encontros presenciais a discussão tem sido pautada pela problematização como método. Nos encontros à distância a troca de saberes tem sido realizada a partir da busca ativa de artigos pela internet e manuseio da Constructore, plataforma eletrônica da Universidade.

Resultados: A prática do estudante, exercida em conjunto com a reflexão, incorpora olhares para além do senso comum.Do ponto de vista dos preceptores e Agentes Comunitários de Saúde, o repensar seu cotidiano tem sido um qualificador do trabalho.

Conclusões: Entre a Universidade e o serviço há em comum uma legítima necessidade de troca onde o cenário de prática deve ser entendido como espaço de confluência entre o pensar e o fazer na direção da transformação: do SUS, da formação em saúde e do compromisso de protagonizar o encontro entre a teoria e a prática.

O TRABALHO DA ESF: SEU REFLEXO NOS INDIVÍDUOS PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Francisca Patrícia Barreto de Carvalho

Autores: Érica Larissa Ferreira Barreto, Francisca Patrícia Barreto de Carvalho, Amélia Carolina Lopes Fernandes, Lorrainy da Cruz Solano, Francisco Rafael Ribeiro Soares

Instituição: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Introdução: A ESF (Estratégia Saúde da Família) surgiu como uma das formas de operacionalização da descentralização da saúde proposta pelo SUS, a qual nasceu como uma forma de entender melhor as causas dos agravos de saúde, o que viria a ampliar as possibilidades de enfrentá-los com êxito. Dentre esses agravos, as úlceras venosas apresentam-se como responsáveis pelo grande número de atendimentos nas atividades da ESF, uma vez que representam segundo Brandão (2007), de 60 a 80% das ulcerações de membros inferiores.

Objetivo: Dessa forma, o presente estudo objetiva identificar e caracterizar o trabalho de duas equipes da ESF da região sul da cidade de Mossoró - RN para com essa clientela, apontando assim as conquistas e os entraves que são vivenciados pelos mesmos.

Metodologia: Pesquisa de caráter qualitativa, de natureza investigativa e exploratória. Foram utilizadas as técnicas de observação participante, visto que o trabalho dos profissionais do serviço foi acompanhado por um determinado tempo e entrevista semi-estruturada com os técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Resultados: Diante do observado e coletado, foi visto que o trabalho dos profissionais envolve desde o conhecimento do estilo de vida e, consequentemente, dos determinantes de saúde-doença de cada indivíduo, até o tratamento da ferida e acompanhamento dos sujeitos, sendo realizada também a educação em saúde, pois devido a sua cronicidade, essas úlceras acabam fazendo parte de suas vidas, o que vem a necessitar de formas de adaptação e prevenção de agravos. As principais dificuldades do trabalho estão relacionadas a pouca receptividade às orientações que são oferecidas, pelo fato de os pacientes já se sentirem totalmente conhecedores da sua condição dado o tempo que a mesma se apresenta; dessa forma, algumas orientações que seriam importantes para a regressão da ferida e prevenção de recidivas são negligenciadas, assim como a morosidade dos encaminhamentos para realização de exames de maior complexidade, levando a um atraso no diagnóstico. Contudo, há a preocupação e competência dos profissionais com relação a essa demanda e outras maneiras de enfretamento precisam ser propostas.

Conclusão: Isto posto, a superação desses limites envolve a criação de vínculos entre usuário e unidade, proposição de atividades que permitam a participação desses usuários, os quais juntamente com os profissionais formulariam um elo entre conhecimento científico e senso comum que possibilitaria ações orientadas com mais qualidade.

O TRABALHO DO ARTICULADOR DA ATENÇÃO BÁSICA: APONTAMENTOS PARA UMA REFLEXÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Janise Braga Barros Ferreira

Autores: Janise Braga Barros Ferreira, Tania Maria Marques Dias,

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP), Departamento Regional de Saúde de Barretos,

Introdução: No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), incrementou o processo de revalorização da atenção básica (AB) reforçando sua potencial capacidade de orientar a reorganização do sistema de serviços de saúde. Em alinhamento a essa política, o Estado de São Paulo, implantou a política estadual de apoio e monitoramento à AB, por meio do Articulador da Atenção Básica (AAB), buscando, a partir de mais um dispositivo, ampliar a capacidade de gestão e qualificar a atenção à saúde pela atuação desse novo agente.

Objetivos: Descrever a política do AAB e o seu processo de trabalho, em uma região de saúde, e identificar potencialidades e fragilidades no desenvolvimento desse trabalho.

Método: Trata-se de um estudo exploratório baseado em pesquisa documental. Resultado: O trabalho do AAB, apesar de incipiente, na RSC, resultou em maior conhecimento da região de saúde, a partir da construção de um amplo diagnóstico situacional, que apontou fragilidades e fortalezas relacionadas ao modelo de atenção e à gestão da AB. Fortalezas: implantação dos Colegiados de Gestão Regional; início da reorganização do processo de trabalho na AB; apoio ao desenvolvimento de ações interssetoriais; formação de grupos de vigilância epidemiológica e sanitária para atuação conjunta com as equipes de AB. A regularidade da ação do AAB e a sua proximidade às equipes de saúde locais reforçaram a importância das práticas do planejamento para a gestão estimulando os envolvidos a uma atitude de busca e incorporação desse exercício no dia a dia dos serviços. Fragilidades: predominância no atendimento à demanda espontânea; ausência ou precariedade de protocolos e linhas de cuidados; baixa resolubilidade da AB; inexistência de mecanismos e padrões definidos de referência e contrarreferência.

Conclusão: O trabalho do AAB, na RSC, até o momento, contribuiu para a construção coletiva de propostas de intervenção alavancando um processo de reflexão acerca da importância do planejamento e do monitoramento para a qualificação da gestão pública em saúde. No entanto, para sua consolidação precisam ser incrementados os investimentos tanto estruturais como de educação permanente envolvendo trabalhadores, controle social e instituições de ensino e pesquisa. Apesar das sinalizações positivas, pela complexidade de seu objeto, a mensuração do impacto da atuação do AAB demandará um prazo maior.

O TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: EDUCADORES EM SAÚDE DA POPULAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Maria Garcia Andrade

Autores: Ana Maria Garcia Andrade,

Instituição: Prefeitura Municipal de Pouso Alegre

O Ministério da Saúde, buscando assegurar que os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde sejam colocados em prática, criou desde 1994 o Programa Saúde da Família, como estratégia de reorganização dos serviços de saúde. Uma figura importante neste novo modelo de atenção à saúde é o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Por se tratar de alguém da comunidade o seu trabalho se destaca por conhecer as necessidades individuais de cada comunidade e possuir uma atuação de impacto junto das famílias de sua área de abrangência. Aproveitando dessas características inerentes ao trabalho dos ACS?s desenvolveu-se um projeto para atuação dos ACS?s prioritariamente como agentes educadores em saúde. O presente estudo pretende mostrar a experiência desenvolvida no sul de Minas Gerais com equipes de saúde da família nas quais os ACS?s após serem capacitados por algum tema relevante para comunidade realizam durante as visitas domiciliares uma ação educativa junto às famílias visitadas. Para a realização das visitas os ACS?s dispõem de material didático preparado pela equipe. As visitas domiciliares são registradas em portfólio individual, que posteriormente é supervisionado pelo médico e/ou enfermeiro da equipe. As dúvidas são esclarecidas e nas famílias onde se faz necessário é estabelecido um plano de cuidados. Com esta ação pretende-se desmitificar da figura do ACS a imagem de um profissional cuja função seja meramente de um ?office boy? do posto de saúde, e torná-lo um verdadeiro agente educador em saúde, capaz de ajudar na construção de uma comunidade mais esclarecida e consciente. Ademais essa ação permite estreitar o relacionamento da equipe na busca de um trabalho mais ético, eficiente e eficaz dentro da Atenção Primária à Saúde.

O TRABALHO EM EQUIPE NO NASF: FORTALECENDO A AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vladimir Andrei Arce

Autores: Vladimir Andrei Arce, Antonio Carlos Cezário, Dayana Natalia Trifoni, Fernanda Rodrigues Takeuti, Eleuza Procópio de Souza Martinelli

Instituição: SES-DF

Introdução: Reconhecendo a complexidade da práxis da atenção primária em saúde levada adiante no Brasil pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) por mais de 15 anos e verificando que, para alcançar a integralidade da atenção e a interdisciplinaridade das ações é necessária a presença de outros profissionais de saúde integrando as equipes da ESF, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que têm como objetivo compartilhar e apoiar as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de SF, em direção à co-responsabilização e gestão integrada do cuidado, por meio de atendimentos compartilhados e projetos terapêuticos que envolvam os usuários e que sejam capazes de considerar a singularidade dos sujeitos assistidos e suas inserções na comunidade.

Objetivos: descrever e discutir o processo de trabalho desenvolvido no primeiro ano de implantação do NASF na regional de Saúde do Paranoá/Itapoã, DF.

Metodologia: considerando a existência de 12 equipes de SF na regional, implantou-se uma equipe de NASF, que passou a exercer suas atividades plenamente em fevereiro de 2010. Os profissionais, em geral, tinham suas formações básicas centradas na doença e no processo terapêutico-reabilitador, o que representava um desafio. Portanto, foram criados espaços de formação contínua para instrumentalização e construção de consciência crítica sobre o processo. Ampliando a atuação, o NASF passou a se reunir mensalmente com as 12 equipes, visando colocar em prática o apoio matricial. Casos passaram a ser discutidos, projetos terapêuticos singulares foram traçados, intervenções coletivas foram pensadas e realizadas, num processo constante de educação permanente. Desta forma, ações como visitas domiciliares e atendimentos compartilhados caracterizaram o processo de trabalho instituído como essencialmente interdisciplinar.

Resultados: observa-se que a implementação do NASF na regional estudada ocorre de maneira processual, concomitante ao fortalecimento das equipes de SF. Desta forma, este contexto parece favorecer o trabalho em equipe na interrelação NASF-ESF, de forma a superar as barreiras construídas pela fragmentação do conhecimento e do cuidado à saúde.

Conclusões: Há ainda uma dificuldade de compreensão e do desenvolvimento prático das tecnologias propostas para atuação dessa equipe devido ao modelo biomédico em que a maioria dos profissionais foi formada, devendo-se buscar meios de se desconstruir determinados conceitos e valores sobre o que seja a saúde e o que seja a doença e pensar esses fenômenos em sua complexidade e dinamicidade, o que demanda necessariamente o trabalho em equipe para a ampliação da Atenção Primária.

O TREINAMENTO DA ELETROCARDIOGRAFIA NOS PRM EM MFC EM AMBIENTE DE APS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Igor de Oliveira Claber Siqueira

Autores: Igor de Oliveira Claber Siqueira, Tais Maria Biagioni, Suellen de Alvarenga Trigo,

Instituição: Centro Universitário de Caratinga (Unec), Prefeitura Municipal de Caratinga

Introdução: Os estudos da eletrocardiografia geralmente são apresentados na graduação, como uma propedêutica e habilidade de atenção secundária. O que habitualmente, é reforçado pela apresentação desse conhecimento nas aulas de cardiologia e urgência e emergência. É de conhecimento público, a comum inexistência de um eletrocardiograma nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do nosso país. Todos os argumentos acima, demonstram a tendência atual dos gestores e instituições formadoras de MFC em negligenciar o treinamento desta habilidade e a necessidade da existência de um eletrocardiógrafo no ambiente de APS onde atuam as equipes da estratégia saúde da família (ESF).

Objetivo(s): Treinar os Residentes do PRM em MFC do 1° ano (R1) a habilidade de indicar, realizar e interpretar o exame de ECG em ambiente de APS . Versá-los a identificar as alterações mais relevantes nas condições mais prevalentes em ambiente de APS como: na hipertensão, o paciente ?com dor no peito?, nas arritmias e etc.

Métodologia: Os médicos do PRM de MFC do HNSA/UNEC ? Caratinga/MG são treinados a realizar a eletrocardiografia durante o primeiro ano do PRM. Em um primeiro momento: os residentes são estimulados a estudarem sobre a eletrocardiografia. Referências bibliográficas são indicadas e encontros mensais são programados para discussões e treinamento da habilidade de interpretar. Durante duas manhãs por mês , o residente fica responsável a realizar 20 exames / manhã. Para cada paciente, o R1 imprime 3 cópias do seu ECG: uma para o acervo da residência (treinamento), 1 no prontuário e 1 para o paciente. Após realizar o exame, R1 ao lado do preceptor observa o mesmo interpretar. Depois, o preceptor observa o residente dar laudos. Durante esse período, o preceptor e residente discutem os achados normais e patológicos evidenciados.

Resultado: Os R1 demonstram satisfação com o desenvolvimento da habilidade de realizar a eletrocardiografia e motivação e sensibilização da necessidade em usá-la no seu dia a dia no atendimento primário. Observamos nos R1, evolução na rapidez da técnica de executar o exame e na segurança em dar laudos , ao longo dos treinamentos. A UBS fica com um ECG ?de base? do usuário arquivado, para futuras comparações.

Conclusão: Todo MFC deveria estar ?bem treinado? na realização da eletrocardiografia em ambiente de APS, não só pela grande utilidade desse exame, mas também pela alta prevalência de patologias /condições que podem exigir sua realização no nível primário. O treinamento da eletrocardiograma deveria fazer parte da graduação e dos PRM em MFC.

O USO DE INDICADORES PARA ACOMPANHAMENTO DA ESF NA CASSI-DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rodolfo Prado da Silva

Autores: Rodolfo Prado da Silva,

Instituição: Cassi

A Estratégia Saúde da Família (ESF) já demonstra ser a melhor ferramenta para a consolidação da Atenção Primária em Saúde (APS), graças as suas diversas ferramentas e atribuições (primeiro contato e vinculo, longitudinalidade, integralidade e coordenação de cuidados), incluindo aspectos relacionados a satisfação do usuário. Por isso, a CASSI, empresa de autogestão em saúde suplementar eu atende os funcionários do Banco do Brasil e seus parentes até o terceiro grau, tem utilizado da mesma para melhoria dos seus resultados de atenção à saúde. Neste contexto, a empresa tem acompanhamento a evolução da ESF com a utilização de indicadores de estrutura, processo e resultado (DONABEDIAN), onde realiza o acompanhamento de atendimentos médicos e da ESF, controle de risco cardiovascular e exames de APS. O resultado dos indicadores demonstra que entre 2007 e 2010 houve uma evolução positiva na cobertura de atendimento da ESF, demonstrando uma maior aceitação da população diferenciada atendida pelo plano de saúde, acostumada a ter uma rede de atendimento sem uma porta de entrada definida e com uma ampla rede de prestadores de serviços. Além disso, é possível verificar que com o maior vínculo dos participantes com a ESF houve uma melhoria no controle dos agravos cardiovasculares (hipertensão, diabetes, dislipidemia e obesidade). Outro aspecto observado foi a cobertura de exames de atenção primária em saúde (sangue oculto das fezes, mamografia e citopatologia), onde foi percebido que ocorre uma necessidade de trabalho com as equipes da ESF objetivando a busca ativa e controle da realização dos exames em sua população alvo cadastrada. Portanto, a utilização de indicadores demonstrou ser fundamental para o acompanhamento da ESF, objetivando realizar as mensurações adequadas para monitoramento e acompanhamento dos resultados da mesma.

O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS DIANTE DA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Fabiana Flávia Pereira Neves

Autores: Fabiana Flávia Pereira Neves, Cícero Faustino Ferreira, Angélica Ramos Lira, Larissa Lima do Vale, Daniela Santos Valença

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

O uso irracional diz respeito tanto ao excesso do uso de medicamentos sem recomendação médica como à escassez do uso quando ocorre a prescrição. Engloba ainda o uso em dias e horários incorretos. Essa prática tornou-se um dos grandes problemas enfrentados pelas organizações em saúde e as suas conseqüências tornam-se cada vez mais freqüentes em âmbito mundial. de acordo com os estudos, a escolha de medicamentos é baseada principalmente na recomendação de pessoas leigas (51, 0%), sendo também relevante a influência de prescrições anteriores (40, 0%), o que é menos grave, porém ainda perigosa, principalmente por causa das interações medicamentosas. Dentre os fatores desencadeantes da automedicação, podemos citar: a falta de programas educativos, o baixo poder aquisitivo da população, a morosidade e a ineficiência do sistema público de saúde, a propaganda de medicamentos, as indicações no ciclo familiar, a facilidade de aquisição, entre outros.

Objetivos: Revisar na literatura aspectos negativos do uso irracional de medicamentos pela população e pesquisar como a atenção básica deve posicionar-se diante desse problema.

Metodologia: Foi realizado um levantamento e análise de artigos, após pesquisas em base de dados através dos sites www.bireme.br e www.scielo.com, utilizando-se as palavras ?Uso irracional de medicamentos?, ?irrational use of medicines?, entre outras derivações.

Resultados: A automedicação inadequada, tal como a prescrição errônea, pode ter como conseqüências: efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas, a possibilidade de um diagnóstico incorreto, o retardamento do reconhecimento de um distúrbio, ou mesmo, seu possível agravamento, a escolha de terapia inadequada associada à posologia errada, o aparecimento de dependência, as manifestações decorrentes das reações adversas e as interações das mais diferentes ordens. Os profissionais da atenção básica devem atuar na educação continuada, mesmo que seja a partir de pequenas ações, de forma que possibilite ao usuário ter acesso à informação correta, objetiva e relevante a respeito dos medicamentos, para que se obtenha maior adequação em seu uso. O desenvolvimento de atividades educacionais de caráter público constitui um dos meios de alcançar o uso racional de medicamentos.

Conclusão: A promoção do uso racional de medicamentos é uma ação complexa, exigindo participação de vários atores sociais, entre eles estudantes e profissionais da saúde, pacientes, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria, comércio e governo.

O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS COMO ESTRATÉGIA NA SAÚDE DO IDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rui de Gouveia Soares Neto

Autores: Rui de Gouveia Soares Neto, Arethusa Morais de Gouveia Soares, Maria Josefina da Silva, Raphael de Oliveira Rodrigues, Geridice Lorna Andrade de Morais

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Universidade Federal do Ceará - Curso de Farmácia

Introdução: O Ministério da Saúde, na tentativa de transformar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em fomentadores do uso racional de medicamentos em suas comunidades, publicou a cartilha: ?O Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na Promoção do Uso Correto de Medicamentos?, em 2002. Entre os diversos objetivos planejados pelas equipes de saúde da família, a promoção do uso racional de medicamentos como estratégia na saúde do idoso talvez seja uma prioridade, visto que pode contribuir para a resolução de inúmeras adversidades, incluindo fatores que determinam as dificuldades de resposta terapêutica aos tratamentos estabelecidos.

Objetivo: Capacitar os ACS sobre o uso racional de medicamentos em idosos no Centro de Saúde da Família Francisco Domingos da Silva, situado no bairro Colônia no município de Fortaleza.

Descrição da experiência: A atividade foi desenvolvida dentro do programa de capacitações voltadas à Saúde do Idoso, com a presença de 15 Agentes Comunitários de Saúde. Vários tópicos importantes foram abordados, através de aula expositiva em slides com espaço para discussão, como o envelhecimento populacional e o aumento da demanda de medicamentos para as doenças crônico-degenerativas, as complicações decorrentes do uso irracional de medicamentos e as estratégias para diminuir o uso inadequado dos mesmos, bem como o reconhecimento de fatores que podem acarretar interações medicamentosas indesejáveis e, conseqüentemente, influenciar na terapêutica farmacológica. Pelos temas relevantes contemplados no grupo, pôde-se perceber a curiosidade pela informação por parte dos ACS. Outro ponto importante observado diz respeito às dúvidas que surgiram durante o desenvolvimento das atividades, como o local de armazenamento dos medicamentos e possíveis interações medicamentosas decorrentes da associação desses com alimentos, que puderam ser esclarecidas.

Conclusão: Dessa forma, foi possível a realização da integração ensino-serviço-comunidade, que é um os objetivos específicos do PET-Saúde. O projeto possibilitou a todos os envolvidos a oportunidade de aperfeiçoamento técnico, que é de extrema importância para o fornecimento de um serviço de saúde de qualidade.

OBESIDADE INFANTIL: COMO É POSSÍVEL PREVENI-LA?

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Thiago Aragão de Morais

Autores: Thiago Aragão de Morais, Gilson M. Muza,

Instituição: SES DF, FEPECS

A escolha do tema se justifica no fato de que a obesidade tem se tornado um fenômeno em escala mundial, e o número de crianças com sobrepeso ou obesidade aumentou significativamente nas últimas décadas. A obesidade infantil pode trazer consequências negativas para a criança, tanto no que se refere à sua saúde física, como também, para sua saúde psicológica e emocional. O objetivo deste estudo é abordar a obesidade infantil e apresentar as possíveis formas de prevenção da obesidade em crianças. O estudo foi baseado em uma revisão de literatura sobre o tema. Os estudos apresentados na revisão de literatura demonstram claramente os problemas causados pela obesidade infantil e destacam a importância da manutenção do peso adequado na infância, evitando problemas psicológicos, físicos, emocionais e sociais. Os autores alertam também para a importância em adotar hábitos de alimentação saudáveis, bem como a realização de atividades físicas frequentemente. Concluiu-se que para que a obesidade infantil seja combatida é preciso que haja uma conscientização acerca do sobrepeso da criança, que muitas vezes não é observado pelos pais, além de adotar uma melhor qualidade de vida e o consumo de alimentos saudáveis com baixo teor de gorduras e calorias e a prática de atividade física regularmente. Os serviços de atenção primária, que incluem a Estratégia Saúde da Família, devem estar capacitados para abordar e diagnosticar os casos de obesidade infantil a fim de prevenir possíveis comorbidades.

OBESIDADE INFANTIL: OS DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Estefânia Wanderley Barbosa Lima

Autores: Jéssica Alves do Vale, Ernesto José Hoffmann, Estefânia Wanderley Barbosa Lima, Sophia Barbosa de Figueiredo, Thaís Cândida Borges

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

Introdução: A obesidade é definida como excesso de gordura corporal com prejuízo à saúde do indivíduo, atingindo elevadas proporções entre a população pediátrica. É considerada um grande problema da sociedade moderna, por ser o distúrbio nutricional que mais cresce mundialmente e por apresentar difícil abordagem. A obesidade infantil é considerada forte indicativo de sua permanência na fase adulta, com os consequentes riscos de doenças cardiovasculares e diabetes. Sedentarismo, alimentação inadequada da criança e dos pais são alguns dos fatores responsáveis pelo aumento da incidência dessa doença na fase inicial do ciclo de vida. Portanto, intervenções para prevenção da obesidade devem ter como foco principal orientações, aos responsáveis, para adoção de hábitos de vida saudáveis desde o nascimento da criança.

Objetivos: Reunir informações de fontes variadas e baseadas em evidências acerca da abordagem preventiva da obesidade infantil.

Metodologia: Foi realizado levantamento de dados nos sites da Biblioteca Virtual em Saúde, Canadian Task Force on Preventive Health Care, U.S. Preventive Services Task Force, Projeto Diretrizes e Ministério da Saúde. Também foi utilizada a literatura aplicada à Pediatria. Tal material foi submetido a análise crítica e as informações selecionadas foram organizadas em forma de menu.

Resultados:A principal estratégia de combate à obesidade está na prevenção e detecção precoce, permitindo implementar as mudanças no comportamento alimentar indispensáveis ao seu tratamento. Percebeu-se, entretanto, que esta necessidade esbarra na dificuldade diagnóstica decorrente de fatores como o despreparo dos profissionais de saúde, mais treinados para o manejo da subnutrição, e a metodologia de avaliação fundamentada na obtenção e análise de medidas antropométricas, como peso, estatura, índice de massa corporal e dobras cutâneas, que conferem um diagnóstico pouco preciso. A colocação sequencial dessas medidas em curvas padronizadas foi consagrada como um indicador sensível do estado de saúde da criança, embora o apoio científico a essa prática como teste de triagem seja pobre, havendo evidências de que seja mais útil na educação dos pais. Ainda assim, a maioria dos protocolos, como o da Academia Americana de Pediatria, recomenda aferição do peso e da estatura e plotagem em curvas de referência apropriadas, em todas as consultas até os dois anos de idade.

Conclusão: Apesar do uso corrente e consagrado daqueles métodos de avaliação de ganho ponderal, há pouca disponibilidade de evidências fortes que embasem essa prática ou justifiquem seu abandono. Portanto, é necessário o desenvolvimento de novos estudos bem delineados para fornecer alternativas mais eficazes aos procedimentos atuais.

OFICINA DE CAPACITAÇÃO SOBRE HANSENÍASE NO PET-SAÚDE : RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thais Miranda Soares

Autores: Thais Miranda Soares, Graziele Aquila de Souza Brandão, Gusthavo Fellipe Gomes de Sá, Guilherme Souza Magalhães, Malvina Souza

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco

Introdução:O Brasil apresenta um coeficiente de prevalência médio superior a um caso por mil habitantes. Apesar de ter tratamento, ela ainda é envolvida por vários estigmas e a falta de informação, não apenas pela população bem como por muitos profissionais ligados a saúde, é uma realidade. O Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde na linha de fortalecimento do cuidado na hanseníase e mortalidade infantil, na USF Santa Luzia em Petrolina-PE, promoveu atividades de capacitação em hanseníase das Agente Comunitárias de Saúde.

Objetivos: Relatar a experiência da realização de uma oficina de capacitação das ACS?s da USF Santa Luzia buscando uma forma mais dinâmica e didática introduzir temas sobre os aspectos da hanseníase.

Métodos: Na própria USF foi reunida a equipe para a realização da oficina, que foi dividida em quatro momentos conduzidos por oito integrantes do PET-Saúde, divididos em: facilitador, o qual se comunicava diretamente com a equipe; observadores que por meio de uma ficha de observação padrão analisava a postura da equipe em quesitos como motivação, conhecimento teórico antes e depois da oficina; e a equipe do teatro, que era encarregada de encenar casos adaptados. No primeiro momento, foram questionadas as expectativas dos participantes e iniciado o teatro reflexivo com a narrativa de um caso clinico adaptado que abordou os temas de preconceito, diagnóstico, trabalho das ACS?s, ética profissional e falta de conhecimento da população. Depois houve uma avaliação sobre o teatro seguido de uma apresentação teórica na qual foram abordados assuntos como: origem da doença, preconceito, epidemiologia, transmissão, percepção da doença e diagnóstico, e por fim uma prática de como fazer corretamente o teste de sensibilidade. Em seguida dá-se o retorno ao teatro, com a inclusão da equipe da USF Santa Luzia para a observação de possíveis erros na encenação. Depois, durante a síntese, os observadores comentam sobre o que eles acompanharam no grupo o questionando sobre o que eles acharam do método e quais as propostas que a equipe tem para o fortalecimento do grupo na comunidade.

Resultados: A eficácia da oficina foi comprovada pela geração de motivação e autonomia pelas ACS?s, que se sentiram capazes de por em prática tudo o que foi aprendido durante a oficina, e inclusive, de levantar questionamentos sobre as estratégias de busca da doença na comunidade.

Conclusão: Essa experiência foi fundamental para de promover construção de conhecimento das ACS?s, assim fortalecendo a USF no cuidado da hanseníase.

OFICINA DE JOGOS COOPERATIVOS PARA EQUIPES DE ESF NO MUNICÍPIO DE SAPUCAIA/RS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alessandra Xavier Bueno

Autores: Alessandra Xavier Bueno, Carla Marien da Costa Peres,

Instituição: Prefeitura Municipal de Sapucaia do Sul

Este trabalho consiste em um relato de experiência de oficinas de jogos cooperativos em quatro equipes de Saúde Família no município de Sapucaia do Sul/RS. As oficinas são parte de uma proposta da secretaria municipal de saúde e coordenação geral da Estratégia de Saúde da Família do município, onde as equipes estão sendo preparadas para desenvolverem atividades de promoção em saúde, de forma lúdica, para crianças de 1° ao 4° ano, nas escolas municipais de sua área de abrangência. Considerando que o profissional de saúde deve usar uma linguagem compreensível e simples, adequada à realidade e que tenha como ponto fundamental o indivíduo, buscando conhecer suas necessidades em relação à doença, a utilização dos jogos cooperativos para o trabalho com crianças de 1° ao 4° ano pode ser uma alternativa para o desenvolvimento de uma pedagogia crítica no processo de educação em saúde, bem como, para a equipe de ESF, uma ferramenta para problematizar os processos de trabalho, que torna possível estabelecer uma visão cooperativa do mundo das relações humanas, com a política e com a natureza. As equipes participaram de duas oficinas de jogos cooperativos, cada uma em sua unidade, facilitadas por uma equipe de matriciamento composta por uma educadora física e uma nutricionista. Cada oficina foi composta por 3 jogos cooperativos. Ao final de cada oficina era conduzido um momento de discussão sobre as atividades propostas.

Resultados: A partir dos diálogos que surgiram nas discussões finais de cada oficina pode-se observar que as equipes conseguiram identificar as características de cooperação das atividades propostas bem como, relacioná-las com o cotidiano do trabalho e as relações entre a equipe. Observou-se também que as equipes se sentiram inseguras em relação à possibilidade de executarem atividades semelhantes nas escolas. Acreditamos que isto tenha relação ao fato de que os profissionais de saúde não tem formação ou experiência para utilizar outras pedagogias em educação em saúde, além da tradicional.

OFICINA LÚDICA: PROPOSTA DE ATUAÇÃO COM CRIANÇAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruna Bistratini de Oliveira

Autores: Bruna Bistratini de Oliveira, Carolina Rogel de Souza, Rafaela Pezuti, Marta Aoki, Flávia Ishikawa Duarte

Instituição: Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein - Núcleo de Apoio À Saúde da Família (Nasf)/Secretária Municipal de Saúde de São Paulo

Os serviços de saúde, no Brasil, estão organizados na forma de um Sistema Único, em uma rede hierarquizada em diferentes níveis de complexidade das ações e tecnologia agregada. Temos a Atenção Básica (AB), preferencialmente, como a porta de entrada do sistema, sendo essa organizada pela Estratégia de Saúde da família (ESF). A experiência na rede básica de saúde em territórios de maior vulnerabilidade social nos permitiu observar um grande número de encaminhamentos de crianças aos serviços de saúde percebidos como ?hiperativos? ou ?agressivos?. Temos também um crescente número de solicitações das escolas, para auxiliá-las com crianças que apresentam dificuldades em aprender a ler e escrever. Tais dificuldades, frequentemente são fruto da falta de estímulo por parte dos pais, das condições socioeconômicas da família, da coletividade em que se inserem e por falta de interesse da escola nesses alunos ?problema?. Ao contrário da expectativa dos professores e pais que imaginam a resolução dos problemas apenas com uso de medicação. Por tais motivos se faz necessário a introdução de um dispositivo nas unidades para que esta demanda seja trabalhada, na intenção de favorecer o desenvolvimento integral das crianças. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um grupo de crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem, assistidas pela UBS. Ao todo foram triadas 30 crianças, primeiramente atendidas pela ESF, com conseqüente discussão em reunião de equipe (ESF e NASF). Em seguida foram realizados atendimentos pela psicóloga e fonoaudióloga, sendo encaminhadas 15 crianças para o grupo. Este foi realizado pela equipe NASF e estruturado em 10 encontros, com periodicidade quinzenal, de aproximadamente 1h e 30 min. O grupo tinha como propósito trabalhar as habilidades das crianças por meio do lúdico. Ao mesmo tempo eram realizados encontros com os pais para trabalhar as angústias e dificuldades em relação aos seus filhos e as cobranças e expectativas dos mesmos e da escola. Ao final do período pudemos observar, por meio do relato das mães e da produção das crianças, que as mesmas conseguiram aperfeiçoar suas habilidades de aprendizagem, além de desenvolverem maior capacidade social e de enfrentamento das dificuldades que lhes são apresentadas. Observou-se que a oficina lúdica foi um importante dispositivo de intervenção com foco em habilidades individuais e coletivas que privilegiou as potencialidades das crianças, bem como promoveu a reflexão por parte dos familiares sobre a escola e o aprendizado de seus filhos.

OFICINA NASF/ESF NA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE CENTRO-OESTE-SÃO PAULO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Branca Vaidergorn

Autores: Branca Vaidergorn, Marcia Aparecida Gadargi,

Instituição: Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste- Sms- São Paulo, Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste- Sms- São Paulo,

Introdução: A implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) na Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste aconteceu a partir de 2008, sendo dois deles na Supervisão Lapa-Pinheiros e 4 na Supervisão da Sé. Sugerimos a realização de um encontro para discussão e análise do processo de trabalho das equipes ESF a partir da publicação do documento de SMS- ?Diretrizes e parâmetros norteadores das ações dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF? em junho/2009.

Objetivo: A Oficina teve como objetivo a apresentação, divulgação, discussão e análise do documento de SMS-SP com a participação de todos os coordenadores e membros de NASF, membros das equipes ESF, gerentes das UBS com ESF e interlocutores da ESF das Supervisões de Saúde e Coordenadoria. Estratégia A Oficina foi realizada no CEFOR com 212 profissionais em 4 períodos de 4 horas, sendo que cada grupo de profissionais participou em 2 períodos. No 1º encontro houve contextualização da proposta da Oficina e discussão de casos quanto ao Acolhimento nos Serviços de Saúde. Os documentos foram distribuídos para leitura e proposta discussão quanto aos conceitos de : Apoio Matricial, Clínica Ampliada e Projeto Terapêutico Singular. No 2º encontro realizamos leitura do documento e discussão em grupos abordando os seguintes temas: de que maneira o apoio matricial reorganiza a lógica do encaminhamento? Como o trabalho integrado ESF/NASF transforma a clínica individual em Clínica Ampliada? Verificou-se a diversidade de experiências entre os participantes.

Resultados: e Comentários Houve participação ativa e representativa dos profissionais proporcionando grande troca de experiências, com compartilhamento dos processos de trabalho. Aplicamos um instrumento de Avaliação da Oficina, verificando-se que a mesma foi proveitosa para 85, 8% dos participantes , que a consideraram excelente (16, 6%), boa (39, 3%) ou satisfatória (29, 9%).Dentre as principais questões problematizadas salientaram-se: -Necessidade de revisão dos processos de trabalho para adequar a proposta do NASF junto às equipes de saúde da família; -Dificuldade na obtenção do almejado efeito multiplicador no que tange ao papel do NASF; -Necessidade fundamental de participação compromissada dos gerentes das UBS.

Conclusão: Evidenciou-se o desejo da maioria dos participantes de continuarmos as discussões sobre o NASF e sua integração com as Equipes da Estratégia Saúde da Família.

OFICINA PARA ADOLESCENTES: ESCOLHA PROFISSIONAL e MERCADO DE TRABALHO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Carine Arruda Rolim

Autores: Ana Carine Arruda Rolim, Emanuelle Nunes Braga, Sandro Roberto Cavalcante Bandeira, Patricia Rabêlo Brito, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza

Introdução: Adolescentes escolhem a profissão muito cedo, antes de entrarem na idade adulta. Escolas dificilmente fornecem informações e propiciam que jovens reflitam sobre aspectos importantes para essa definição. Jovens que aparentemente não têm oportunidade de escolha, precisam sobreviver, ou ajudar suas famílias, trabalhando naquilo que lhes for oferecido. Sabemos que condições culturais incidem diferentemente na vivência individual e grupal conforme a classe social e que as classes menos favorecidas têm as oportunidades de escolha diminuídas.

Objetivo: Relatar a experiência de promover uma oficina para adolescentes sobre escolha profissional e mercado de trabalho. Descrição da Experiência: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido através do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), em novembro de 2010. Foi realizada uma oficina para adolescentes do 8° e 9° ano do ensino fundamental de uma escola municipal da cidade de Fortaleza-CE. No primeiro momento houve uma palestra sobre profissões e mercado de trabalho, logo após a divisão dos adolescentes em grupos, seguida de construção de cartazes com frases e figuras das profissões escolhidas pelos alunos, por fim, apresentação oral e exposição do material construído.

Resultados: Diante da perspectiva do trabalho em equipe, jovens foram orientados a construírem cartazes, numa tentativa de expressarem suas perspectivas para o futuro no mercado de trabalho. Como resultado, obtivemos, em todos os cartazes, figuras e frases relativas a profissões que exigiam talento artístico ou esportivo, como modelo ou jogador de futebol. Em seguida, com a presença em sete de nove cartazes construídos, vieram profissões ligadas ao combate ao crime, mas que não dependiam do ingresso do jovem à universidade, como militares. Em último lugar, com a presença em cinco cartazes, encontravam-se profissões de nível superior ligadas às diversas áreas do conhecimento.

Conclusão: Com a globalização e a modernização de processos, a diversidade de profissões e áreas de atuação cresce a cada dia, aumentando também dilemas dos adolescentes sobre o que escolher. Muitos jovens, nesse período, recebem uma sobrecarga de informações e acabam optando por uma profissão com base, muito mais nos referencias externos, do que nos próprios anseios. Verificamos a importância da escola de estar estimulando esses adolescentes através de serviço de orientação vocacional, pois assim facilitaria a descoberta das preferências e propiciaria o autoconhecimento dos jovens. O PET-Saúde proporcionou uma experiência relevante no sentido de vivenciar o dilema desses adolescentes sobre escolha profissional, os dando oportunidade de se abrirem ao diálogo e conhecerem suas habilidades e motivações.

OFICINA PARA CUIDADORES DE IDOSOS NAS UNIDADES DE PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Maria Garcia Andrade

Autores: Ana Maria Garcia Andrade,

Instituição: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

O crescimento da população de idosos, em números absolutos e relativos, é um fenômeno mundial. Em 1950, eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo e as projeções indicam que em 2050 haverá 2 bilhões de idosos. O aumento do número de idosos e a sua maior longevidade, não devem ser considerados problemas e sim conquistas decorrentes do processo de desenvolvimento social. Cabe à sociedade criar condições para o idoso usufruir melhores condições de vida. Ao envelhecer o idoso depara-se com a perda de algumas habilidades. Nesse momento torna-se vital o papel do cuidador, que passa ser presente na sua vida e que também sofre por despreparo quando oferece esse cuidado. Cuidador é aquele que assume a responsabilidade de cuidar, dar suporte ou assistir as necessidades da pessoa cuidada, visando à melhoria de sua saúde. É necessário que as pessoas que se revestem da nobre missão de cuidar do ancião estejam bem preparadas para exercer suas funções com conhecimento, técnica e respeito. As equipes de PSF precisam auxiliar os cuidadores na promoção de um envelhecimento de qualidade. Atentando-se a esta realidade foi criada uma oficina de capacitação para cuidadores residentes na área de abrangência do Centro de Saúde São Bernardo, município de Belo Horizonte - MG. A intenção foi de que o cuidador recebesse noções básicas dos conceitos de geriatria, fosse treinado para realizar a avaliação sumária do idoso e observar alterações cognitivas, psiquiátricas e do seu grau de independência e autonomia. Que pudesse diferenciar as alterações fisiológicas do envelhecimento daquelas produzidas pelas afecções que acometem o idoso, desmistificando o preconceito de que tudo é da idade. As oficinas ocorreram em 5 módulos teóricos, com 2h/aula, através de aulas expositivas utilizando-se recursos áudio visuais (data show), artigos e textos de apoio. Os temas abordados foram: Noções de Geriatria, Cuidados de Enfermagem, Farmacologia no Idoso, Cuidados com Nutrição, Reabilitação Fisioterápica, Técnicas de Terapia Ocupacional, Psicologia na Velhice, Fala e Mastigação, Odontogeriatria e Como Lidar com a Morte. A oficina proporcionou melhoria no cuidado do paciente geriátrico, com maior compreensão por parte dos cuidadores das necessidades que este grupo de pacientes apresenta nessa fase de suas vidas.

OFICINA SOBRE PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS e SUA RELAÇÃO COM ADOLESCÊCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Carine Arruda Rolim

Autores: Raquel Rodrigues Mattos, Bárbara Rolim Chaves, Adenilson Luiz da Silva, Ana Carine Arruda Rolim, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza, Universidade de Fortaleza

Introdução: As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil, sendo atualmente consideradas o principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV. Fatores biológicos, psíquicos e sociais podem aumentar a vulnerabilidade dos adolescentes às DST. A adolescência é uma fase de definição da identidade sexual com experimentação e variabilidade de parceiros. O baixo nível escolar e socioeconômico está associado às DST. Baseado nisso e no fato de que a escola desempenha papel decisivo na formação dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) propõe como projeto de extensão a criação de um grupo de adolescentes na escola para promover oficinas de difusão do conhecimento e debates sobre DST na adolescência.

Objetivo: Descrever a atividade de extensão do PET-Saúde sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DST) para adolescentes de uma Escola de ensino fundamental e médio de Fortaleza - CE.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de alunas do PET-Saúde da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). A atividade foi realizada na forma de uma oficina que faz parte do projeto de extensão, abordando as principais DST, ocorreu no mês de Fevereiro de 2011 e foram ministradas por docentes dos cursos de Medicina e Enfermagem da UNIFOR. Participaram da oficina cerca de 30 adolescentes da EEFM Luíza Távora, situada no bairro Tancredo Neves, em Fortaleza - CE.

Resultados: Considerando que a escola tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem e que desempenha papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social, e que as DST são um dos principais problemas apontados na comunidade, durante a oficina foram desenvolvidos dois eixos de atividades: um lúdico no qual desenvolvemos perguntas e respostas e um informacional no qual foram ministradas aulas sobre as doenças com enfoque na transmissão, quadro clínico e prevenção. Ao final da atividade, os alunos receberam kits com camisinha masculina e folhetos informativos e assistiram a vídeos demonstrativos sobre o correto manejo com as camisinhas masculino e feminino.

Conclusão: A atividade promovida pelo PET-Saúde possibilitou a difusão do conhecimento sobre os temas propostos para os participantes. A promoção de saúde escolar tem evoluído nas últimas décadas, devido principalmente ao crescimento do binômio saúde-escola o que torna importante que outras atividades como essa sejam desenvolvidas com os alunos.

OFICINAS CULINÁRIAS: PROMOVENDO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ATENÇÃO BÁSICA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nadia Adolfo Pinto Peixoto

Autores: Fernanda de Cassia Zanardo, Hugo Comparotto, Larissa Angélica Possebom Dela Marta, Nadia Adolfo Pinto Peixoto, Luciana Cisoto Ribeiro

Instituição: Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Curso de Graduação Em Nutrição da Universidade de São Paulo, Curso de Graduação Em Nutrição da Universidade de São Paulo, Núcleo de Saúde da Família 3, Departamento de Medicina Social do Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Introdução: O serviço de Nutrição atualmente implantado no Núcleo de Saúde da Família 3 (NSF 3) oferece diversos serviços à população assistida como atendimento nutricional individualizado, visitas domiciliares e programas de educação nutricional, estando entre eles as Oficinas Culinárias.

Objetivo: Promover hábitos alimentares saudáveis através do ensino prático de receitas que estimulem a mudança nos hábitos de vida e forneçam alternativas para uma alimentação balanceada.

Metodologia: A Oficina Culinária ocorre mensalmente e oferece 20 vagas. A seleção do tema da oficina é baseado em características da população assistida pelo NSF 3. A divulgação ocorre duas semanas antes do evento. Na data da oficina, os participantes são orientados com demonstrações práticas, sobre noções de higiene pessoal e de manipulação de alimentos. O preparo das receitas selecionadas conta com a participação dos usuários. Ao longo da oficina são transmitidas informações e esclarecidas dúvidas em relação à alimentação saudável com enfoque no tema escolhido, ressaltando-se os benefícios da melhoria dos hábitos alimentares na saúde e economia familiar. Por fim inicia-se a degustação das receitas preparadas. Como parâmetro para avaliação das receitas preparadas utilizou-se o teste de aceitabilidade recomendado para avaliação da alimentação escolar (escala hedônica híbrida com símbolos ?carinhas? e variação de 5 pontos, sendo 5 para gostei muito e 1 para desgostei muito).

Resultados: A última oficina de 2010, cujo tema foi receitas natalinas, contou com 13 participantes entre comunidade e equipe, dos quais 92% eram mulheres. Na avaliação da aceitabilidade todos os participantes marcaram a carinha que indica a opção GOSTEI MUITO (100%). Além da avaliação da aceitação, os participantes também sugeriram temas para oficinas futuras, que variam desde receitas triviais até preparações mais elaboradas.

Conclusão: Conclui-se que essa atividade de promoção da saúde, com enfoque no cuidado nutricional, vem obtendo resultados benéficos, pois esta ação de educação nutricional permite a participação da população de maneira ativa, ao mesmo tempo em que são transmitidas informações básicas para melhoria dos hábitos alimentares da família. As oficinas culinárias mostram-se como um método eficaz de educação nutricional para promoção da saúde e completamente viável dentro do contexto da Atenção Básica à Saúde e do Programa Saúde da Família. Contudo, é fundamental reconhecer que atividades de promoção de saúde ainda são pouco valorizadas pela comunidade, sendo necessário desenvolver estratégias que conscientizem a população da importância da qualidade de vida relacionada à saúde e bem estar.

OFICINAS DE FAVORECIMENTO DA MEMÓRIA NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tatiane Martins Jorge

Autores: Tatiane Martins Jorge, Aline Cristina Pacheco,

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: Atualmente, os idosos constituem a população que mais cresce no mundo. Dentre as várias alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, as funções do sistema nervoso central, principalmente as de origem neuropsicológicas envolvidas no processo cognitivo (aprendizado e memória) podem comprometer o bem estar biopsicossocial do idoso. Muitos estudos indicam que intervenções envolvendo técnicas de memorização, relaxamento e atenção, podem gerar efeitos positivos e duradouros em idosos, especialmente quando empregadas em grupo.

Objetivo: Apresentar a atuação fonoaudiológica em Oficinas de Favorecimento da Memória, desenvolvidas no contexto da Estratégia Saúde da Família.

Método: Este estudo baseia-se em descrição de experiência.

Resultados: As Oficinas de Favorecimento da Memória foram propostas e desenvolvidas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Ribeirão Preto/SP por alunos e docentes do curso de Fonoaudiologia durante o estágio curricular em 2010. A proposta das oficinas surgiu para atender às queixas de esquecimento da população idosa da Unidade. Inicialmente, a proposta de criação das oficinas foi apresentada, em reunião administrativa, à equipe de profissionais da Unidade. Mediante o interesse e colaboração da mesma, foram elaborados convites para serem entregues aos usuários com idades iguais ou superiores a 60 anos e queixas de déficits de memória. Os nomes dos usuários que seriam convidados a participar das oficinas foram fornecidos pelas agentes comunitárias de saúde. Em seguida, os convites foram pessoalmente entregues aos usuários pelas alunas. As oficinas ocorreram semanalmente, durante 10 semanas, com duração de uma hora, contando com a participação de, aproximadamente, oito a 10 idosos por encontro. Durante as oficinas, foram desenvolvidas atividades lúdicas e dinâmicas que favoreciam a memória e o raciocínio, como por exemplo: a) memorização visual de objetos diversos sobre a mesa; b) reprodução de seqüências de formas geométricas; c) jogo da memória; d) jogo ?charada?; e) associação formas/cores a objetos; entre outras. Além disso, orientações preventivas e dicas para facilitação da memorização também foram oferecidas aos idosos.

Conclusão: Para os idosos, os benefícios da participação nas oficinas foram notados no dia-a-dia, uma vez que, depois dos encontros, estes relataram que os episódios de esquecimentos diminuíram. Para os alunos, as oficinas representaram uma oportunidade de vivenciar o trabalho fonoaudiológico preventivo em grupo, dentro da Estratégia Saúde da Família. Sugere-se a continuidade dessa ação, utilizando-se instrumentos que quantifiquem o desempenho da memória dos participantes antes e após a aplicação das oficinas.

OLHAR DO ACS SOBRE O FUNCIONAMENTO DA UESF-VILA MUTIRÃO DURANTE RESIDÊNCIAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eina Maria Azara

Autores: Eina Maria Azara, Déborah Ribeiro e Oliveira, Samara Marques Moura,

Instituição: Unidade Escola Saúde da Família-Vila Mutirão, Universidade Federal de Goiás

A atividade em equipe multiprofissional é considerada um importante pressuposto para a reorganização do processo de trabalho no âmbito do Programa de Saúde da Família - PSF, visando uma abordagem mais integral e resolutiva, surgindo como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica. Isto pressupõe mudanças na organização do trabalho e nos padrões de atuação individual e coletiva, favorecendo uma maior integração entre os profissionais e as ações que desenvolvem. O Agente Comunitário de Saúde (ACS), membro indispensável na equipe de PSF, está em contato permanente com a comunidade, unindo dois universos culturais distintos, o científico e o popular, auxiliando na vigilância, na promoção da saúde e no processo de expansão do PSF. Visando formar profissionais para atuar em saúde da família em equipes multidisciplinares a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, em parceria com a Universidade Federal de Goiás (UFG) e Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) idealizaram e implementaram a primeira residência em Saúde da Família do estado. Diante disso, este relato de experiência tem como objetivo descrever a adaptação dos ACS da unidade aos residentes de enfermagem, farmácia, medicina, nutrição e odontologia nas equipes de saúde da Unidade Escola Saúde da Família - Vila Mutirão (UESF-Vila Mutirão) em Goiânia. Foram aplicados questionários divididos em duas partes: (1) condições sócio-econômicas e escolaridade; 2) percepção sobre os impactos das residências na comunidade, equipe de atuação e discussões em grupo. Encontrou-se 100% das ACS do sexo feminino, com idade média de 35, 8 anos, 89% com ensino médio completo e 72% com renda média de R$ 521, 00 a 1040, 00 reais. Em relação às mudanças na unidade de saúde, 45% estão insatisfeitos e 28% satisfeitos com as residências, 67% perceberam aumento na procura por atendimento, 61% percebem que não houve melhoria na resolução dos casos em geral, 39% relatam melhora na qualidade dos atendimentos, 50% não se sentem valorizadas no processo de mudanças, porém 34% relatam valorização, 72% das ACS não tiveram dificuldade de integração com a equipe de trabalho e 45% relatam melhora no acesso aos membros da equipe para resolução de problemas na comunidade. Espera-se que a pesquisa contribuía para o aperfeiçoamento do atendimento na unidade, das residências e para valorização do ACS enquanto profissional essencial para a estratégia de saúde da família, evidenciando a importância dos vínculos estabelecidos entre membros da equipe e comunidade, favorecendo ações educativas e preventivas.

OPERACIONALIZANDO O CUIDAR A LUZ DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aryanderson de Carvalho Eloi

Autores: Aryanderson de Carvalho Eloi, Jamelson Dos Santos Pereira, Camilo Das Chagas Gomes, Yasmine Soraya Marinho de Lima, Milena Silva Costa

Instituição: Faculdade de Juazeiro do Norte-FJN, Universidade Regional do Cariri-Urca

O diabetes mellitus refere-se ao conjunto de patologias metabólicas caracterizadas por níveis elevados de glicose na corrente sanguínea que denotam da incapacidade pancreática em provê insulina e/ou incompetência deste hormônio em impulsionar compostos protéicos carreadores destinados ao transporte celular de glicose. Nesse contexto, o Processo de Enfermagem (PE) consiste no instrumento metodológico que privilegia o exercício assistencial crítico e reflexivo do enfermeiro que serve a sua atividade intelectual e figura-se como guia para um determinado estilo de julgamento. Em face da prerrogativa, se indaga: Como se projeta a assistência de enfermagem embasada no PE ao idoso com diagnóstico de diabetes mellitus? Almejou-se caracterizar a adoção do PE como guia das ações de cuidado ao idoso com diabetes mellitus. Trata-se de um estudo clínico ancorado no referencial teórico de Wanda de Aguiar Horta, efetivado em uma UBASF localizada na cidade do Crato-CE durante o segundo semestre de 2009. Elegeu-se entrevista como instrumento de coleta de dados a um paciente assistido por estudantes de uma IES que desenvolveram estágios curriculares no lócus. Os achados foram obtidos após o consentimento formal do sujeito através do TCLE como preceitua a resolução 196/96 CNS/MS. Histórico: J. F. S. sexo masculino, cor negra, casado, 60 anos, aposentado, possui ensino fundamental incompleto, católico, convive com a esposa e seis filhos na cidade de Crato-CE. Possuía por diagnóstico médico diabetes mellitus tipo 2, o qual não apresentava aderência à terapia por descrença aos fármacos empregados e recusa em promover mudanças no estilo de vida adotado. Esse posicionamento implicou na amputação do membro inferior esquerdo que acarretou detrimento a macha. Exame físico: limitação dos movimentos musculoesqueléticos e comprometimento da deambulação a fim a realização de atividades diárias. Diagnósticos de enfermagem: a) Déficit de conhecimento sobre o tratamento; b) Deambulação prejudicada. Plano terapêutico: a) 1- orientar sobre as implicações do processo saúde-doença; 2- instruir quanto às finalidades terapêuticas dos fármacos; 3- promover educação em saúde; 4- esclarecer sobre os benefícios e valia da mudança nos hábitos dietéticos; b) 1- orientar quanto à utilização de acessório ortopédico; 2- promover o posicionamento correto no leito. Inferiu-se a adoção de práticas alimentares satisfatórias e o restabelecimento da capacidade motora do indivíduo em efetuar suas atividades diárias. Contudo, o PE possibilitou aos estudantes a aplicabilidade dos seus saberes teórico-práticos assimilados durante a vivência acadêmica que favorecem uma formação profissional voltada ao desenvolvimento de competências e habilidades alusivas a promoção e educação em saúde.

ORGANIZAÇÃO DAS RECONSULTAS APÓS SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES EM UMA USF RURAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Greice Porfírio

Autores: Greice Porfírio, Daniele Nandi, Dilson Fronza, Douglas Soltau Gomes,

Instituição: Faculdade Assis Gurgacz, Faculdade Assis Gurgacz, Faculdade Assis Gurgacz, Faculdade Assis Gurgacz,

Introdução: Exames complementares são importantes ferramentas na elaboração do diagnóstico clínico. Entretanto, observa-se que um número expressivo de pacientes não retorna à unidade de saúde após o resultado do exame para que o médico esclareça a dúvida diagnóstica originada na primeira consulta.

Objetivos: Racionalizar o sistema de avaliação de exames complementares e diminuir a proporção de exames não retirados pelos pacientes após sua realização. Material e

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, expondo a experiência da implantação de um protocolo de avaliação de exames complementares, iniciado a partir do ano de 2009, na USF São Francisco, zona rural de Cascavel-PR. Anteriormente a implantação do protocolo, eram observadas índices de 5-6% de abstenção de retorno dos pacientes à USF para solicitar o resultado de um exame complementar e mostrá-lo ao médico na reconsulta. A reorganização do sistema de exames iniciou-se com uma capacitação das técnicas de enfermagem para pré-conferência dos resultados de exames complementares. Orientadas pelo médico quanto a valores de referência, técnicas de enfermagem realizavam uma pré-conferência dos resultados, anexavam ao prontuário do paciente e apresentavam ao médico para checagem. Em gestantes, devido ao risco de infecções assintomáticas do trato urinário, todos os exames deste grupo especial eram avaliados pelo médico, independente do resultado. Após a checagem dos resultados pelo médico e de acordo com a necessidade, o paciente era solicitado à reconsulta por meio da visita das agentes comunitárias de saúde (ACSs). Casos em que o médico julgasse necessário novos exames para prosseguimento na investigação, nova guia de exame era gerada e as ACSs retornavam a residência do paciente, convocando-o para nova coleta. Exemplos desta situação eram resultados de sangue oculto positiva em primeira amostra, necessitando confirmatório após reforço da dieta ?branca? prévia, para posterior encaminhamento a colonoscopia.

Resultados: Com esta nova abordagem observou-se número mínimo de pacientes necessitando retornar para mostrar resultados normais já avaliados pelo médico. Exames de rastreamento de neoplasias tais como: pesquisa de sangue oculto nas fezes, mamografia e citopatológico do colo uterino não mais necessitaram de consultas de retorno para resultados negativos. Obteve-se, também, menor fila de espera nas consultas eletivas e aumento do tempo de consulta para os pacientes que mais necessitavam de atenção.

Conclusões: A equipe multidisciplinar da USF, desde que orientada e coesa nos esforços de promover a saúde de sua população, desempenha importante papel em oferecer comodidade e agilidade no diagnóstico e rastreamento de doenças para seus usuários.

ORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE DIABÉTICOS e HIPERTENSOS EM UMA UBS DE FORTALEZA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucianna Leite Pequeno

Autores: Adriana Ferreira de Menezes, Luzinete Lima, Renata Cavalcanti, Ticiana Campos, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: UBS Maria de Lurdes R. Jereissati / Sms Fortaleza – CE

A saúde coletiva tem historicamente enfrentado o grande desafio que é tornar as ações de saúde um direito básico acessível a todos os cidadãos. A partir de então, a busca por um modelo que amplie o acesso, e que se ajuste a realidade local, desponta como uma preocupação constante para a população e seus dirigentes. Somando-se a isso, e no estudo específico do nosso trabalho sobre diabéticos e hipertensos, vimos que, o cenário epidemiológico, segundo a Organização Mundial de Saúde, até o ano de 2020, as condições crônicas serão responsáveis por 60% da carga global de doença nos países em desenvolvimento. Este cenário preocupante impõe a necessidade de medidas inovadoras, que mudem a lógica atual de uma rede de serviços voltada ao atendimento do agudo para uma rede de atenção às condições crônicas. Baseado nesses dados, e devido a grande demanda de hipertensos e diabéticos da UBS Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati, pertencente à Regional VI, Fortaleza-CE, surgiu a necessidade de criar um instrumento para organizar o fluxo desses pacientes, sendo esse o objetivo do nosso trabalho. Nesse contexto, os alunos do Pet-Saúde da Família - UNIFOR, no seu Projeto de Ensino, desenvolveram um instrumento com o objetivo de auxiliar e reorientar a organização do fluxo desses pacientes crônicos, contribuindo para o planejamento das ações. O referido instrumento foi construído juntamente com os ACS outros profissionais de saúde, o qual contempla dados importantes de pré triagem, como: identificação do paciente, tratamento, data da última consulta, médico responsável, uso de medicamento, se a enfermidade está controlada, e se participa de algum grupo de apoio da unidade. O planejamento é um processo que depende fundamentalmente de conhecer intimamente a situação atual de um sistema e definir aquele a que se pretende chegar. Certamente não existem regras para a abordagem da população-alvo. e quanto às ações de saúde, em cada contexto, a equipe deverá conhecer a realidade e, com base nisso, planejar a intervenção. Acreditamos que a utilização desse instrumento contribuirá para o adequado planejamento da organização da demanda de cada profissional, de acordo com sua área de abrangência, tendo como resultado o conhecimento do perfil dos portadores dessas doenças crônicas, podendo assim, organizar sua agenda de atendimento para esses pacientes baseado na realidade local, e direcionar o fluxo dos mesmos de uma maneira mais equânime dentro da unidade de saúde, e conseqüentemente uma melhoria dos serviços ofertados para diabéticos e hipertensos.

ORGANIZAÇÃO DO PROGRAMA HIPERDIA NO PSF VEREDAS I EM BRAZLÂNDIA-DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patricia Carneiro Pires

Autores: Patricia Carneiro Pires, Jane Akemi Nonaka Aravéchia, Franco Ficher Ferreira de Sousa, Márcia de Castro Botelho, Jeane Ludovico Mariano

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do DF

A Estratégia Saúde da Família tem como um dos objetivos, reorganizar a assistência em saúde através da promoção a saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de agravos. Para isso, as Equipes de Saúde da Família (ESF) precisam estabelecer vínculos com a comunidade, levando esta a apropriar-se das informações, mudando hábitos nocivos, mobilizando-se politicamente, praticando o que foi orientado. Os programas de saúde pública, de uma forma geral, são instrumentos para a orientação dos trabalhos a serem desenvolvidos pelas ESF, como o HIPERDIA. O relato se refere à experiência com as primeiras reuniões de HIPERDIA, procedidas no período de março a novembro de 2010. A partir da observação do atendimento a hipertensos e diabéticos na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Veredas I, a ESF decidiu implantar o HIPERDIA para organização dos serviços. Segundo o SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) de março de 2010, o PSF Veredas I tinha cadastrados 392 hipertensos e 78 diabéticos. A cada mês foram procedidas 3 reuniões. Durante as reuniões foram realizados: cadastro no primeiro comparecimento do cliente, onde se preencheu a ficha de cadastro do HIPERDIA, avaliação antropométrica aferição de pressão arterial, glicemia capilar pós-prandial, escolaridade, cíveis, antecedentes pessoais e familiares, e medicamentos em uso no momento. Na sequência, foram realizadas palestras educativas, dinâmicas de grupo e momento social com oferecimento de lanches. Os convites aos clientes foram confeccionados pela ESF e entregues pessoalmente pelo Agente Comunitário de Saúde. As reuniões se diferiram pelos temas das palestras. A princípio, os temas foram Estratégia Saúde da Família e o HIPERDIA, e curta-metragem sobre hipertensão. Todas as reuniões foram coordenadas por um profissional da ESF de nível superior. Todos os procedimentos foram registrados nos mapas de acompanhamento e ficha de cadastro do HIPERDIA, livro de HIPERDIA da ESF, e no cartão do paciente crônico, fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde do DF (SES/DF). Concluímos com essa experiência que o HIPERDIA orienta com eficácia os serviços a serem desempenhados pelas ESF no atendimento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos. Cabe a cada equipe adaptar as diretrizes do Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão e ao Diabetes Mellitus, à sua realidade local.

ORGANIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO EM FEIRAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcello Rebello Lignani Siqueira

Autores: Marcello Rebello Lignani Siqueira, Lucianne Thaís Alves Nogueira, Samuel de Souza Sales, Tiago Stanley Moreira Dias, Mariana Oliveira Ferreira

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Viçosa-MG, Universidade Federal de Viçosa, Universidade Federal de Viçosa

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do curso de Medicina da Universidade Federal de Viçosa (PET-Saúde UFV) visa abordar o tema Saúde da Mulher contemplando o ensino, a pesquisa e a extensão. Dentre as atividades realizadas estão as Feiras de Saúde da Mulher, organizadas pelos acadêmicos e profissionais das UBSFs vinculadas ao projeto. Esta atividade almeja informar e sensibilizar a comunidade sobre a promoção da saúde.

Objetivo: Refletir sobre o processo de construção das feiras e o impacto das mesmas na participação da comunidade em tais atividades.

Métodos: Análise crítica das atividades desempenhadas e revisão da literatura utilizando Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), empregando como descritores?Educação médica? e ?Feira?.

Resultados: Foi encontrado e selecionado um artigo para subsidiar a análise das feiras. A partir de diálogos com os agentes comunitários de saúde e da análise das fichas A do SIAB das UBSF de Santo Antônio II, São José do Triunfo e Nova Viçosa/Posses observou-se a necessidade da inclusão dos subtemas: ?Alimentação Saudável?, mostrando a importância da nutrição adequada; ?Planejamento Familiar?, abordando os métodos contraceptivos, a atenção à gestante e a prevenção às DSTs; ?Prevenção do câncer na mulher?, ensinando sobre o câncer de mama e o câncer de colo de útero; ?Cuidando do coração?, com aferição da pressão arterial, orientações sobre a hipertensão e diabetes, teste de glicemia, cálculo de índice de massa corpórea; e ?Respeito à mulher? com foco na violência doméstica e direitos da mulher. Quanto à participação da comunidade nos eventos, notou-se uma disparidade entre a população-alvo (mulheres que não freqüentam as atividades das UBSFs) e a população atingida efetivamente. Percebeu-se que a maior participação nestes eventos foi de mulheres já conscientes da importância dos temas citados, enquanto aquelas que carecem desse conhecimento mostraram-se pouco presentes.

Conclusão: As Feiras de Saúde da Mulher enquanto forma de aproximação entre alunos, preceptores, UBSF e comunidade foram de extrema relevância, não só favorecendo o desenvolvimento do aluno de forma ativa e responsável na construção do seu conhecimento, mas também promovendo um aprendizado recíproco beneficiando a todos os participantes envolvidos no processo. Contudo, elas não cumpriram com seu objetivo inicial, visto que o público-alvo não foi significativamente atingido.

ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS NA TERCEIRA IDADE - NUNCA É TARDE PARA SE REEDUCAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karla da Silva Lima

Autores: Karla da Silva Lima, Thaís Rodriguez Bezerra, Clotilde Alice Miranda Beltrão da Rocha, Helene Soares Moura, Moises Alves de Lima Segundo

Instituição: Universidade Fedral da Paraíba

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida dos brasileiros, torna-se fundamental desenvolver praticas que promovam a saúde na terceira idade. O idoso deve ser estimulado a ter uma vida saudável, realizar atividades físicas, de lazer e ter uma alimentação adequada, prevenindo o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis A nutrição coloca-se como um dos pilares da qualidade de vida. Diante disto, acadêmicos da Universidade Federal da Paraíba, vinculados ao projeto PET-Saúde, formaram um grupo comunitário juntamente com uma ESF para promoção da saúde dos idosos da comunidade Timbó. O grupo que possui uma estrutura multiprofissional de estudantes da área de saúde realizou atividades físicas, de lazer e mini palestras sobre temas de saúde.

Objetivos: Apresentar as atividades desenvolvidas no grupo de idosos da Comunidade Timbó, em João Pessoa/PB e avaliar a importância de práticas de educação nutricional na terceira idade no contexto da atenção básica.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo baseado em um relato das experiências vividas no Grupo de Idosos da Unidade de Saúde Timbó II.

Resultados: O grupo iniciou suas atividades no dia vinte de agosto de dois mil e dez no anexo da USF Timbó II. O grupo foi coordenado por alunos do PET-Saúde juntamente com integrantes da ESF. Nas reuniões realizaram-se dinâmicas, atividades de alongamento, relaxamento, massagem, dança, entre outras. A equipe procurou trazer temas de saúde relacionados ao idoso com o intuito de levar informação e possibilitar uma melhora na qualidade de vida. Dentre as várias questões, a temática nutricional esteve em várias reuniões, sendo guiadas por duas estudantes de nutrição e contando com a participação ativa dos idosos. Recortes de revistas foram usados para discriminar alimentos saudáveis e não saudáveis. Uma roda de conversa com mitos e verdades sobre diabetes foi bastante esclarecedora. Falou-se em alimentos que previnem a osteoporose e a realização de receitas com estes alimentos deixou a discussão mais interativa. Além das discussões a nutrição adequada foi estimulada pelos lanches fornecidos ao final das reuniões, sempre com frutas, sanduíches naturais e sucos.

Conclusão: O grupo contou com a satisfação dos idosos em praticas de lazer e incorporação de hábitos de vida saudáveis. Acreditamos ter promovido saúde e ter participado de uma rede de cuidados que além da saúde física busca trabalhar a saúde psicossocial da pessoa idosa.

ORIENTAÇÕES PARA MELHOR SUPORTE DE PACIENTE ACAMADO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabel Mísia Sepúlveda Coêlho Brito

Autores: Thereza Taylanne Souza Loureiro Cavalcanti, Alexandre Medeiros de Figueiredo, Andre Augusto Lemos Vidal de Negreiros, Isabel Mísia Sepúlveda Coêlho Brito, Laís Araújo Dos Santos

Instituição: Universidade Federal da Paraíba – UFPB

Introdução: Cuidar de pacientes acamados é tarefa que requer uma atenção especial. Os cuidados com higiene, alimentação e transporte do paciente, e ainda com a saúde mental deste, de seus familiares e cuidadores, são fundamentais para evitar problemas que podem surgir durante o acompanhamento.

Objetivo: Apoderar os cuidadores de conhecimentos gerais para melhor suporte ao paciente acamado, a fim de melhorar a qualidade de vida das partes envolvidas e de prevenir complicações pelo manejo inadequado do enfermo.

Descrição da experiência: Estudantes de medicina da UFPB, apoiados por profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Cidade Verde, João Pessoa-PB, acompanharam usuária, através de visitas semanais, compreendidas entre agosto e dezembro de 2010. A paciente sofria de transtornos de movimento tipo mioclonias e de disartria, decorrentes de parada cárdio-respiratória com convulsão seqüencial, ocorrida em junho daquele ano. Encontrava-se acamada, sem autonomia para deambular ou desempenhar as atividades instrumentais da vida diária, só aceitando dieta líquida ou pastosa. Co-habitava com os pais, um irmão e uma irmã, todos iletrados, desempregados e acometidos por diversos problemas de saúde, dependendo de biscates, de doações e de auxílio-doença para sobreviverem. Os principais cuidadores da paciente eram sua mãe, 62, e sua irmã, 23. Considerando as condições sócio-econômicas desta família, e as particularidades da paciente e das cuidadoras, foram sugeridas medidas adaptadas à realidade posta, para atenção à jovem acamada, a saber: cuidados relacionados a banho, pele, higiene bucal, refeições, administração de medicamentos, preparo da cama, transporte para cadeiras, ajuda para ir ao banheiro e para melhor acomodação.

Resultados: A rotina da paciente sofreu algumas alterações, tais como: uso de colchão ?caixa de ovo?; atenção diária à integridade da pele; estímulo para levar a colher à boca, embora ainda não consiga se alimentar só; respeito às predileções, na escolha das refeições; auxílio para ir ao banheiro, em vez de realizar eliminações e dejeções no leito. As orientações acerca de posicionamento e de medicações foram bem compreendidas. Como a aquisição de cadeira de rodas só ocorreu no fim do acompanhamento, ainda estava ocorrendo adaptação ao novo instrumento. A atenção odontológica e a prática de exercícios prescritos pela fisioterapeuta ainda estavam deficientes.

Conclusões: A presença de uma pessoa acamada muda a rotina, as relações pessoais e econômicas de toda família. A capacitação física e psicológica dos cuidadores, para lidar com as adversidades, favorece pequenas mudanças na gestão do cuidado, com potencial de melhorar significativamente a evolução do paciente.

OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE MONTES CLAROS e A VISITA DOMICILIAR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: André Costa Alencar Dias

Autores: André Costa Alencar Dias, Camila Soares Dias Loyola, Maria Fernanda Veloso Silva, Maria Clara Martins Prado, Luma Pinheiro Vieira

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

O Agente Comunitário de Saúde (ACS), por meio de ações individuais ou coletivas, realiza atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde sob supervisão do gestor local do Sistema Único de Saúde (SUS), Secretaria Municipal de Saúde. Quanto às atribuições básicas desse profissional, elas estão previstas no subitem 8.14 do Anexo I da Portaria nº 1.886/1997, do Ministro de Estado da Saúde. Esta pesquisa objetivou identificar as ações provenientes da visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário de Saúde vinculado à Estratégia Saúde da Família (ESF) de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. Trata-se de pesquisa executada pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde do Ministério da Saúde, Brasil. O desenho do estudo é transversal, de caráter quantitativo e descritivo realizado por meio da aplicação de questionário semi-estruturado, sob a forma de entrevista. A coleta de dados envolveu os ACS da zona urbana do município de Montes Claros, Norte de Minas Gerais, Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes. Participaram do estudo 241 profissionais atuando como ACS. As ESF tem em média uma população cadastrada de 2717, 34 (±1440, 099) pessoas. A visita domiciliar é uma ação executada pela grande maioria dos ACS entrevistados (99, 2%), sendo que 78, 8% visitam toda a população cadastrada. O número de pessoas visitadas ao dia variou de 6 a 120, sendo a média 22, 27 (±16, 455), mediana 14 e moda 10. A maioria realiza o cadastro familiar (98, 3%), identifica fatores de risco à saúde (97, 5%), orienta as famílias visitadas acerca do processo saúde doença (99, 1%), encaminha os visitados para consultas e exames nas Unidades de Saúde da ESF (78, 8%), informa a equipe de saúde sobre as famílias acompanhadas (98, 8%). O treinamento para o trabalho junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) foi realizado pela grande maioria dos ACS (97, 5%). Concluiu-se que, por meio das visitas domiciliares os Agentes Comunitários de Saúde tem a possibilidade de conhecer o contexto local da vida do usuário, as condições de habitação, relações familiares, situação de saúde e doença. Isso contribui para o planejamento da assistência à saúde das comunidades cadastradas na ESF.

OS APRENDIZES DA SAÚDE e DA SOCIEDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Álvaro Monteiro Perazzo

Autores: Álvaro Monteiro Perazzo,

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

O conhecimento e o saber são dádivas que são construídas ao longo de toda a vida, nos mais diversos lugares e momentos. A partir dessa presunção, pode-se afirmar que as visitas à comunidade de Barreiras, tanto à Unidade de Saúde da Família como aos moradores, foi de grande valia para uma excelente formação médica e, sobretudo, pessoal. Tais visitas foram realizadas em função da abertura proporcionada aos alunos, para que estes se aproximassem da prática na profissão médica e que fossem estimulados para entender, melhorar e ampliar o sistema de saúde público brasileiro, pela disciplina Saúde e Sociedade relacionada ao sistema modular da Universidade Federal de Pernambuco. Aprendeu-se sobre algumas práticas populares, perpassadas de pais para filhos, a chamada tradição, no caso a medicina alternativa, que deve ser tomada lado a lado da medicina tradicional, para propiciar assim uma melhora do bem-estar e da vida das pessoas envolvidas, sejam elas os agentes profissionais da saúde, sejam os usuários, pois a relação médico-paciente, profissional de saúde-paciente estaria mais entrelaçada, facilitando a prevenção e a cura de doenças. Uma noção foi dada a cerca dos principais acometimentos que assolam as comunidades carentes, tais como doenças remanescentes, endêmicas, temporárias, perenes, além da notável observação que todo o sistema influencia no perfeito funcionamento do organismo humano, uma moradia boa, repleta de infra-estrutura adequada, uma alimentação balanceada, um sistema de transporte atuante, enfim, todos os sistemas básicos que devem estar funcionando em todo e qualquer meio social. Houve, também, a possibilidade da percepção de quanto o SUS é importante para todos os cidadãos brasileiros, em todas as situações, pois ele é um projeto de grande extensão e que em sua teoria é um dos melhores no mundo, faltando o engajamento por parte das autoridades públicas em fazê-lo atuar perspicazmente. Além disso, firmou-se o prazer de presenciar a riqueza e força dos valores humanos ali cultivados, pessoas simples que, apesar de todas as dificuldades, encontram na dor a alegria de viver e de fazer o outro feliz. Laços harmoniosos se firmaram, pois o que eles mais precisam, assim como todas as pessoas, não são, somente, de apoio financeiro, e sim de afeto, amor e carinho, os quais foram expressos em cada visita, em cada fala, em cada atenção dada aos visitantes, contribuindo para um crescimento pessoal, profissional e ético de quem participou de toda a funcionalidade apresentada, fosse o aluno, aprendiz, fosse o entrevistado, o visitado.

OS CAMINHOS e DESCAMINHOS NO PERCURSO DE EFETIVAÇÃO DO SUS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Élide de Jesus Garcia Nogueira

Autores: Élide de Jesus Garcia Nogueira, Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Carlos Leonardo da Cunha Figueiredo, Alécia Maria Silva, Aline Diniz Sanches

Instituição: Secretaria Municiapal de Saúde de Cururupu – SMS

Introdução: A Constituição de 1988 apresentou ao Brasil uma perspectiva de democracia incorporada à gestão das políticas públicas e a saúde como principio de seguridade social efetivada através do SUS. O SUS atua na concepção ampliada de saúde e de seus determinantes, buscando a qualidade de vida de indivíduos e coletividades.

Objetivos: Através do Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS realizamos discussões sobre as bases socioculturais e político-ideológicas de sua efetivação.

Metodologia: O curso foi oferecido pela Fiocruz/Ensp no modelo à distância para capacitar e qualificar gestores e instituições do SUS.

Resultados: Através do processo de reflexão - problematização construímos conhecimentos sobre gestão em saúde, organizados em dois eixos discursivos. O primeiro foi a Municipalização da saúde a todo custo em municípios com diferentes estágios de gestão. Na conjuntura dessas heterogeneidades, a proposta de descentralização, como apresentada na reforma sanitária, exige o enfrentamento dessas disparidades, uma política cooperativa e solidária, revisão de práticas institucionalizadas. A pluralidade de modelos institucionais de saúde no Brasil decorre de desequilíbrios na atenção, gestão e até na filosofia de serviços (ESF dentro de hospitais ou funcionando como ambulatórios) que produzem lento processo de efetivação dos seus modelos de saúde. Pois na medida em que a municipalização reforçou o poder de decisão de gestores locais, também possibilitou o uso clientelista dos recursos da saúde. O segundo eixo centra-se na Incompletude da transição culturo-assistêncial, buscou-se a mudança institucional de ações e serviços, porém a cultura da sociedade como local de atenção a saúde permaneceu nos hospitais. Isso se deve, em parte, ao modo desigual em que se processou a reforma sanitária na cabeça dos usuários, na dos intelectuais orgânicos da saúde, seus profissionais e movimentos sociais mais esclarecidos. Assim, não houve nas agendas políticas dos governos pós-1988 projetos publicistas em saúde que buscassem uma nova compressão coletiva da determinação social da saúde-doença, que efetivassem mudanças nos padrões e dinâmicas de cuidado. A difusão da consciência sanitária foi pouco fomentada e os esforços de efetivação do SUS se deram em bases legislativas, juridico-legal, que gradualmente se mostraram bases frágeis, já que a legitimação legal, sem a sustentação sociopolítica não garantiu sua efetivação como um sistema único sem as dualidades e fusões público-privado.

Conclusões: Portanto, após 20 anos de promulgação de leis que garantem a saúde como direito de cidadania e de proteção social, observamos contradições em sua efetivação e uma diversidade de modelos institucionais de saúde.

OS CUIDADOS PSICOSSOCIAIS NA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 18 MESES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernanda Ferreira Marcolino

Autores: Fernanda Ferreira Marcolino, Marina Ferreira Rea, Tereza Setsuko Toma,

Instituição: Faculdade Saúde Pública - FSP/USP, Instituto de Saúde - SES/SP

Introdução: A utilização dos princípios de cuidados psicossociais é fundamental para alimentar a criança pequena, visto que a alimentação complementar também inclui quando, onde e como se come. O uso de indicadores fornece subsídios para mensurar e melhorar as práticas alimentares nesta fase crítica do crescimento e desenvolvimento da criança.

Objetivo: Avaliar cuidados psicossociais referentes à alimentação de crianças de 6 a 17 meses assistidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) em dois municípios do Estado de São Paulo.

Métodos: Este estudo é integrante ao Projeto ?Aperfeiçoamento das competências sobre alimentação apropriada de crianças menores de dois anos de idade?, financiado pelo CNPq. No ano de 2007, foram entrevistadas 583 mães ou cuidadores de todos os domicílios assistidos pela ESF de Itapira e Peruíbe. Utilizou-se questionário semi-estruturado com informações sobre as práticas alimentares das crianças entre 6 e 17 meses de idade. O programa SPSS foi utilizado para análise estatística dos dados.

Resultados: O choro foi referido como o principal sinal para alimentar a criança (41, 4%), seguido do pedido/fala da criança (30, 9%), horários estabelecidos (27, 8%) e sinais da criança (20, 3%), como puxar a mãe, rodear o fogão e chupar os dedos. Setenta e dois por cento das mães identificam a recusa da criança para indicar que ela está satisfeita, além da criança falar (15, 0%), parar de comer (13, 1%), nausear/regurgitar (3, 4%) e dormir (3, 4%). Para fazer com que a criança coma a papa salgada, 33, 8% das mães sugerem brincar, assim como insistir (31, 1%), ter paciência (18, 7%), variar a preparação (12, 7%) e não ter pressa (4, 9%). Outros comportamentos investigados revelam que 95, 0% das crianças são auxiliadas por um adulto no momento da refeição, 81, 0% tem o seu próprio prato e 81, 5% recebem alimentos em pedaços para comer com as mãos.

Conclusão: Os comportamentos desejáveis ?ajudar a criança comer?, ?usar prato próprio? e ?comer pedaços de alimentos com as mãos? foram indicadores facilmente mensuráveis e mostraram-se adequados na maioria da população investigada. Entretanto, questões referentes aos sinais de fome, saciedade e estratégias para comer a papa salgada foram difíceis de mensurar e julgar como corretas ou não, visto a complexidade dos aspectos psicossociais e envolvimento de questões subjetivas. Propõem-se o desenvolvimento de questionário validado e indicadores para avaliar e monitorar o comportamento dos cuidadores de forma fidedigna.

OS HIPERTENSOS CONHECEM AS CAUSAS DE INFARTO?

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Angela Jornada Ben

Autores: Geni Lenice Herbert, Elenara Knob de Freitas, Angela Jornada Ben, Cristina Rolim Neumann,

Instituição: UFRGS, UFRGS - Pós Graduação em Epidemiologia

Introdução: O controle da hipertensão está relacionado à redução da mortalidade por doença cardiovascular (DCV), embora metade dos pacientes não obtenha controle adequado da pressão. O acesso às crenças dos pacientes sobre fatores de risco para DCV, importante para a adesão ao tratamento, favorece ao estabelecimento de planos educativos e terapêuticos mais eficazes e melhor tolerados.

Objetivo: Avaliar o grau de conhecimento de pacientes hipertensos, em terapia medicamentosa, sobre os fatores de risco cardiovascular.

Metodologia: Foram selecionados aleatoriamente hipertensos usando antihipertensivos atendidos na UBS-HCPA, em Porto Alegre, RS, há pelo menos 6 meses. Foi aplicado um questionário incluindo dados antropométricos, clínicos e sócio-econômicos. Os conhecimentos sobre fatores de risco para infarto foram avaliados inicialmente por uma pergunta aberta (Quais os fatores de risco para infarto ou ataque do coração?) seguido por perguntas fechadas nas quais eram listados os seguintes fatores de risco: tabagismo, obesidade, stress, pressão alta, hipercolesterolemia, diabetes e sedentarismo, solicitando ao paciente que classificasse quanto cada fator contribuía para o risco de infarto. Os resultados das perguntas fechadas e da aberta (após categorização) foram analisados de forma descritiva e correlacionados com o grau de instrução e controle pressórico. O nível de significância foi de 5%.

Resultados: Foram avaliados 206 hipertensos dos quais 95(46, 1%) não estavam controladas, com idade 66, 6 +13, 2 anos, 73 (35, 4%) do sexo masculino, com 8, 3 + 4, 4 anos de educação formal. No relato espontâneo, padrão alimentar inadequado foi a causa de infarto mais citada, 97 (47, 1%); seguidos, respectivamente, por estresse, 92 (44, 7%); tabagismo, 73 (35, 4%); bebidas alcoólicas 68 (33, 0%), sedentarismo 43 (20, 9%), PA descontrolada 19(9, 2%), esforço físico 17(8, 3%), obesidade 16(7, 8%); dislipidemia, 14(6, 8%), falta de cuidados com a saúde, 9(4, 4%); cardiopatia, 7(3, 4%); história familiar, 4(1, 9%); drogas 4(1, 94%), diabetes, 2(0, 97%), outros motivos, 3(1, 5%), e 19(9, 22%) não sabiam responder. Nas perguntas fechadas entrevistados indicavam como fatores que contribuem para o IAM nos seguintes percentuais tabagismo, 90.8%; obesidade, 94.7%; stress, 96, 1%; hipertensão, 96, 7%; dislipidemia, 88, 9%; diabetes, 77.1 e sedentarismo; 88.8%. A maior escolaridade foi associada positivamente ao grau de risco atribuído ao tabagismo, obesidade, dislipidemia e sedentarismo nas perguntas fechadas e na pergunta aberta a citação de obesidade e sedentarismo, O risco atribuido a hipertensão não se correlacionou ao controle pressórico

Conclusão: A hipertensão e o diabete não são condições facilmente relacionadas ao infarto pelos pacientes, embora a maioria tenha idéia desta associação. Nesta amostra o conhecimento sobre o risco não se associou ao controle pressórico.

OSTEOPOROSE E PREVENÇÃO DE QUEDA: UMA PRÁTICA LÚDICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sonia Maria Martins

Autores: Sonia Maria Martins, Silvia Helena Marangoni Dos Reis, Luiza Reis Oliver, Flavia da Silva Medeiros, Gilberto Lima

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Mauá –SMS, Usf Jardim Feital, Coordenadoria de Vigilância Sanitária –SMS

Introdução: A Osteoporose está associada a fraturas em idosos. No Brasil, uma a cada três pessoas com osteoporose é diagnosticada e, dessas, uma em cada cinco recebe algum tipo de tratamento. A taxa anual é de aproximadamente 100 mil fraturas de quadril (MS). A prevenção é uma importante estratégia de saúde pública. O foco da educação em saúde está voltado para a população e para a ação. de uma forma geral seus objetivos são encorajar as pessoas a adotar e manter padrões de vida sadia, usar de forma judiciosa e cuidadosa os serviços de saúde colocados à sua disposição e tomar suas próprias decisões, tanto individual como coletivamente, visando melhorar suas condições de saúde e as condições do meio ambiente (OMS). A forma lúdica de educar é uma estratégia que colabora para a fixação do aprendizado da população de forma reflexiva.

Metodologia: O teatro é um laboratório da vida, um espaço onde convivem tensões, dificuldades, emoções, diferentes vivências e experiências e também onde há reflexão, superação e formas de expressão, toca as pessoas através da catarse, ou seja, a relação que elas constroem entre o teatro e suas vidas, tanto atores quanto espectadores. Por isso, atores são também espectadores porque observam a vida para nela atuar. Participaram da peça 16 agentes comunitários de saúde. Os ensaios foram realizados durante o período de 04 semanas, uma vez por semana, com duração de 03 horas. Para elaboração e construção do roteiro da peça teatral, foi utilizada literatura sobre a Osteoporose e Prevenção de quedas em idosos, adaptada a linguagem do Teatro do Oprimido de Augusto Boal e Brecht que partem do princípio de que a linguagem teatral é a linguagem humana cotidiana, logo todos podem viver e expressarem - se através dele.

Resultados: Um número de aproximadamente 580 pessoas assistiu à peça teatral, demonstrando grande interesse sobre a doença, que muitos ainda desconheciam.

Conclusão: Observamos após o evento, ao abordar as cenas do cotidiano, que houve grande interesse da população sobre o tema ?Osteoporose?, refletido na procura da unidade para consultas, exames e tratamento.

OSTEOSPOROSE, PREVENÇÃO e DIAGNÓSTICO PRECOCE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICIPIO DE MAUÁ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sonia Maria Martins

Autores: Sonia Maria Martins, Silvia Helena Marangoni Dos Reis, Luiza Reis Oliver,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Mauá –Sms, Usf Jardim Feital

Introdução: O envelhecimento populacional aumenta o número de idosos e a prevalência de doenças como osteoporose, que está associada a fraturas. Segundo a OMS 1/3 das mulheres brancas acima dos 65 anos são portadoras de Osteoporose. No Brasil, uma a cada três pessoas com osteoporose é diagnosticada e, dessas, uma em cada cinco recebe algum tipo de tratamento. A taxa anual é de aproximadamente 100 mil fraturas de quadril (MS). A prevenção e o diagnóstico precoce é uma estratégia de saúde pública. As unidades da ESF são adequadas para o planejamento e execução de ações voltadas para a prevenção e tratamento, tanto no coletivo quanto individual.

Objetivo: Detectar precocemente casos de risco para fratura através da ultra-sonometria de calcâneo (USO), para posterior planejamento e a administração de ações voltadas para a prevenção e tratamento da mesma, tanto em nível coletivo quanto individual na ESF.

Metodologia: Foram avaliadas mulheres menopausadas com idade  50 anos e homens idosos com idade  60 anos, em amostra de 266 pacientes durante o período de uma semana. Além da avaliação do risco de fratura, os pacientes também foram submetidos a grupo de educação em saúde, atividades de sala de espera, avaliação do risco de quedas, inquérito alimentar, prática de atividade corporal e peça teatral.

Resultados: da amostra avaliada 239 eram do sexo feminino e 27 do sexo masculino. Todos foram submetidos a USO, método validado para avaliação de risco de fratura (screening), 140 apresentaram resultado normal (Escore T- Score de até -1 DP), receberam orientações e foram dispensados, 105 apresentaram resultado compatível com Osteopenia (T-Score  -1, 0), receberam orientações e foram encaminhados para grupo educativo e prática de atividade física, 21 apresentaram Osteoporose (T-Score  -2, 5), foram encaminhados para grupo educativo e exame de Densitometria Óssea e posterior tratamento.

Conclusão: A ESF tem um papel fundamental na prevenção e combate a osteosporose, uma vez que seus profissionais devem ser capazes de perceber a multicasualidade dos processos mórbidos, além de planejar, organizar e desenvolver ações individuais e coletivas, tais como programas educacionais e visitas domiciliares, trabalhando as necessidades das famílias, por meio de práticas competentes e humanizadas, com ações de promoção, proteção e recuperação à saúde .

OTICS-RIO : ESPAÇO DISPARADOR DA PRODUÇÃO DE AUTONOMIA E DA INCLUSÃO DIGITAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisete Casotti

Autores: Elisete Casotti, Luiz Felipe Pinto, Mônica Gouvêa, Andrea Guimarães, José Longo

Instituição: Universidade Federal Fluminense, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro

A Rede de Estações Observatórios que compõe o Observatório das Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (OTICS-RIO), é uma iniciativa inovadora da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil da Cidade do Rio de Janeiro (SMSDC-RJ) e constitui-se numa associação de espaço físico e virtual, destinado a promover a gestão do conhecimento local e dar visibilidade a um conjunto de informações que apóiem o desenvolvimento de novos padrões de inteligência institucional. Assumindo a perspectiva da SMSDC-RJ, no que se refere ao investimento em pesquisa e desenvolvimento de tecnologias de apoio à gestão e à formação de trabalhadores em saúde, essas Estações vêm se configurando em espaços de ensino-aprendizagem, viabilizando processos de educação permanente e continuada aos diversos profissionais da rede de saúde municipal. Nesse cenário, os serviços municipais de saúde contam com parcela significativa de trabalhadores que vivem às margens das facilidades e benefícios gerados pela tecnologia digital. O objetivo deste trabalho é relatar o desenvolvimento de oficinas de informática oferecidas a públicos diferenciados dentro do quadro de profissionais da rede de saúde municipal, com a perspectiva da produção de autonomia na esfera digital. Estas oficinas foram realizadas nos espaços das Estações em nove das 10 Áreas de Planejamento (AP) da cidade, e promoveram a inclusão digital de grupos de profissionais das equipes de limpeza e manutenção, de vigilância patrimonial, de agentes comunitários de saúde, de agentes de vigilância em saúde e de profissionais da área de gestão administrativa. Observou-se grande mobilização dos diversos grupos para a participação nas atividades propostas, que foram conduzidas por técnicos da área de informática que dão suporte às Estações. A partir do desenvolvimento das atividades, os trabalhadores adquiriram conhecimentos para acessar informações em saúde na Internet, e compreenderam o grande potencial de oportunidades de educação e comunicação que a inclusão digital representa. As oficinas propiciaram o livre exercício da cidadania e proporcionaram a base para um processo contínuo da gestão de apoio à educação permanente dos trabalhadores da saúde no sentido da produção de novos conhecimentos e autonomia.

OTICS-RIO: BLOGS COMO FERRAMENTA DE DIVULGAÇÃO e TROCA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiz Felipe Pinto

Autores: Luiz Felipe Pinto, Alcindo Antonio Ferla, Caroline Alencar, Izamar Moura, Marcus Vinicius Castro

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Secretaria Municipal de Saude e Defesa Civil - Rio de Janeiro

O Observatório das Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (OTICS-RIO) é um espaço que compreende uma rede física de Estações Observatórios, distribuídas em nove das 10 Áreas de Planejamento (AP) do município, com o propósito de gerar e reunir soluções e conhecimento para a gestão local em saúde. Um dos objetivos do OTICS-RIO é proporcionar e apoiar iniciativas locais de comunicação e divulgação de informação em saúde, promovendo o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde no seu território de atuação. O presente trabalho pretende apresentar o processo de construção e manutenção da rede de blogs do OTICS-RIO (http://www.otics.org/rio/blog), analisando seu potencial de mobilização de equipes para a divulgação de informações de relevância e interesse público. Os blogs são espaços virtuais cuja estrutura permite a atualização rápida a partir de acréscimos dos chamados artigos ou posts. Estes são organizados de forma cronológica inversa, tendo como foco a temática proposta, podendo ser escritos por um número variável de pessoas. Com o intuito de capilarizar conhecimentos e informações em saúde via blogs, a SMSDC-RJ promoveu, em novembro de 2010, um concurso municipal mobilizando as equipes locais de cada Estação nesta construção. O processo teve grande adesão e culminou com a apresentação dos blogs em evento específico, com banca de avaliação e premiação dos melhores trabalhos. Os blogs construídos combinam texto, imagens, vídeos e links para outros blogs, páginas da Web e mídias relacionadas a seu tema. A capacidade de leitores deixarem comentários de forma a interagir com o autor e outros leitores é uma parte importante do trabalho. As equipes realizam a manutenção semanal desses espaços virtuais aperfeiçoando a organização e disposição das informações e a escolha dos conteúdos que irão compor cada blog. Desde o concurso, os técnicos de informática, que dão suporte às Estações, criaram um calendário de oficinas de construção de blogs com vagas para os diversos profissionais da rede de saúde, na perspectiva de que cada unidade de saúde da família desenvolva o seu. Esses espaços têm se mostrado de grande utilidade abrigando e divulgando ações e atividades das áreas de planejamento, que são imediatamente documentadas e registradas. Conclui-se que a mobilização das equipes de cada Estação com a criação da rede de blogs do OTICS-RIO, tem promovido maior integração e acesso às informações para os diversos sujeitos envolvidos com o aprimoramento das ações de saúde do município.

OTICS-RIO: FERRAMENTA DE APOIO À GESTÀO e AO CUIDADO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiz Felipe Pinto

Autores: Luiz Felipe Pinto, Elisete Casotti, Alcindo Antonio Ferla, Flavia Rianelli, Cristina Sena

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal Fluminense, , Secretaria Municipal de Saude e Defesa Civil - Rio de Janeiro

A Rede de Estações Observatório das Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde (OTICS-RIO), é uma iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil da Cidade do Rio de Janeiro (SMSDC), desenvolvida em parceria com outras instituições acadêmicas do país. Constitui-se numa associação de espaço físico e virtual, destinada a apoiar a gestão local de ações de formação e educação na saúde; a dar visibilidade a informações que promovam o desenvolvimento de novos padrões de inteligência institucional e a participar de forma articulada nas ações da rede de saúde. A Rede é constituída por um conjunto de dez Estações territorializadas de acordo com as Áreas de Planejamento de Saúde da SMSDC. O objetivo desse trabalho é destacar algumas ações de apoio à gestão, no âmbito da rede local de saúde, facilitadas pelas Estações OTICS-Rio. No caso das estratégias locais de controle da dengue, as Estações têm sido fundamentais na articulação intersetorial e têm participado ativamente de iniciativas como o projeto ?Se essa rua fosse minha...?, em que áreas vulneráveis são identificadas e localidades de risco de infestação do mosquito, lixões e ruas com falta de saneamento são mapeadas. As Estações têm também propiciado espaço adequado para encontros de naturezas diversas entre profissionais de saúde, pesquisadores, gestores e sociedade civil. Nesse contexto, potencializam ações de prevenção e promoção da saúde realizadas pelas equipes de saúde da família, como atividades nas Academias Cariocas, dança de salão, medicina alternativa, grupos de controle do tabagismo e mutirões temáticos, atividades educativas de planejamento familiar, saúde bucal e controle das principais doenças crônicas, entre outras. Através dos laboratórios de informática e com o suporte de técnicos especializados as Estações têm também promovido oficinas diversas de inclusão digital, divulgação e apoio à gestão local facilitando a compreensão e utilização de programas básicos de informática, alimentação de sistemas de informação, acesso a bases de dados, utilização da ferramenta Google Earth, confecção de vídeos e blogs, etc. Conclui-se que as Estações vêm se constituindo em ferramentas potentes de educação, monitoramento e avaliação de indicadores locais de saúde, estabelecendo uma nova cultura de trocas, divulgação e comunicação entre os diversos atores envolvidos com a gestão da rede de saúde.

OUTUBRO ROSA ? PROMOÇÃO e PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nayara Alves Mendes

Autores: Fabiana Prado Dos Santos Nogueira, Nayara Alves Mendes, Gustavo Lopes de Oliveira, Thiago Castanheiro Borges Oliveira, Anelise Nascimento Nogueira

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Universidade de Uberaba (Uniube)

Introdução: O movimento popular internacionalmente conhecido como Outubro Rosa é comemorado em todo o mundo. O nome remete à cor do laço rosa que simboliza, mundialmente, a luta contra o câncer de mama e estimula a participação da população, empresas e entidades desde 1990, e é realizada anualmente. Todas as ações são até hoje direcionadas à conscientização da prevenção pelo diagnóstico precoce do câncer de mama. No município de Uberaba - MG, a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFC), órgão associado à Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e à Universidade de Uberaba (UNIUBE), desenvolveu nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que abrigam Equipes de Saúde da Família uma atividade de promoção e prevenção do câncer de mama nas salas de espera dessas UBSs. Essa atividade visa informar às mulheres que ali frequentam, a importância do autoexame e fazer com que essas mulheres conheçam detalhadamente as suas mamas, o que facilita a percepção de quaisquer alterações, tais como pequenos nódulos nas mamas e axilas, saída de secreções pelos mamilos, mudança de cor da pele e retrações; e da mamografia anual a partir dos 40 anos pelo menos uma vez ao ano, que agora é feita gratuitamente.

Objetivo: Relatar a experiência de envolvimento com a educação em saúde no Movimento Outubro Rosa, dos membros da LAMFC com as usuárias das UBSs.

Metodologia: utilizada: Foram apresentadas palestras educativas sobre a importância do autoexame pelos acadêmicos da Liga, distribuição de panfletos informativos para todas as mulheres que estavam nas salas de espera, e a utilização da ¨mama-amiga¨, uma mama de silicone, onde cada mulher poderia realizar o treino do autoexame e esclarecer suas dúvidas, durante todo o mês de outubro de 2010.

Resultados: Nas 9 unidades visitadas diariamente conseguimos promover saúde para aproximadamente 2000 mulheres, por 17 membros da LAMFC.

Conclusões: Os resultados apontam a necessidade de uma educação continuada não só do usuário, mas também dos profissionais que atuam na área de saúde, levando informações sobre temas variados. Além disso, os membros da liga tiveram a oportunidade de vivenciar uma experiência da prática em Atenção Primária à Saúde e os ACS receberam informações que puderam subsidiar sua atuação na campanha do outubro rosa.

OUTUBRO SAUDÁVEL: SAÚDE AMBIENTE E QUALIDADE DE VIDA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Déborah Ribeiro e Oliveira

Autores: Déborah Ribeiro e Oliveira, Samara Marques de Moura, Sandra Helena C. Mota, Sandra Santana Silva, Mary Anne de Souza Alves França

Instituição: Universidade Federal de Goiás, Secretaria Municipal de Saúde de Goiania

A Educação Ambiental é muito mais do que conscientizar sobre o lixo e reciclagem, é trabalhar situações que possibilitem pensar propostas de intervenção na realidade. Este trabalho tem como objetivo demonstrar como foram pensadas e realizadas as atividades no Outubro Saudável da Unidade Escola Saúde da Família (UESF) da Vila Mutirão, possibilitando que ações semelhantes possam ser desenvolvidas em outras comunidades. Os profissionais desta Unidade e residentes da Universidade Federal de Goiás (UFG) preocuparam-se em contemplar questões relacionadas ao meio em que a criança está inserida, de forma participativa, possibilitando estabelecer relações, transformar, reelaborar e agir. Diante disso, realizaram ações abordando temas relacionados ao Meio Ambiente no dia 08 de outubro de 2010 em comemoração ao Dia das Crianças, contando com a parceria da comunidade, comerciantes locais e grandes empresas. As ações, desenvolvidas para 260 crianças da região Noroeste de Goiânia na UESF, visaram despertar o interesse para a necessidade da conservação e preservação ambiental, estimular a criatividade e desenvolvimento motor, incentivar mudança das relações socioambientais e consumo sustentável, promover a educação ambiental de forma lúdica e fornecer subsídios para que estas crianças desenvolvam a conscientização ambiental. As atividades foram: oficinas de confecção de brinquedos com materiais recicláveis, mesa demonstrativa sobre os cuidados com a dengue, teatro de fantoches sobre saúde ambiental, jogos pedagógicos, distribuição de mudas de plantas medicinais, orientações sobre plantio de sementes e mudas, informações sobre coleta seletiva, distribuição de lanches e brindes. O interesse e participação efetiva nas atividades desenvolvidas demonstram que se estimulou a promoção de saúde ambiental, possibilitando a futura melhoria na qualidade de vida da comunidade. O projeto de Educação Ambiental faz-se necessário para colocar em prática, atos, que darão início as grandes transformações que devem ser assumidas por todos.

PACTO PELA SAÚDE: CINCO ANOS DE NOVAS PERSPECTIVAS NO FUNCIONAMENTO DO SUS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Júnia Vieira Dos Santos

Autores: Júnia Vieira Dos Santos, Felipe Holanda Moreira, Luiz Claudio Araújo Coelho,

Instituição: Universidade Federal do Ceará

O Pacto pela Saúde tem como objetivo principal o avanço da implantação dos princípios constitucionais que estruturam o Serviço Único de Saúde. Já o Pacto pela Vida, um dos componentes do Pacto pela Saúde, concentrasse no estabelecimento de um conjunto de prioridades sanitárias, apresentadas como metas para os gestores de cada esfera governamental e originadas a partir da realidade de cada região Desde 2006, o Ministério da Saúde, juntamente com as outras três esferas governamentais (União, estados e municípios), têm realizado a proposição de metas e a verificação da sua concretização. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar as prioridades configuradas pelo Pacto pela Vida e avaliar se houve a efetivação das metas para indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde referentes ao ano de 2008, 2009 e 2010 no estado do Ceará. O presente estudo configura-se como uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório e descritivo. Os dados apresentados foram coletados junto ao DATASUS e à base de dados referente ao SISPACTO. Em 2008, as prioridades propostas foram: atenção à saúde do idoso, controle do câncer de colo de útero e de mama, redução da mortalidade infantil e materna, fortalecimento da capacidade de resposta das doenças emergentes e endemias, promoção da saúde, fortalecimento da atenção básica, saúde do trabalhador, responsabilidades gerais, e saúde do homem. Essas prioridades permaneceram durante os anos subsequentes. Cerca de 13 metas foram alcançadas, contudo, prioridades como saúde do homem e promoção da saúde não exibiram nenhum indicador principal equivalente aos parâmetros propostos. A partir de 2009, houve a implementação de uma nova prioridade: atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência. Nesse ano, 14 indicadores principais foram iguais ou superiores as metas estabelecidas. Não houve implementação de novas prioridades no ano de 2010, que, segundo resultados preliminares, obteve 5 indicadores conforme padrões pactuados. É necessário ressaltar que muitos desses indicadores ainda não se encontram disponíveis para análise. A partir da presente análise, nutre-se o entendimento de que há um real compromisso dos gestores de saúde em alcançar os padrões estabelecidos pelo documento de referência. A adoção de prioridades e metas na consolidação do SUS permite o melhor direcionamento de recursos e a criação de modelos de assistência adequados às singularidades da população beneficiada.

PADRONIZAÇÃO DE AMOSTRAS: COLETA, TRANSPORTE e ENVIO DOS RESULTADOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amélia Keiko Samoto

Autores: Amélia Keiko Samoto, Alexandre Lippelt Ribeiro Dos Santos, Ednara Dos Reis Mançano, Antônio Carlos Albuquerque, Marcela de Souza Arcuri

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo-SES/SP, Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista-Pm Sjbvista

Introdução: O programa de Articuladores de Atenção Básica foi criado pela SES-SP em 2009 para o fortalecimento e apoio da Atenção Básica no estado. O DRS XIV é composto por vinte municípios e dividido em três Regiões de Saúde (RS) recebendo o apoio de um Articulador de Atenção Básica em cada uma. Durante as visitas desses Articuladores aos municípios foi constatada uma demora em torno de 60 dias na entrega dos resultados dos exames de sorologia(HIV, sífilis e hepatite B e C) enviados ao laboratório de referência pelas unidades de saúde acarretando dificuldades nos processos de trabalho, como por exemplo, a gestante encaminhada ao parto sem o resultado do segundo exame de HIV. Os Articuladores de Atenção Básica acompanharam a rotina do laboratório verificando que os resultados ficavam prontos no máximo em uma semana. Verificou-se, então, que a demora na entrega dos resultados decorria da falta de padronização da coleta, no transporte das amostras e na retirada dos resultados pelos próprios municípios, indicando uma fragilidade no fluxo desse serviço.

Objetivo: Padronizar a coleta, o transporte e o envio dos resultados de exames de HIV, sífilis e hepatites encaminhados ao laboratório de referência regional pelos municípios do DRS XIV.

Metodologia: Após reunião dos Articuladores de Atenção Básica com o laboratório prestador e Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE XXVI), realizou-se uma oficina no DRS XIV para técnicos dos municípios em que funcionários do laboratório orientaram o correto preenchimento das requisições, a padronização do tubo primário com gel separador, a forma de coleta, o preparo do malote, o cuidado no transporte e a pronta disponibilização dos resultados dos exames. Nos municípios, os Articuladores da Atenção Básica monitoraram o fluxograma de envio de exames ao laboratório de referência reforçando seu impacto na qualidade do atendimento ofertado.

Conclusão: Com a padronização houve uma reorganização do fluxo de amostras dentro dos municípios do DRS XIV com resultados disponíveis às unidades em menos de duas semanas, possibilitando maior agilidade no atendimento e a qualificação dos serviços.

PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE - SANTA ROSA -RS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiana Breitenbach

Autores: Fabiana Breitenbach, Selene Ruaro, Luciane Jung Dias, Vanessa Flores, Rosa Maria Wypyszynshi

Instituição: Programa de Residência Médica Em Medicina de Família e Comunidade - Fumssar- Unijui, Programa de Residência Médica Em Medicina de Família e Comunidade - Fumssar- Unijui, Programa de Residência Médica Em Medicina de Família e Comunidade - Fumssar- Unijui, Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde da Família - Fumssar- Unijui

Introdução: O acesso aos medicamentos básicos e de forma racional pela população usuária do SUS é fundamental para garantir a integralidade da atenção à saúde. Em Santa Rosa, sempre houve a preocupação de ofertar medicamentos aos usuários do SUS. No entanto, a partir de 1997 com ampla discussão junto aos técnicos e com aprovação do Conselho Municipal de Saúde foi elaborada a primeira Lista Básica de Medicamentos. Desde então vem sendo aprimorada. No ano de 2009 instituiu-se a Comissão de Farmácia e Terapêutica coordenada por farmacêutico e composta por médico de família e comunidade, dentista, enfermeiro e alunos residentes dos Programas de Residência Médica de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família. Através desta reorganizou-se e adequou-se a política de dispensação de medicamentos neste município.

Objetivo: Padronização e reorganização da distribuição de medicamentos nas Unidades Básicas do município através da criação e adoção da lista básica de medicamentos.

Metodologia: Através de revisão bibliográfica foram elencadas 159 apresentações farmacêuticas distintas distribuídas em 45 grupos terapêuticos. Os critérios norteadores para inclusão dos medicamentos foram: medicamentos com um único princípio ativo, eficácia, menor perfil de efeitos adversos e relação custo-benefício definida e preferencialmente constar na RENAME. A partir daí elaborou-se uma lista básica onde constam medicamentos que fazem parte da farmácia das Unidades Básicas. Posteriormente um manual foi elaborado intitulado ?Padronização de Medicamentos das Unidades Básicas de Saúde e Assistência Farmacêutica?. Neste constam à lista básica de medicamentos fornecida nas unidades para o usuário, as de uso interno da unidade, as de fornecimento excepcional, bem como os critérios de fornecimento destes.

Resultados: A ampla divulgação do manual junto aos prescritores e gestores, a normatização dos medicamentos e os critérios de fornecimento trouxeram uma qualificação principalmente em relação ao uso racional de medicamentos, formas de aquisição e critérios para a dispensação, reorientando a Assistência Farmacêutica. A criação do Manual foi editada e publicada com ISBN como primeira publicação da Fundação Municipal de Saúde.

Conclusões: a formação de uma Comissão de Farmácia contando com profissionais de diversas áreas de formação é fundamental para que a política de medicamentos tenha qualidade e esteja embasada por técnicos que efetivamente estejam atuantes na rede básica. O médico de família e comunidade fazendo parte desta Comissão demonstra a importância desta especialidade nas diversas áreas de atuação em Atenção Básica e de organização de fluxos da rede básica de assistência.

PALESTRAS EDUCATIVAS COMO FORMA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jocileide Sales Campos

Autores: Jocileide Sales Campos, Tairo Prado Linhares, Taís Timbó Arruda, Welynádia Andrade Pinheiro, Yan Novais Dias Façanha

Instituição: Faculdade Christus – FC

Introdução: No âmbito de Intervenção Social e Comunitária, é importante desenvolver e disponibilizar projetos, serviços e iniciativas que visem contribuir de forma significativa para o desenvolvimento da população, de modo a promover a inclusão social. Na Atenção Primária à Saúde, de forma especial, as oficinas pedagógicas surgem como estratégias importantes de intervenção para promover a aquisição de conhecimentos. O envolvimento das comunidades locais e o estabelecimento de relações de parceria com os palestrantes estabelecem uma partilha de saberes e experiências.

Objetivos: Compreender a eficácia das formas de abordagem de palestras educacionais como forma de intervenção no conhecimento sobre aleitamento materno na atenção primária à saúde.

Metodologia: Foram realizadas cinco diferentes palestras educativas em uma comunidade atendida por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Fortaleza, Ceará. O público-alvo era composto por mulheres em idade fértil, por ser o aleitamento materno o tema escolhido para abordagem. A primeira intervenção foi uma mesa redonda, onde as participantes se dispunham em forma de círculo e o palestrante, enfermeiro da UBS, discorreu sobre dúvidas mais freqüentes a respeito do tema, com livre intervenção por parte das participantes. A segunda, ministrada pela nutricionista da UBS, consistiu na exposição de figuras ilustrativas e de fácil entendimento simulando situações vividas pelas participantes em relação ao tema abordado. A terceira, realizada pela fonoaudióloga da UBS, foi executada através da apresentação de slides que continham fotos e vídeos explicativos do tema. A quarta, realizada pela psicóloga da UBS, consistiu em uma apresentação de slides textuais, com utilização de linguagem técnica. A quinta, efetuada pelo educador físico da UBS, consistiu em uma dinâmica de exercícios físicos de alongamento e postura voltados para gestantes. Foi realizada observação do nível de participação e interação das mulheres presentes.

Resultados: Percebeu-se que as palestras educativas através de mesa redonda, exposição de figuras, apresentação de slides com vídeos e fotos estimularam a participação e o interesse nas participantes.

Conclusão: Conclui-se que oficinas pedagógicas que se utilizam de abordagens interativas e de uma linguagem adequada ao público-alvo são formas efetivas de intervenção em saúde quando se deseja promover uma aquisição de conhecimentos rápida e objetiva.

PARALISIA CEREBRAL, A FALHA ESTÁ NO ESF OU NO HOSPITAL?

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Viviane Sousa Ferreira

Autores: Viviane Sousa Ferreira, Hedeylton de Sousa Lima, Ariana de Sousa Oliveira,

Instituição: Secretaria de Saúde de Grajaú

A Paralisia Cerebral é uma sequela causada a crianças no período pré-natal, perinatal ou pós-natal. A equipe de saúde da família, tem papel decisivo na prevenção desta sequela, através da implementação de políticas voltadas para a saúde da mulher e saúde da criança. Uma criança com Paralisia Cerebral, onera de forma significativa os cofres da saúde, reflexo de um problema que deveria ser evitado com o aconselhamento e planejamento adequados, a função das equipes de saúde da família, estabelecido pelo Pacto Pela Saúde, é realizar no mínimo 7 consultas de pré-natal, fazer um trabalho de educação em saúde, preparando a mãe para o parto e encaminhado a mesma para a média complexidade, no final das consultas programadas, para que seja realizado o parto. O interesse por esta pesquisa, foi baseada na observação do grande fluxo de crianças sequeladas, atendidas em um Centro de Reabilitação em um município do estado do Maranhão. Os objetivos do presente trabalho são: Identificar em quais períodos da gravidez são provocadas as sequelas nas crianças, demonstrar em qual nível da atenção à saúde o problema acontece com maior frequência e quais as possíveis causas. Uma entrevista foi realizada com as mães das crianças sequeladas, para identificar pontos relevantes tais como: quantas consultas de pré-natal foram realizadas, se a mãe recebeu orientações acerca de cuidados específicos ao seu estado, onde a criança nasceu, em quais condições e a descrição geral do problema, o que se espera, é que os objetivos sejam cumpridos de modo que se tenha um desenho qualitativo da pesquisa realizada. O resultado da pesquisa, mostra que grande parte das mães não realizou o mínimo indicado das consultas de pré-natal e grande parte das crianças nasceram em ambiente hospitalar, porém, quem realizou o parto dessas crianças foram profissionais de nível médio, sem a presença de médicos nem de enfermeiros. A hipótese levantada é que o alto índice de crianças sequeladas, seja gerado parte pela descaso em relação ao pré-natal, mas, mais ainda, pelo grande tempo de espera na chegada ao hospital até o momento do parto e pela ausência de profissional capacitado para o procedimento.

PARÂMETRO DO SISCOLO e EXAMES PREVENTIVOS DA USF SÍTIO DAS PALMEIRAS, RECIFE-PE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Pâmella Marletti de Barros

Autores: Pâmella Marletti de Barros, Marília Agostinho de Lima, Maria de Fátima Albuquerque Feitosa, Fabiana Carlos Magno Alheiros,

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Dentre os cânceres, o câncer de colo de útero tem acometido muitas mulheres no Brasil. As taxas de incidência e mortalidade têm se mantido praticamente inalterada ao longo dos anos, mesmo havendo ações de prevenção. Essa prevenção dá-se através de exames citopatológicos cervico-vaginal e microflora, conhecido como exame preventivo do colo de útero, exame de Papanicolau e citologia oncótica. Segundo o Ministério da Saúde, o exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos. As informações adquiridas a partir desses exames são armazenadas em uma base de dados oficial do Ministério da Saúde , Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero ? SISCOLO. O sistema tem como finalidade identificar e acompanhar mulheres com lesão precursora e câncer do colo do útero. Um dos indicadores utilizados é a razão entre o número de exames e a população prioritária de 25 a 59 anos. Baseando-se nesses dados da literatura, foram analisados os resultados de exames preventivos de setembro de 2009 a setembro de 2010, colhidos de uma das áreas que compõem a Unidade de Saúde da Família Sítio das Palmeiras, em Recife-PE, composta por 3200 pessoas, em média. Dentre esses resultados, foram destacados os com alteração citopatológica a fim de caracterizar o perfil das mulheres assistidas pelo exame citado. No período citado, foram realizadas 378 citologias oncóticas, das quais 10 apresentaram alterações (2, 6%). Dentre os 10 resultados alterados, notou-se que 6 (60%) advinham de mulheres com menos de 25 anos, indo de encontro com os parâmetros de base do SISCOLO. Sendo assim, destaca-se a necessidade de investigar se essa é uma realidade restrita ao Sítio das Palmeiras ou se é recorrente em outras regiões podendo haver um ajuste nos parâmetros utilizados pelo Sistema de Informação do Ministério da Saúde.

PARCERIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA e PSF NA NOTIFICAÇÃO DE DSTS -SÃO SEBASTIÃO-DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karen Vasconcelos Kuhlmann

Autores: Ana Luiza Sturion Grisoto, Karina Cunha Dos Santos, Karen Vasconcelos Kuhlmann,

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES – DF

Introdução: Visando implementar as recomendações da Gerência de DST/HIV/Aids da Diretoria de Vigilância Epidemiológica/SES/DF (Gerência de DST-Aids/DIVEP/SVS/SES-DF), o Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização (NUVEI) e o Núcleo de Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família (NAPESF) pertencentes a Regional de Saúde de São Sebastião - DF se uniram afim de estimular a realização de notificações de casos de corrimento uretral/cervical nas equipes de Saúde da Família (PSF). A SES/DF disponibiliza medicamentos específicos para o tratamento dessas doenças e seu fornecimento se faz baseado no total de notificações. O que vivenciamos em São Sebastião é uma demanda reprimida sempre maior que o fornecido. Porém, ao analisarmos o número de notificações, verificamos que o quantitativo dispensado deveria ser suficiente para o tratamento das pessoas acometidas por tais enfermidades.

Descrição Experiencia/Objetivos: Verificou-se então que o número de notificações de corrimento uretral/cervical estava subestimado, já que os medicamentos eram gastos, e os casos não eram notificados. O NAPESF e o NUVEI se uniram e criaram um kit de dose individualizada, com os medicamentos indicados e com o número de doses necessárias para o tratamento e passaram a dispensá-lo para reposição da farmácia das equipes de saúde da família mediante a apresentação da notificação. Ou seja, atrelou-se a notificação à prescrição médica.

Resultados: No período de outubro a dezembro de 2008, foram registradas 09 notificações de corrimento uretral ou cervical. No mesmo período de 2009, após implantação do kit DST no PSF, verificamos 14 notificações, o que trouxe resultados rápidos no sentido de notificar mais casos detectados.

Conclusões: Acreditamos que esse trabalho sensibilizou as equipes de saúde da família e despertou a importância da notificação das DSTs, facilitou o acesso aos medicamentos e a adesão dos pacientes ao tratamento, devido à criação do kit. Os próximos passos são ampliar o trabalho para toda a regional de saúde

PARTICIPAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM SALAS DE ESPERA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adalberto Vieira Dias Filho

Autores: Alyane Barros da Cunha, Adalberto Vieira Dias Filho, Mariani Herculano da Silva Lima, Rebeca Bezerra Brasileiro, Tamara Cristina de França Lobato

Instituição: Universidade Federal da Paraíba – UFPB

Introdução: A sala de espera consiste em uma atividade preventiva e educativa, tendo por finalidade auxiliar uma melhor compreensão do processo saúde-doença, bem como à adesão ao tratamento proposto. Além disso, promove o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais da Unidade Básica de Saúde, pois proporciona uma interação dinâmica entre estes.

Objetivos: O trabalho tem como objetivo demonstrar a importância que a participação de estudantes de medicina em atividades educativas como a sala de espera tem em sua formação profissional.

Metodologia: Os alunos da Universidade Federal da Paraíba do quarto período, durante um semestre, realizaram salas de espera com os usuários da Unidade Básica de Saúde da Família Mudança de Vida em João Pessoa-PB. Foram formados grupos de quatro estudantes, sendo acompanhados pela enfermeira e agentes comunitários de saúde da Unidade.

Resultados: A realização das salas de espera proporcionou aos estudantes maior contato destes com a comunidade, contribuindo para a experiência de dialogar sobre diversos temas, muitas vezes complexos e de difícil abordagem, com naturalidade e simplicidade. Observou-se, ainda, que os estudantes adquiriram maior capacidade para absorver questionamentos e sobre eles refletir, sendo constatado que lhes possibilitou melhor transmitir as respostas almejadas pelos usuários. Percebeu-se, ainda, que os usuários têm concepções acerca de determinadas doenças, tratamentos e prevenções de acordo com seus aspectos culturais, sociais e econômicos; logo eventuais posicionamentos equivocados dos participantes não devem ser radicalmente reprimidos, mas sim discutidos, analisados e problematizados, a fim de que os usuários possam adquirir uma nova concepção sobre o problema em questão.

Conclusões: O planejamento e a realização das salas de espera por estudantes de medicina contribuem significativamente para a formação profissional destes, uma vez que os faz analisar o perfil sócio-econômico da população, considerar cada indivíduo como capaz de discutir e compreender seu status clínico e perceber tais atividades educativas como importantes meios de educação sistemática e efetiva da população. Adquirem, assim, conhecimentos e habilidades fundamentais ao bom profissional médico.

PARTICIPAÇÃO POPULAR ? FALTA MOBILIZAÇÃO OU ENTENDIMENTO?

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Jetele Del Bem Seleme

Autores: Jetele Del Bem Seleme, Luciana Osorio Cavalli, José Mauro Ceratti Lopes, Marcia Chaves Moreira,

Instituição: Grupo Hospitalar Conceição

Não existe conceito rígido sobre participação popular, pois compreende as múltiplas ações que diferentes forças sociais desenvolvem para influenciar a formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas e/ou serviços básicos na área social. Para identificar e comparar o entendimento dos usuários e dos trabalhadores da Unidade de Saúde Conceição sobre participação popular, realizamos dois grupos focais, um com usuários e outro com trabalhadores, com duração de duas horas cada, orientados por questionário semi-estruturado. Seus resultados foram analisados, num estudo de caráter qualitativo, com base na análise etmográfica do conteúdo transcrito dos grupos, primeiramente de maneira independente pela coordenadora e pela moderadora dos grupos e após os resultados analisados foram comparados e mantidos somente aqueles que as duas julgaram como achados legítimos do material obtido. Em relação à concepção dos usuários, identificamos importantes pontos que distanciam o grupo do seu papel de cidadão. Não reconhecem a participação popular como potencial transformadora da realidade, nem sequer identificam os conselhos, espaços máximos de participação na saúde, como equipamentos de gestão. Por outro lado, os usuários mostraram grande dificuldade em identificar canais de expressão, principalmente no plano concreto da prática. O grupo dos trabalhadores compreende o conceito de participação popular. Entretanto, o distorce na prática. Assim como os usuários, não identificam o conselho local como equipamento de gestão, mas como espaço de legitimação de suas próprias decisões. Em outros momentos, de forma ainda mais grave, não cumpre alguns princípios do SUS e desrespeita o plano nacional de atenção básica. Diante disso, considerando que para aprimorar a efetividade e resolutividade do serviço de saúde é fundamental que suas ações sejam consonantes com as reais demandas dos usuários, há a necessidade de outros estudos qualitativos que privilegiem a subjetividade dos sujeitos na construção de planos e programas no setor saúde.

PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE SUPLEMENTAR: O CONSELHO DE USUÁRIOS DA CASSI RS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Irmar de Castro Fonseca

Autores: Irmar de Castro Fonseca, Alessa Menezes Sampaio,

Instituição: Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil – CASSI

Introdução: Os 24 Conselhos de Usuários da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) atuam como parceiros no cumprimento dos objetivos de melhoria da qualidade de vida dos participantes, porque evidenciam dados da realidade local e ampliam a visão do contexto coletivo para as relações que se estabelecem entre participantes, prestadores de serviços e gestores. Neste trabalho, será apresentada uma importante ação que vem sendo realizada pelo Conselho de Usuários do Estado do Rio Grande do Sul (RS).

Objetivos: Apresentar o caso de sucesso sobre participação social na CASSI RS, além de promover troca de experiências com a comunidade científica sobre questões como representatividade, legitimidade, atendimento às demandas coletivas de saúde, empoderamento e solidariedade.

Metodologia: Por meio do método da pesquisa-ação e para a melhoria da rede de prestadores de serviços da CASSI no Rio Grande do Sul, os conselheiros locais mapearam 56 cidades que apresentavam problemas com a rede credenciada. Além disso, construíram a identidade de ??agentes facilitadores??: lideranças locais do interior que realizavam contato com os prestadores para levar propostas de credenciamento aos que ainda não faziam parte da rede. Nas cidades onde havia CliniCASSI os agentes eram os conselheiros que moravam no município e, nas demais localidades, funcionários e aposentados do Banco do Brasil. Essas lideranças também identificavam se havia insatisfações por parte dos prestadores, orientavam sobre a entrega de documentos e evitavam paralisações de atendimento. A Unidade CASSI RS fazia a gestão das informações colhidas pelos agentes facilitadores por meio de telefone, e-mail e correspondência e disponibilizava seu Executivo de Negócios quando havia necessidade de visitas a prestadores.

Resultados: Atualmente há 44 agentes facilitadores em 32 cidades do Estado. Em Santa Cruz do Sul, após negociações com prestadores durante seis meses, foram credenciados 70 profissionais de diversas especialidades e, em Rio Grande, 30 novos credenciados.

Conclusões: O trabalho desenvolvido pelos conselheiros tem sido fundamental para a preservação dos interesses da CASSI em fornecer assistência à saúde contínua e de qualidade aos seus participantes, tendo em vista o impacto positivo da participação social na construção de ações compatíveis com as reais necessidades e condições de saúde da população assistida.

PÊNFIGO VULGAR EM UMA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESF: RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruno Matos Corrêa

Autores: Bruno Matos Corrêa,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Serrinha - SMS

Pênfigo vulgar é uma doença auto-imune rara, crônica e com elevada morbidade, podendo ser letal em mais de 90% dos casos não tratados. Caracteriza-se por lesões vesiculo-bolhosas que acometem pele e mucosas. Ocorre principalmente entre a quarta e sexta décadas de vida. Cerca de 90% dos pacientes tem envolvimento oral e em geral a enfermidade tem início neste local, com lesões exulceradas, que posteriormente acometem a pele. O diagnóstico é feito pelo exame histopatológico, que evidencia acantólise, com bolhas intraepidérmicas acima da membrana basal. O tratamento de escolha é a corticoterapia, sendo prednisona a droga mais usada. Apresenta-se um caso de pênfigo vulgar em uma paciente de 49 anos, residente em área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família. O quadro iniciou com gengivite, persistindo por dezoito meses. Posteriormente, passou a apresentar lesões vesiculo-bolhosas em mucosa oral, semelhantes a aftas, que se tornaram exulceradas. A paciente procurou diversos profissionais de saúde, sendo prescritos vários antibióticos, anti-inflamatórios e antifúngicos. Mas as lesões persistiram e difundiram-se por toda mucosa oral. Após quatro meses, apresentou lesões vesiculo-bolhosas por todo corpo, com rompimento fácil, devido à pele fina e frágil, exulceração das lesões e formação de crostas. O exame histopatológico, feito após dois meses, evidenciou lesão bolhosa compatível com pênfigo vulgar. Foi iniciada terapia com prednisona, associada, após treze dias, a azatioprina. Evoluiu com melhora acentuada das lesões. Após um ano de seguimento, encontra-se sem surgimento de novas lesões. Entretanto, desenvolveu Diabetes Mellitus, com glicemias de difícil controle, e HAS. Encontra-se em acompanhamento pela equipe de saúde da família, com boa evolução do quadro clínico e controle dos níveis glicêmicos e pressóricos. O relato deste caso demonstra que o pênfigo vulgar, apesar de raro, deve ser conhecido pelos profissionais das ESF, especialmente os dentistas - pois as lesões geralmente iniciam-se na mucosa oral. Primeiro, para que se possa fazer um diagnóstico precoce de uma doença potencialmente letal - os estudos identificam um tempo médio de 24 meses de sintomas antes do diagnóstico. Segundo, porque os pacientes necessitam de acompanhamento prolongado, pois a terapia controla, mas não cura a doença. Terceiro, porque são necessários esclarecimentos e orientações a respeito da doença. Finalmente, porque muitos pacientes perecem pela complicação do tratamento e não pela doença propriamente dita. Neste contexto, a ESF adquire importante função, tendo em vista a proximidade e criação de vínculo, como responsável em promover um cuidado integral e contínuo a estes pacientes.

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DO PET-SAÚDE/ANANINDEUA SOBRE A VISITA DOMICILIAR NO PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gilmar Pereira Aguiar

Autores: Gilmar Pereira Aguiar, Girley Pereira Aguiar, Carla Andréa Avelar Pires, Rafaella Fernanda Siqueira Pinto, Walnyse Carlyane Tavares Veras

Instituição: Universidade Federal do Pará

Introdução: A atenção às famílias e à comunidade é o objetivo central da visita domiciliar, nesse contexto, o agente comunitário de saúde (ACS) é considerado o principal elo entre a Unidade de Saúde da Família (USF) e a comunidade, um profissional fundamental para o melhor desenvolvimento da assistência, são pessoas que convivem com a realidade e as práticas de saúde do bairro onde moram e trabalham, portanto identificam-se com a cultura, linguagem e os costumes de sua própria comunidade.

Objetivo: compreender as concepções da equipe do PET-saúde/Ananindeua sobre as visitas domiciliar realizadas pelos os agentes comunitários de saúde.

Descrição da experiência: Utilizou-se abordagem qualitativa observacional para descrever a importância desses profissionais na promoção da saúde da comunidade. Diariamente, observa-se o empenho e a dedicação dos ACS do posto de saúde do Tauari-Ananindeua, que não medem esforços em atender a comunidade diante de tantos obstáculos, durante essas observações, ressalta-se o vinculo de afetividade, as superações das adversidades e o grau de confiança que é depositado em cima desses profissionais, que integram a comunidade aos serviços de saúde. Trabalhando na prevenção e promoção da saúde, é notório a participação efetiva na resolução de problemas e na assistência à saúde da população da área. Durante o acompanhamento dos discentes do Pet saúde Ananindeua à comunidade do Tauari é gratificante ver e sentir esse vinculo que foi estabelecido entre a comunidade e os ACS, que vai além do profissionalismo, perpassa por sentimentos de amizade, companheirismo, solidariedade, compaixão, amor e confiança que juntos se somam para construir um serviço de saúde mais humanizado, baseado em valores éticos e morais. Diante desse fato, queremos divulgar essa experiência para que se reproduza e se dissemine para outras regiões visando sempre a melhora do atendimento a comunidade. Resultado: A visita domiciliar é a principal atribuição do ACS e atividade potencial para o cuidado com as famílias, aumentando os laços afetivos e acolhedor, permitindo o vínculo de confiança e conhecer a comunidade em seu ambiente familiar. A visita também é uma oportunidade de compreender melhor o modo de vida da comunidade, conhecer o ambiente e as relações infrafamiliares, abordar questões que vão além da doença física e que contemplem também os problemas sociais e emocionais.

Conclusão: A visita proporciona uma maior orientação voltada para reais necessidades de saúde dessa comunidade e busca singularidades na forma de se cuidar.

PERCEPÇÃO DE APOIOS SOCIAIS: UM ESTUDO COMPARATIVO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marilene Rivany Nunes

Autores: Marilene Rivany Nunes, Milce Burgos Ferreira, Semíramis Melani de Melo Rocha, Cleide Chagas da Cunha Faria, Isa Ribeiro Oliveira

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – Unipam

Este estudo compara o apoio social em uma amostra de famílias selecionadas em dois bairros de uma cidade do interior do Brasil e estratificadas para risco socioeconômico e clínico, sendo atendidas por um serviço de saúde da família. No decurso, avalia-se o fato de o apoio social ser influenciado pelo risco socioeconômico e clínico. O estudo analisa duas variáveis: as condições de risco das famílias; e os apoios percebidos por seus membros. As famílias foram classificadas em graus de risco pela escala de risco socioeconômico e clínico utilizada pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais. No bairro 1, existem 88% de famílias com baixo ou nenhum risco. No bairro 2, por sua vez, 88% das famílias encontram-se em médio ou alto risco. Um questionário foi construído com a finalidade de apreender a percepção que os membros da família têm sobre apoio social, dentro das dimensões: instrumental; emocional; religiosa; familiar; e de amigos e vizinhos. A construção desse questionário baseou-se na literatura e em estudos qualitativos realizados anteriormente. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca. No bairro 1, residiam 114 famílias, dentre as quais foram sorteadas 52, estratificadas por grau de risco, numa amostragem aleatória simples. No bairro 2, residiam 162 famílias, das quais foram sorteadas 60, pelo mesmo processo. Foi utilizado o teste não-paramétrico de Mann-Whitney para a comparação entre as variáveis. Não houve diferenças significativas na percepção dos apoios percebidos pelas famílias dos diferentes locais. No entanto, o teste estatístico revelou uma forte tendência de o bairro com menor porcentagem de famílias de médio e alto risco possuir valores significativamente superiores da percepção do apoio de amigos e vizinhos. Este estudo inova ao apresentar a categorização de apoio social e a identificação da percepção de todos os membros das famílias sobre as diferentes dimensões desse apoio, e não apenas de um só membro representante. Os resultados, quando comparados à literatura, apresentaram discordâncias em relação a esta, que indicava forte associação entre apoio social e famílias expostas a riscos socioeconômicos e clínicos. Sendo assim, sugerem-se novos estudos, com maior amostragem, para melhor avaliação da percepção de apoios em famílias com diferentes graus de risco socioeconômico e clínico.

PERCEPÇÃO DE INDÍGENAS ATIKUN SOBRE A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE PRESTADA NA ALDEIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ilka Lidiane Bastos Gonçalves

Autores: Ilka Lidiane Bastos Gonçalves, Tássia Milenna Oliveira de Souza, Bruna Bastos Gonçalves, Letícia Moura Mulatinho,

Instituição: Universidade de Brasília ? Unb, Universidade de Brasília ? Unb, Universidade de Brasília ? Unb, Fundação de Ensino Superior de Olinda ? Funeso/Unesf,

Introdução: os indígenas tem direito ao atendimento de saúde oferecido pela FUNAI, através do Programa de Saúde da Família indígena- PSFi que fazem o atendimento nas aldeias.

Objetivos: conhecer a visão de indígenas da aldeia Cachoeira I da etnia Atikum sobre a assistência prestada pelas equipes do PSFi.

Metodologia: pesquisa de campo quantitativo-descritivo, de estudo de avaliação de programa, dados coletados por questionário estruturado

Resultados: Em relação a qualidade da assistência a saúde oferecida pelos profissionais do PSFi, 76% dos indígenas disseram que a qualidade da assistência é boa, pois segundo eles, a saúde da população melhorou muito depois que o PSFi chegou a aldeia; 21% referiram que a assistência é regular, pois relatam não terem maior número de contato com o pessoal da equipe de saúde; e 3% relataram que a assistência é ruim, reclamam da AIS da aldeia, que, segundo informações, não avisa o dia em que a equipe de saúde vai estar na aldeia para marcação de consultas; reclamam também da falta de cloro para tratamento da água. Em relação ao relacionamento dos índios com os profissionais de saúde (gráfico 06), 83% dos índios definem o relacionamento como sendo bom; 17% definem como regular; e nenhum referiu como sendo ruim. Foi observado com os indígenas a disponibilidade de medicamentos existentes para o atendimento realizado, 71% relataram que existe uma quantidade ideal para o atendimento, e 29% referiram não haver disponibilidade adequada para a necessidade local. Quanto à disponibilidade em relação à realização de exames solicitados, 97% dos índios referiram existir facilidade de realização; 3% relataram não existir facilidade quanto à realização dos exames solicitados.

Conclusão: A avaliação da qualidade da assistência deve ser feita periodicamente. Um dos princípios de avaliação é o nível de satisfação da população em relação ao serviço prestado. A maioria dos indígenas considera boa a qualdidade do serviço prestados pelas equipes do PSFi, bem como referem bom relacionamento com os profissionais da equipe.

PERCEPÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA e SUA ATUAÇÃO NO FORTALECIMENTO DA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adelia Carolina Souza Rodrigues Silva

Autores: Paulo Eduardo Xavier de Mendonça, Adelia Carolina Souza Rodrigues Silva, Anna Carolina Maurício de Oliveira, Bárbara Medeiros Moreira, Rachel Loureiro de Marins

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A partir de uma proposta de conclusão das atividades práticas em ESF, do segundo período do curso médico, desenvolveu-se um projeto que visava à intervenção junto à comunidade ou às equipes de trabalhadores envolvidos na Estratégia. Neste sentido, partindo da identificação inicial de que os ACS possuíam um déficit de formação, colocou-se o desafio de detalhar o problema e construir uma forma de trabalho prático com este grupo.

Objetivo: Estruturar oficina buscando contribuir para que os ACS fossem ativados quanto às suas capacidades cuidadoras, além de espertar o olhar discente para as experiências vivenciadas por esses profissionais.

Metodologia: Levantamento de demandas por formação junto aos ACS com uso de questionário aberto, leitura sistemática e exaustiva das respostas para identificação dos núcleos discursivos e elaboração de esquete para aplicação de teatro fórum com os ACS. Aplicação de dinâmicas de discussão coletiva dos problemas buscando fomento de futuras discussões acerca do ser ACS.

Resultados: Alunos, professor e ACS foram afetados de forma contundente pela riqueza de experiências e de dúvidas sobre o como agir no mundo da vida. Verificou-se a importância de se trabalhar a questão dos afetos correntes e do cuidado que se deve ter com quem cuida. Por outro lado, pode-se apreender da experiência, que apesar da Estratégia de Saúde da Família estar inscrita no desejo de substitutividade do modelo médico hegemônico, esbarra-se nas inscrições do senso comum do que seja trabalhar em saúde, e da centralidade dominante do modelo biológico e médico centrado.

Conclusões: A inserção precoce dos estudantes de medicina na rede de Atenção Primária se faz proveitosa, principalmente se esta se der através de propostas metodológicas ativas, onde o aluno se coloca na produção direta de cidadania. Tais metodologias são capazes de expandir as possibilidades de se produzir cuidado por parte dos profissionais da rede.

PERCEPÇÃO DO IDOSO HIPERTENSO QUANTO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Anelis de Sousa Martins Freitas

Autores: Anelis de Sousa Martins Freitas, Larissa Almondes da Luz, Gabriella Miranda Martins, Guilherme Henrique Mendes Leal de Sousa Martins, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas

Instituição: Faculdade Integral Diferencial - Facid, Faculdade Integral Diferencial - Facid, Faculdade Integral Diferencial - Facid, Universidade Federal do Piauí - Ufpi, Faculdade Integral Diferencial - Facid

Introdução: Com o aumento da população idosa no mundo ocorreu o aumento da prevalência de doenças cardiovasculares. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) corresponde a quase metade delas. Esta é uma doença multifatorial, assintomática, que compromete o equilíbrio entre os mecanismos vasoconstrictores e vasodilatadores, capaz de comprometer a função dos órgãos por eles irrigados. É o principal fator de risco cardiovascular modificável. As ações terapêuticas incluem uso de drogas anti-hipertensivas, unido ao tratamento não medicamentoso, os quais incluem redução do peso, redução da ingesta de sal e bebida alcoólica, prática de exercícios físicos e cessação do tabagismo. O adequado tratamento tem impacto positivo na qualidade de vida. A adesão ao tratamento tem se constituído em um problema freqüente que ganha maior relevância por ser uma população vulnerável e limitada física e mentalmente.

Objetivo: Conhecer a percepção do idoso hipertenso quanto a terapêutica adequada. Identificar o conhecimento quanto a medicação prescrita, interferência da alimentação no controle da PA, alfabetização, autonomia, tabagismo e alcoolismo, e índice de massa corpórea (IMC).
Metodologia: Estudo quantitativo do tipo observacional transversal, realizado no período entre fevereiro e maio de 2004. A amostra foi composta de 43 idosos hipertensos, de ambos os sexos, do universo de 123 hipertensos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família localizada na zona norte de Teresina-P, após assinatura de TCLE, conforme resolução 196/96. Foi aplicado um questionário com as seguintes variáveis: idade, se alfabetizado ou não, tratamento anti-hipertensivo, autonomia, tabagismo, etilismo e IMC.

Resultados:72% não sabiam o nome da medicação prescrita, 37, 2% não tomavam a medicação todos os dias. 16, 2% dos idosos não souberam informar a relação entre a alimentação e o aumento da PA, 69, 8% não eram alfabetizado; apresentavam elevado IMC (48, 8% com sobrepeso), 83% não fumam e 69, 8% ingerem bebida alcoólica. 39, 53% necessitam de ajuda para cuidados pessoais.

Conclusão: A percepção dos pacientes sobre a terapêutica anti-hipertensiva adequada é insuficiente, mostrando que a maioria não sabe o nome da medicação que utiliza há mais de 4 anos, e pouco conhecimento em relação às medidas de controle não medicamentoso como dieta hipossódica e controle do peso. É necessário levar em consideração a capacidade de compreensão do paciente, no momento da implementação da tratamento para se obter melhores resultados no controle da HAS.

PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE NA VELHICE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Gracyelle Alves Remigio Moreira

Autores: Liskélvia Bezerra Costa Lobo, Gracyelle Alves Remigio Moreira, José Antônio Almeida Neto, Ivna Zaíra Figueredo Silva, Aline de Souza Pereira

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor, Faculdade Católica Rainha do Sertão - FCRS, Faculdades Nordeste – FANOR

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. O envelhecimento é reconhecido como uma das mais importantes modificações na estrutura da população mundial. Assim, justifica-se o interesse em conhecer a percepção dos idosos sobre o cuidado em saúde desenvolvido com foco na atenção primária à saúde, sendo esta o primeiro passo para as demais ações de serviço de saúde. Os objetivos desse trabalho foram analisar a percepção dos idosos sobre o processo de cuidado em saúde, bem como identificar possíveis barreiras existentes na promoção da saúde da população idosa, assim avaliando a percepção sobre a satisfação dessa população no tocante aos serviços ofertados. Tratou-se de uma pesquisa de natureza exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Foi realizado com oito idosos, usuários do Hospital Municipal Antônio Cavalcante de Queiroz, em Ibaretama Ceará-Brasil, durante o mês de Agosto de 2010. Todos foram informados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram utilizados como instrumentos de coleta, um formulário de dados e entrevista semi-estruturada com eixos norteadores acerca da percepção dos idosos sobre o cuidado prestado a eles. A análise de conteúdo de Bardin foi o método utilizado para organização e análise dos dados. A pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução 196/96 do CNS e aprovado com o parecer número 20100053. Como resultados emergiram quatro categorias: ?Bom atendimento como ponto primordial da satisfação do idoso?, ?Oferta de medicamentos beneficiando a saúde pública?, ?Facilidade de acesso ao hospital? e ?Olhar subjetivo do profissional de saúde?. Pode-se observar a satisfação dos idosos em relação ao cuidado em saúde prestado a eles, apontando tópicos que destacam o quanto os sujeitos sociais, no caso, os idosos, estão percebendo o atendimento de saúde pública com extrema satisfação e reconhecendo que os serviços ofertados pelos os profissionais de saúde estão sendo oferecido de forma humanizada.

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS APÓS IMPLANTAÇÃO DA ESF EM SANTA ISABEL-GO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Emanuel Dantas Rodrigues

Autores: Emanuel Dantas Rodrigues, Luana Alves Amaral, Julianne Campos Machado, Valéria Bertonha Machado, Magna Rodrigues de Santana

Instituição: Universidade de Brasília - Unb, Universidade de Brasília - Unb, Universidade de Brasília - Unb, Universidade de Brasília - Unb, Universidade de Brasília - Unb

Introdução: Promover saúde e prevenir doenças reduz a demanda por hospitais e procedimentos. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi instituída com intuito de reverter o modelo assistencial e satisfazer uma tendência mundial de redução de custos. A atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, possibilitando às equipes de saúde uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas. A estratégia assume o pressuposto de caráter substitutivo atendendo os princípios de integralidade, hierarquização e territorialização, presentes no SUS.

Objetivos: Identificar o impacto da implantação da ESF na percepção dos usuários do serviço de saúde de Santa Isabel-GO, quanto a acesso, qualidade e resolutividade dos atendimentos, observados após implementação da ESF.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso do município de Santa Isabel-GO, com abordagem qualitativa. Foram realizados 3 grupos focais orientados por questionário semi-estruturado, com usuários selecionados aleatoriamente entre pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município. Como critério de inclusão os usuários deveriam residir no município por mais de dez anos e estarem adstritos em uma das áreas da ESF. A atividade foi realizada na própria UBS, sob coordenação de dois graduandos, um de medicina e outro de enfermagem da Universidade de Brasília.

Resultados: Foi possível identificar uma melhora substancial quanto a acesso aos serviços de saúde que antes eram baseados no deslocamento, muitas vezes de forma demasiadamente custosa, para outras cidades com mais recursos. Hoje, o atendimento médico inicial é local, pautando-se na prevenção de saúde, por exemplo, com programas de esclarecimento de Diabetes e Hipertensão arterial e boa resolutividade dos problemas mais simples no posto de saúde.

Conclusões: A população reconhece que o serviço de saúde, que antes era quase inexistente, se encontra, após a implantação da ESF, estruturado, atuante e com boa abrangência urbana e rural. Tudo isso trouxe mais qualidade de vida, saúde e facilidades, pois supriu algumas necessidades básicas da população como prevenção de saúde, acompanhamento médico e primeiros socorros. Porém ainda não foi possível fazer frente a todas as demandas, como, exames complementares e serviços hospitalares secundários e terciários, que ainda são requeridos pela população.

PERCEPÇÃO DOS VÁRIOS TIPOS DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ewerton Lamounier Júnior

Autores: Ewerton Lamounier Júnior, Ana Carolina Diniz de Oliveira, Júlio César Rocha Nunes, Lectícia Cabral de Souza,

Instituição: Residência de Medicina de Família e Comunidade - Hospital Odilon Behrens Hob

Introdução: A violência tem aumentado em nosso cotidiano, gerando insegurança nos profissionais para exercer suas atividades. O processo não se limita a um problema policial, mas de saúde pública, pois pode piorar as patologias de base, causar estresse e conflitos que interferem na vida laboral.

Objetivo: Definir e conhecer o que é violência para, posteriormente, buscar soluções executáveis.

Metodologia: Foram pesquisados artigos nos bancos de dados Scielo e Google com as palavras chaves violência, trabalho e atenção primária, sendo selecionados os trabalhos que se assemelham à realidade de Belo Horizonte. Também, foram colhidos relatos de profissionais que trabalham nas Unidades Básicas de Saúde. de acordo com o Dicionário Aurélio, violência é definida como constrangimento físico ou moral, uso da força. No entanto, a percepção existente na realidade profissional e nos artigos publicados mostra-nos que o conceito de violência é bem mais amplo, abrangendo vários aspectos.

Resultados: Conforme a revisão realizada, o termo violência pode ser descrito envolvendo as seguintes complementações: - Agressividade física e psíquica - Autoritarismo - Individualismo - Sobrecarga de trabalho - Superlotação dos Centros de Saúde - Falta de acesso aos serviços básicos - Trânsito violento - Perseguição pelo superior - Competitividade intra e inter equipes - Falta de coleguismo - Falta de capacitação e alta rotatividade dos profissionais - Negação de direitos - Desemprego - Drogatição e alcoolismo

Conclusão: Existem inúmeros tipos de violência, portanto não só pode dizer em uma única solução, mas em várias, específicas para cada situação. Não podemos esquecer de antigos valores, tais como, solidariedade, coletivismo, humanismo e compaixão buscando resgatar a harmonia e a paz nas ações cotidianas.

PERCEPÇÃO e SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE A PRÁTICA DO SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Silvânia Magna Ferreira Costa e Souza

Autores: Adriana Dos Santos Diniz, Carolina de Moraes Rêgo Guedes, Isis Regina Cypriano de Melo, Vera Lúcia Dutra Facundes, Silvânia Magna Ferreira Costa e Souza

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde do Recife - SMS, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

A análise da percepção dos usuários sobre os serviços de saúde no Programa de Saúde da Família (PSF) é de extrema importância, uma vez que a comunidade é a razão de existência do mesmo. Nesse contexto foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa, fomentada pelo Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET SAÚDE - UFPE), com o objetivo de avaliar a percepção e satisfação dos usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) San Martin - Povo de Deus, Recife-PE, em relação aos serviços de saúde nela prestados. Os dados foram coletados em entrevistas orais, realizadas na USF. Dentre as dimensões norteadoras das entrevistas, foi priorizada a avaliação segundo a dimensão cognitiva, sendo detectado pouco entendimento da comunidade acerca dos conceitos de PSF e a sua lógica de funcionamento; o Programa é reconhecido através das ações e atividades dos profissionais; ademais, os usuários vinculam a Unidade à figura dos Agentes Comunitários de Saúde. Nota-se a importância de incentivar a discussão sobre o tema PSF nas comunidades no sentido de estimular a participação comunitária com o desafio de consolidar a atenção primária na saúde.

PERCEPÇÕES DAS GESTANTES SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Antonio Pereira de Sousa

Autores: Antonio Pereira de Sousa, José Reginaldo Pinto, Maria Das Graças Dias Carneiro, Iracema Gonçalves Araújo, Maria Valdênia Fonteles

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Camocim (SMS), Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (SESA)

A equipe da Estratégia Saúde da Família presta assistência direta à gestante tendo como atividade fundamental a educação para a saúde dessa cliente. Objetivou-se com o presente estudo: identificar as práticas educativas adotadas pelas gestantes em relação ao seu autocuidado e no cuidado ao recém-nascido. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, dentro de uma abordagem qualitativa, desenvolvido com 45 gestantes residentes em oito localidades da área de abrangência da equipe de Saúde da Família da Tatajuba, município de Camocim-Ce. Foram selecionadas oito dentre as sessões em grupo realizadas durante os meses de fevereiro a novembro de 2010. Todos os preceitos éticos da pesquisa foram seguidos. Utilizou-se o diário de campo e a observação livre para obtenção das informações, as quais foram registradas de acordo com o tema das sessões educativas: (1) Para que serve o pré-natal? (2) Já fiz vários pré-natais e só agora aprendi isso. (3) Nunca amamentei meus filhos, mas agora eu aprendi a dar valor. (4) Tenho um corpo de mulher e não sei bem como funciona. (5) Tenho medo de ter meu filho no hospital, prefiro a minha casa. (6) Só por estar casada, devo ter filhos todos os anos? A análise das observações e dos registros do diário de campo conduziu a uma percepção de que grande parte das mulheres desconhece totalmente os objetivos do pré-natal, em especial as multíparas, que apresentaram maior irregularidade em relação à freqüência às consultas. Identificou-se que informações comuns e rotineiras do pré-natal eram desconhecidas pelas gestantes, como a importância do aleitamento materno exclusivo e o funcionamento do próprio corpo. A prática do parto no domicílio realizado por parteira esteve dentre as práticas mais freqüentes na comunidade, atribuído à qualidade do cuidado dispensado pela parteira e em razão das barreiras geográficas que dificultam o rápido acesso ao hospital da sede do município. As mulheres observadas queixavam-se da ausência dos homens nas sessões educativas que abordavam o planejamento familiar, percebendo-se como as únicas responsáveis pela procriação, devido à recusa do marido em comparecer ao serviço de saúde, e a rejeição de alguns métodos, em especial o condom e a vasectomia. Defende-se que as ações educativas no pré-natal utilizem uma linguagem mais acessível à realidade das famílias e que elas possam aplicar os conhecimentos adquiridos, com o apoio dos profissionais do Saúde da Família, para ressaltar papel promotor da saúde das equipes.

PERCEPÇÕES DO CIRURGIÃO-DENTISTA QUANTO AO BINÔMIO ACOLHIMENTO e ACESSO À ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Rosa Murad Szpilman

Autores: Ana Rosa Murad Szpilman, Adauto Emmerich Oliveira,

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo - Ufes, Universidade Federal do Espírito Santo - Ufes,

Introdução: No intuito de propiciar acesso à população aos serviços odontológicos, sob a perspectiva de atendimento integral, as Equipes de Saúde Bucal foram inseridas na Estratégia Saúde da Família (ESF). Porém, as matrizes curriculares das universidades em todo o Brasil e a formação do profissional ainda estão focadas no atendimento à nivel de consultório, baseada em uma visão muito tecnicista, com evidente falta de comprometimento com as demandas sociais.

Objetivo: Este estudo teve por objetivo desvelar a percepção dos Cirurgiões-Dentistas (CD) da saúde bucal da ESF acerca do acolhimento e dos demais dispositivos que orientam a atenção integral à saúde bucal nas Unidades de Saúde de Araçás e Ibes, no Município de Vila Velha no estado do Espírito Santo, Brasil.

Metodologia: A pesquisa seguiu uma abordagem qualitativa, utilizando como instrumento de coleta de dados a entrevista, que foi norteada por um roteiro semiestruturado. Os discursos dos CD entrevistados foram avaliados sob a perspectiva da Análise de Conteúdo, sendo classificados em categorias: acesso, acolhimento, vínculo empregatício, vínculo usuário/profissional e resolutividade. Esta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFES.

Resultados: Por meio das falas dos sujeitos pesquisados foi possível avaliar a percepção dos CD, acerca dos dispositivos que orientam a atenção integral à saúde bucal. Primeiramente, a dificuldade de acesso foi descrita pelos sujeitos e justificada pelo número limitado de equipes; é perceptível que os entrevistados apresentam uma boa noção acerca do acolhimento, porém ainda é confundido com o procedimento de triagem; a precariedade do vínculo empregatício implica em grande frustração, intervindo fortemente no vínculo usuário/profissional da ESF, causada pela grande rotatividade profissional; e, ainda, um achado marcante foi a resolutividade limitada, com graves entraves no sistema de referência e contrarreferência.

Conclusão: Conclui-se que os achados demonstraram que o acesso representa uma grande barreira e que o acolhimento tem sua importância claramente percebida pelos profissionais pesquisados. Nota-se a necessidade premente de reformulação das políticas da ESF, possibilitando atendimento da demanda reprimida, melhorias no vínculo empregatício e valorização do profissional envolvido com o cuidado do usuário, com realização de concursos públicos para sua efetivação de fato, como um bom ponto de partida.

PERCEPÇÕES DO CUIDADO FAMILIAR EM UM CAPSI

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Pedro Henrique Favero Cetolin

Autores: Tatiane Muniz Barbosa, Pedro Henrique Favero Cetolin, Adriana Gonçalves, Gianni Cristina Zago Zocche,

Instituição: Universidade do Planalto Catarinense

Introdução: Este artigo apresenta uma síntese dos resultados de uma pesquisa realizada na Universidade do Planalto Catarinense ? UNIPLAC, no decorrer do ano de 2011. O objeto de estudo baseou-se na compreensão da família como um sistema de convivência que possui um conjunto próprio de valores, conhecimentos e práticas que podem indicar ações para promoção da saúde e tratamento de doenças.

Objetivo: A investigação buscou conhecer a percepção de famílias de usuários de um CAPSi sobre o trabalho dos profissionais desse serviço em relação ao cuidado familiar.

Metodologia: A pesquisa caracterizou-se como qualitativa e foi realizada num CAPSi de uma cidade da Região Serrana de SC, com componentes de 8 famílias que possuem usuários atendidos no referido serviço. Utilizou-se para a coleta dos dados de isntrumentos e técnicas. Foram realizadas, individualmente, entrevistas semi-estruturadas, respeitando as diretrizes éticas preconizadas pela Resolução 196/96 do CNS. Essas foram gravadas e transcritas a fim de organizar o material para a análise temática.

Resultados: Os resultados indicam que o entendimento de cuidado para os familiares se situa nas orientações sobre necessidades básicas e provimento do bem estar. Em geral, as atividades para os familiares realizadas pelos profissionais desse CAPSi são reuniões e artesanato. Os cuidadores relatam não receber informações específicas sobre o tratamento do usuário por parte dos profissionais do CAPSi; no entanto, os entrevistados afirmam que os usuários apresentaram mudanças significativas em relação à saúde e a convivencia faamiliar.

Conclusões: Percebeu-se no decorrer do estudo realizado que os sujeitos da pesquisa concebem a saúde ainda na perspectiva da ausência de doença e pouco fazem referência à qualidade de vida. Portanto, é preciso avançar nas discussões voltadas a promoção da saúde, sobretudo da saúde mental, a fim de que as ações profissionais sejam cada vez mais resolutivas e respondam às diretrizes da Reforma Psiquiátrica nos diferentes aspectos de vida dos usuários e de seus familiares. Palavras-Chave: Saúde Mental. Família. Intersetorialidade. Cuidado.

PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE AS METODOLOGIAS ATIVAS:A EXPERIÊNCIA DO UNIFESO.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Andréia de Andrade Dias

Autores: Andréia de Andrade Dias, José Roberto Bittencourt Costa, Rosane Rodrigues Costa, Vinicius Rocha Patrício,

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos – Unifeso

O ensino nos Cursos de Graduação em Medicina no Brasil vem passando por transformações com o apoio do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde fundamentando-se, principalmente, nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, no Programa de Incentivos a Mudanças Curriculares em Medicina (PROMED) e no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE).O Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), em consonância a estas propostas, implantou, no 2º semestre de 2005, uma profunda mudança curricular no seu Curso de Graduação em Medicina. Partindo de uma proposta pedagógica transformadora houve a substituição do tradicional modelo de formação biomédica pelas metodologias ativas problematizadoras, mais especificamente a Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP - em seu novo eixo curricular com a utilização de Sessões Tutoriais e a inserção do aluno em Unidades Básicas de Saúde da Família. Os objetivos são identificar e analisar por qual motivo o estudante do Curso de Graduação de Medicina fez a opção pelo UNIFESO, e se esta opção considerou ou não o novo modelo de ensino adotado, além de verificar sua percepção sobre a ABP. Foi adotada metodologia quali-quantitativa mediante entrevista semi-estruturada. Foi feita a análise das respostas dos entrevistados, a partir da criação de categorias, procurando situá-las em suas frequências absolutas e relativas. Percebeu-se que o estudante escolheu a instituição por referência, não considerando sua mudança curricular, possuindo uma impressão positiva do uso das Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem, definido-as como estimulantes e integradoras da teoria/prática, embora passíveis de aperfeiçoamento. A boa interface com a tutoria e as situações-problema discutidas e contempladas nas dimensões biopsicossocioculturais do processo de saúde/doença parece justificar esta percepção. Conclui-se que a implantação do ABP, ainda que não seja feito sem resistências, deve ser considerado pelas Escolas Médicas brasileiras como resposta à inadequação da formação de recursos humanos na área médica.

PERCEPÇÕES SOBRE QUALIDADE DE VIDA DAS USUÁRIAS DO NASF PATOS DE MINAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fernando Leonardo Diniz Souza

Autores: Fernando Leonardo Diniz Souza, Wilza Vieira Villela, Rosalina Carvalho da Silva, Jordano Sávio Teixeira, Sara Cristina de Assunção Melo

Instituição: Unifran/Fpm/Nasf - Patos de Minas

Em 2008 o Ministério da Saúde elaborou uma proposta de intensificação das ações de atenção primária, de modo a consolidar a Política Nacional de Saúde, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Os NASF foram criados com o objetivo de dar suporte técnico as Equipes de Saúde da Família. O artigo 2° da portaria 154 de janeiro de 2008, que cria os NASF, estabelece que os núcleos devam ser constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas, compartilhando práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade dos PSF. Os núcleos não são porta de entrada ao sistema, e sim apoio multidisciplinar ao mapeamento de agravos e para as ações de prevenção realizadas pelo PSF, devendo atuar diretamente no apoio às equipes de PSF na qual o NASF está cadastrado. O objetivo deste estudo foi examinar a percepção dos usuários do NASF de Patos de Minas, em particular no que se refere à contribuição das atividades desenvolvidas para consolidação de uma perspectiva de qualidade de vida. Para tanto foi realizada pesquisa qualitativa de caráter exploratório voltada para a percepção dos sujeitos da sua qualidade de vida após a implantação do programa. Foram entrevistadas 12 usuárias entre 46 e 73 anos de idade, na maioria aposentadas, ex-moradoras do campo e participantes de grupos operacionais do NASF, sendo as entrevistas analisadas pela Grounded Theory. Os resultados mostraram saturação nas suas falas no que tange à qualidade de vida nos aspectos relacionados à atividade física, alimentação e prevenção de enfermidades. Na codificação desta categoria as atividades oferecidas pelo NASF emergiram como eixo de integração do conhecimento sobre qualidade de vida. A saturação das falas revela ainda que as atividades ao serem conceituadas como fatores determinantes da qualidade de vida das usuárias também favorecem o vínculo com equipe profissional multidisciplinar. Conclui-se que as atividades do NASF contribuem para a construção de um conceito de qualidade de vida articulado à idéia de saúde, sendo os aspectos citados com maior freqüência pelas usuárias: o contato com profissionais de diferentes áreas e a possibilidade de aplicar o conhecimento adquirido no ambiente familiar.

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS e ADOLESCENTES EM ESCOLA PÚBLICA DE TEMPO INTEGRAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcio Nazareno da Silva

Autores: Marcio Nazareno da Silva, Elenilma Barros da Silva, Gleice Sena Leão,

Instituição: Hospital Universitário de Brasilia/Universidade de Brasília Hub/Unb, Universidade Federal do Pará

Introdução: A antropometria é um método barato, não-invasivo e extremamente útil para rasterar a obesidade e outros agravos nutricionais tanto a nível individual quanto coletivo. Em crianças e adolescentes o crescimento e o desenvolvimento são avaliados por meio de indicadores antropométricos como peso/idade, altura/idade, peso/altura e IMC/idade.

Objetivos: Realizar a avaliação antropométrica das crianças e adolescentes regularmente matriculadas no regime integral de ensino, classificar o estado nutricional de acordo com a idade e o sexo por meio do uso dos indicadores antropométricos altura/idade e IMC/idade e traçar um perfil antropométrico do grupo avaliado.

Metodologia: Elaboração do protocolo e dos formulários para a avaliação antropométrica, padronização dos equipamentos, aferição do peso e da altura, cálculo do IMC e elaboração do diagnóstico nutricional e análise estatística descritiva dos resultados.

Resultados : Foram avaliadas 97 crianças e adolescentes com idade entre 9 e 13 anos, sendo 57, 73% do gênero masculino e 42, 27% do gênero feminino. Com relação ao parâmetro estatura para a idade, 96, 9% dos avaliados, apresentaram estatura adequada para a idade e apenas 3, 1% apresentaram baixa estatura. Com relação aos resultados da avaliação do Índice de Massa Corporal por idade (IMC/I), a maioria das crianças avaliadas encontram-se em estado de eutrofia, como mostra a figura abaixo.Embora a maioria das crianças avaliadas estejam eutróficas, quando somamos os percentuais de inadequação quanto ao indicador IMC/I, este se mostra bastante preocupante alcançando 37% do total das avaliações realizadas. Destes, 31, 5% são referentes as inadequações que estão acima dos parâmetros recomendados.

Conclusão: Os resultados da avaliação antropométrica mostram um percentual relevante de inadequação quanto ao indicador IMC/I o que requer a implementação de medidas de intervenção relacionadas a educação nutricional junto às crianças e a reavaliação dos cardápios oferecidos na escola.

PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM BATATAIS-SP

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fernanda Medeiros da Silva Martins

Autores: Marta Heloísa Saraiva Diani, Fernanda Medeiros da Silva Martins, Marcus Vinícius de Pádua Netto, Thaís França de Araújo,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Batatais-SP, Universidade Presidente Antônio Carlos-Unipac, Universidade Federal de Uberlândia-UFU

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a mais freqüente das doenças crônicas e o principal fator de risco para o aparecimento de complicações cardiovasculares, como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. Estima-se que aproximadamente 30 milhões de brasileiros sejam atingidos pela doença, e em cerca de 95% destes casos trata-se de HAS primária. Fatores de risco associados entre si, e a outras condições favorecem o aparecimento da HAS, sendo estes considerados não-modificáveis: idade, sexo, hereditariedade; e modificáveis: obesidade, sedentarismo, tabagismo; nos quais existe a possibilidade de intervenção.

Objetivos: Conhecer o perfil clínico dos pacientes hipertensos e diabéticos submetidos à atenção primária.

Material e Métodos: Foram analisados os prontuários de 434 pacientes hipertensos, submetidos a consultas periódicas no período de 2003 a 2010, através das variáveis: idade, sexo, estado nutricional segundo o índice de massa corporal (IMC), tabagismo, sedentarismo e presença ou não de DM.

Resultados: O grupo apresentou idade média de 55, 50 anos, sendo 281 pacientes do sexo feminino e 153 do sexo masculino. Verificou-se que destes, 20, 51% encontravam-se eutróficos, 29, 95% sobrepesos, 47, 70% obesos e 1, 84% desnutridos segundo o IMC. Na amostra estudada 19, 82% são tabagistas, 43, 32% sedentários e 15, 89% diabéticos.

Conclusões: A HAS representa um sério problema de saúde pública, em especial para a Atenção Primária, na qual são diagnosticados e acompanhados a maioria dos pacientes. Nosso estudo confirmou, na comunidade, a associação de HAS com fatores de risco bem conhecidos e potencialmente modificáveis, com destaque à obesidade, demonstrando a necessidade de estratégias educativas a serem adotadas nesta população com risco iminente de complicações cardiovasculares.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA CIDADE DO NORTE DO BRASIL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernando Costa Araújo

Autores: Fernando Costa Araújo, Gizele Moreira Rodrigues, Leidian Coelho de Freitas, Narjara Fontes Xavier, Carla Andrea Avelar Pires

Instituição: Universidade Federal do Pará – UFPA

Introdução: A Hipertensão arterial (HA) é um fator de risco modificável que figura como um importante problema de saúde publica, tanto pela sua prevalência elevada, quanto pela elevada morbi-mortalidade. Lesões de órgãos-alvo e fatores de risco para doença cardiovascular são algumas das conseqüências de uma HA mal controlada. A relevância na identificação, compreensão e o estudo do perfil de um grupo de paciente acompanhado pela atenção básica reside principalmente na redução de complicações da doença.

Objetivos: Traçar o perfis clínico e epidemiológico de pacientes portadores de HAS atendidos nas Unidades Saúde da Família Cidade Nova VIII e Stélio Maroja no município de Ananindeua-PA.

Métodos: Estudo transversal descritivo desenvolvido com pacientes hipertensos acompanhados programa HIPERDIA, no período de junho-dezembro de 2010, compreendendo 100 idosos. Análise estatística realizada no Microsoft Excel versão 2007.

Resultados: Houve predominância do gênero feminino (66%), casados (59%), pardos (79%), pertencentes à classe C (50%) (Critério de Classificação Econômica Brasil), e com faixa etária média de 65, 5 anos e tempo de estudo médio de 3, 14 anos e tempo médio de diagnóstico da HAS de 10 anos. Apresentam IMC médio de 27, 8 (18, 3-46, 8 kg/m²). Quanto à presença de co-morbidades e fatores de risco para doenças cardiovasculares evidenciou-se presença de DM (30%), Colesterol Elevado (33%), Derrame Prévio (28%) e Depressão (31%). 70 % dos pacientes não realizam qualquer atividade física e 50% fuma/fumou em algum momento da vida.

Conclusão: A casuística estudada evidenciou a presença de diversos fatores de risco, o que aponta para a necessidade de implemento de medidas preventivas e ações para contenção de fatores de risco controláveis (?ambientais?).

PERFIL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE PETROLINA, PERNAMBUCO.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Wilson Silva de Vasconcelos

Autores: Luciana Macatrão Nogueira Nunes, Wilson Silva de Vasconcelos, Christiane Almeida de Macedo Alves, Eugênio Bispo da Silva Júnior, Anne Caroline Dos Santos Dantas

Instituição: Universidade do Vale do São Francisco, Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina –PE

Com o propósito de garantir o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais, bem como a necessária segurança, eficácia e qualidade destes e a promoção do uso racional, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Medicamentos (PNM), no qual efetivou a Assistência Farmacêutica (AF) no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1998). A orientação da Assistência Farmacêutica está fundamentada na descentralização da gestão, na promoção do uso racional dos medicamentos, na otimização e eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos (BRASIL, 2002). Dessa forma, é imprescindível diagnosticar a situação da Assistência Farmacêutica no município de interesse para o conhecimento da situação da saúde pública local e o comprometimento dos gestores públicos com a população. Objetivou-se traçar o perfil da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica de Saúde no município de Petrolina-PE. Realizou-se uma pesquisa de campo a fim de obter um estudo descritivo com abordagem quantitativa da Assistência Farmacêutica na rede básica do SUS em Petrolina. A pesquisa foi realizada em quinze Unidades de Saúde da Família (USF?s) entre os dias 11 a 21 de maio de 2010. A população de estudo compreendeu seis farmacêuticos. O instrumento de coleta de dados foi um questionário elaborado de acordo com a Instrução Normativa para Organização da AF do Ministério da Saúde (2001). Observou-se que 80% das USF?s estudadas realizam a etapa de programação do ciclo da AF. No entanto, não ocorre atualização de fichas de prateleiras em 20% da USF?s e apenas 47% realizam o acompanhamento de estoque. No quesito armazenamento dos medicamentos, foram revelados problemas quanto à infiltração/umidade, 27% das unidades apresentaram situação desfavorável. O procedimento de registro de temperatura de geladeira para produtos termolábeis foi constatado em apenas 13% USF?s e não houve relato a respeito do controle de temperatura ambiente. Conforme respondido no questionário, a dispensação é feita, geralmente, pelo um auxiliar de enfermagem nas USF?s quando o farmacêutico não se encontra nas Unidades, não existindo capacitação periódica desses profissionais. É valido salientar que a maioria das USF?s (93%) realiza a dispensação de medicamentos através da prescrição médica. Tal estudo permite concluir que a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Petrolina enfrenta algumas dificuldades relacionadas à falta de apoio estrutural para o trabalho, talvez como um reflexo do lugar político que os farmacêuticos ocupam nas secretarias de saúde frente a outras categorias profissionais.

PERFIL DA USF SANTA LUZIA, ?UMA VISÃO DA COMUNIDADE?

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Gusthavo Fellipe Gomes de Sá

Autores: Gusthavo Fellipe Gomes de Sá, Malvina de Souza Pereira, Thaiz Miranda Soares, Jessica Melo, Guilherme

Instituição: Univasf

A Unidade de saúde da família Santa Luzia fica localizada na periferia da cidade de Petrolina PE , conta com uma equipe de USF A metodologia contou com uma pesquisa qualitativa, utilizando um instrumento na forma de questionário dirigido à população, 105 pessoas foram entrevistadas e responderam questões referentes à: Origens, urbanização, fluxo migratório, gestão publica, violência, indivíduo e processo saúde doença. 68% da população não soube informar quando e nem como a comunidade originou, 12 % dos entrevistados afirmou que os primeiros habitantes chegaram ao local há cerca de 15 ou 20 anos, com loteamento de terrenos em alguns pontos e invasão de terrenos em outros; 45% falou que a população fixou-se no local devido os terrenos e casas baratos.75% afirmaram não haver emprego suficiente para todos, aos que possuem emprego a maioria trabalha em agricultura e comercio, quase todos sem carteira assinada. 80% afirmaram haver fluxo migratório de pessoas saindo (80%) e chegando (90%) da comunidade.77, 1 % afirmaram que o grau de escolaridade é insuficiente para conseguir um emprego ou salário melhor Os maiores problemas são a falta de Saneamento básico e saúde precária (85%), 79% referiu que são felizes apesar das dificuldades. 65, 7% responderam ?sim? quanto a presença das drogas na comunidade (maconha é a principal).Foi questionado sobre o que entendiam por corpo com saúde ou com doença, segundo as respostas o corpo com saúde seria quando há disposição , assintomático e feliz, já o corpo com doença é aquele que encontra-se indisposto, sintomático e infeliz.A maioria das mortes, segundo os entrevistados são por doença (48%) e por causa da violência (34%). O bairro Santa Luzia é jovem, e merece atenção especial por ser carente em várias áreas, inclusive na saúde e no saneamento básico. A falta de emprego e a violência também chama atenção, inclusive pelos altos índices de uso de drogas e prostituição , incluindo menores. Como em vários locais do nosso país várias pessoas chegam à comunidade em busca de melhores oportunidades de vida enquanto muitos saem pelo mesmo motivo, isso é conseqüência da falta de emprego para a população, que na maioria das vezes não é qualificada, mesmo assim, maior parte dos entrevistados afirma ser feliz na comunidade, refletindo a idéia de que a população é feliz sem muitos bens materiais. A mortalidade elevada por causa de doenças e da violência corrobora com a precariedade da saúde e da segurança.

PERFIL DA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELOS IDOSOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Silvania Magna Ferreira Costa e Souza

Autores: Claudia Fabiana Mesquita Fontes, Silvania Magna Ferreira Costa e Souza, Vera Lucia Dutra Facundes, Gicely Regina Sobral da Silva, Maria Cecília de Freitas Barbosa

Instituição: Secretaria de Saúde de Recife-PE, Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A clínica médica tradicional tem uma tendência a se responsabilizar somente pela enfermidade. A antítese seria a clínica ampliada, centrada no sujeito concreto, não somente na sua enfermidade. É nesse contexto que um novo olhar se volta para a Saúde do Idoso, com ênfase no cuidado e não na doença e o papel de cada profissional integrado a equipe multiprofissional, na consolidação de um processo de assistência integrada.

Objetivo: identificar as principais necessidades que resultam na utilização dos serviços médicos e dentários dos idosos. Método Trata-se de pesquisa desenvolvida no âmbito do programa PET SAÚDE envolvendo estudantes de cursos de graduação. O estudo descritivo e transversal foi realizado com 28 idosos assistidos pela Unidade de Saúde da Família de San Martin, Recife PE. A coleta realizou-se utilizando o questionário ?Brasil Old Age Schedule? (BOAS) - módulo III, aplicado nos domicílios dos pacientes pelos pesquisadores. Os dados foram analisados pelo programa Epi Info versão 3.5.1. Aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), por meio do parecer nº010/2009.

Resultados: A maioria dos idosos (64, 29%) procura uma instituição pública gratuita de saúde quando estão doentes. A dificuldade de locomoção é o principal motivo que atrapalha a procura pelos serviços (21, 43%). Apesar disso, 78, 57% afirmam estar satisfeitos com os serviços prestados. Os motivos que desagradam quando os utilizam são a demora na marcação de consulta e exames (46, 43%), o custo dos medicamentos (32, 14%) e o tempo de espera para atendimento (21, 43%). Com relação aos serviços dentários, 60, 71% afirmam que não procuram há muito tempo. Nos últimos três meses que antecederam a pesquisa, 71, 43% afirmam não consultar serviços médicos em casa ou no consultório, apenas 21, 43% fez exames clínicos e foram ao hospital ou clinica para receber medicação e 25, 0% consultaram os serviços médicos. Dos serviços utilizados mais de uma vez, 14, 29% referem consultas médicas no consultório ou em casa, como também receber medicações no hospital ou na clínica e apenas 7, 14% buscaram os serviços dentários.

Conclusão: O serviço de saúde é pouco utilizado pelos idosos, justificado pela limitação física, dependência do cuidador, a doença e a pouca informação sobre os mesmos restringindo o acesso dos usuários aos serviços disponíveis. Mesmo assim os resultados são condizentes com a literatura, que diante da realidade vivenciada pelos idosos mostraram-se satisfeitos com a assistência oferecida, o que poderia ser melhorado com o atendimento sistemático domiciliar proporcionando uma assistência mais qualificada.

PERFIL DAS CRIANÇAS ATENDIDAS PELO PROGRAMA DE FORNECIMENTO DE FÓRMULAS ESPECIAIS- RECIFE-PE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Joanice Gonçalves Dos Santos

Autores: Joanice Gonçalves Dos Santos, Daniel Tarciano Antas Rodrigues, Julliana de Carvalho Lopes, Cícero Faustino Ferreira, Rosane Marques Barreto de Melo

Instituição: Fundação de Ensino Superior de Olinda - Funeso/ Universidade de Brasília - Unb, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Introdução: Alergia alimentar é uma reação adversa a componentes do alimento, de responsabilidade de um ou mais mecanismos imunológicos, podendo ser de natureza tóxica, metabólica ou alérgica. Estudos mostram uma alta incidência de crianças com alergia e intolerância alimentares, dentre outras patologias gastrointestinais; portanto, estas tem-se constituído um sério problema de saúde pública, havendo um aumento significativo da sua prevalência, pela potencialidade como fator de risco para desenvolvimento de co-morbidades. Objetivos. Identificar o perfil das crianças portadoras de alergia alimentar, intolerância alimentar e outras patologias gastrointestinais atendidas pelo Programa de Fornecimento de Fórmulas Especiais no Distrito Sanitário-IV da cidade do Recife-PE em 2007; descrever os tipos de alergia alimentar e/ou patologias gastrintestinais mais freqüentes, listar a faixa etária mais acometida e mostrar o perfil socioeconômico das famílias atendidas pelo programa.

Metodologia: Estudo descritivo e exploratório de abordagem quantitativa. A população foi composta por 27 crianças atendidas pelo Programa no período de janeiro a dezembro de 2007.

Resultados: Observou-se que 100% das crianças atendidas pelo Programa apresentaram como diagnóstico Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV); destas, 52% eram do sexo masculino e 33% encontravam-se na faixa etária entre 1-2 anos. Verificou-se que a renda familiar de 33% das famílias variou entre 1-2 salários mínimos, das quais 59% apresentaram uma composição familiar de 2-4 pessoas. O tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento de 67% das crianças foi de 30 a 60 dias, e o leite de vaca artificial foi o primeiro alimento introduzido na dieta.

Conclusão: O Programa de Fornecimento de Fórmulas Especiais da Prefeitura da cidade do Recife mostrou-se importante para as famílias beneficiadas, pois supriu as necessidades terapêuticas das crianças acometidas pela alergia alimentar a proteínas presentes no leite de vaca, e, além disso, mostrou-se essencial, pois grande parte das famílias atendidas apresentou situação sócio-econômica adversa para a aquisição das fórmulas com recursos próprios. Palavras-chave: alergia alimentar, crianças, fórmulas especiais.

PERFIL DAS GESTANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA-MATO GROSSO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rosane Pimentel

Autores: Rosane Pimentel, Abelardo Jaider Pérez Tejada,

Instituição: Unidade de Saúde da Família II-USF II da Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro-Mato Grosso, Unidade de Saúde da Família I-USF I da Prefeitura Municipal de São José do Rio Claro-Mato Grosso

Introdução: Sendo que a assistencia às gestantes é considerada uma ação prioritária na Atenção Básica, é necessário conhecer o perfil das mesmas para poder realizar as devidas ações de planejamento para o seu atendimento.

Objetivo: Descrever o perfil das gestantes acompanhadas no pré-natal da Unidade de Saúde da Família II do Município de São José doRio Claro-Mato Grosso, no período de junho de 2010 a fevereiro de 2011.

Metodologia: O estudo é do tipo descritivo, transversal, a partir de uma amostra de 52 gestantes inscritas na Unidade de Saúde da Família II do Munícipio de São José do Rio Claro-Mato Grosso. Os dados foram coletados dos Prontuários de atendimento e mediante entrevista com as gestantes cadastradas, e posteriormente foram organizados em tabelas de distribuição de frequências absolutas e percentuais.

Resultados: Dentre as 52 gestantes, 69, 2% encontrava-se na faixa etária de 20-39 anos e 30, 8% eram adolescentes. Encontramos ainda que 73, 1% referiam ocupação do Lar; 36, 5% eram casadas e 38, 4% possuíam ensino fundamental incompleto. A renda familiar em 46, 1% era de até 1 salário mínimo. Para 88, 5% das gestantes a vida sexual iniciou-se antes dos 19 anos. A primeira consulta de pré-natal realizou-se no primeiro trimestre da gravidez em 94, 2%. Embora 67, 3% não tivessem planejado a gestação. essa experiência foi considerada positiva para 40, 3% delas. Observou-se ainda que 38, 4% das gestantes eram nulíparas e 34, 6% já tiveram mais de dois filhos.

Conclusões: Destaca-se a alta porcentagem de adolescentes grávidas comparando-se aos níveis nacional, estadual e municipal, bem como o predomínio da atividade não remunerada, baixa escolaridade e baixa renda familiar. Esses resultados nos fornecem subsídios para o planejamento das ações da equipe de saúde da família centradas na sua comunidade e com maior impacto sobre a saúde da mesma.

PERFIL DAS GESTANTES NA UBSF DE CRIXÁS-TO: NOVEMBRO 2007/ OUTUBRO 2010.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lorraine Daher Vaz

Autores: Dryelli da Silva Alcântara, Thiago Guimarães Balieiro, Lorraine Daher Vaz, Maryza Lemes Duarte, Vladimir Tamayo Maestre

Instituição: Centro Universitário Unirg

Introdução: A atenção materna infantil é considerada área prioritária na saúde pública brasileira, principalmente os cuidados durante a gestação. Quando a gestação não é acompanhada durante o pré-natal, ela passa a ser perigosa para a mãe e seu filho. A cidade de Crixás, no interior do Tocantins, com 1566 habitantes, também considera a assistência a gestante prioritária, e conta com Unidade Básica de Saúde com equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (UBSF), (médico, enfermeira, técnica de enfermagem, agentes comunitários, fisioterapeuta e psicóloga) integrada a comunidade local, a qual atende todas as gestantes, e também envolve ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Objetivo: Analisar o perfil da Ficha de Cadastramento da Gestante de Crixás do Tocantins, no período de novembro de 2007 a outubro de 2010.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, com análise de 59 fichas (correspondente ao número de gestantes do período), dos dados da Ficha de Cadastramento da Gestante, do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, relativos às consultas pré-natais do período de novembro de 2007 a outubro de 2010.

Resultados: Dos 59 casos analisados houve um predomínio de 91, 47% das gestações na idade adulta (n=54) e 8, 47% na adolescência (n=5), havendo prevalência aos 21 anos (n=8). Observou-se que em 2009 houve mais casos de gravidez (n=29) em relação ao ano de 2008 (n=16). Analisando a captação de gestantes observou-se que houve uma prevalência nas 8 primeiras semanas (n=23), 9 a 12 semanas (n=20), 13 a 16 semanas (n=12) e >16 semanas (n=4). Os dados ainda foram analisados quanto ao início das consultas do pré-natal na idade gestacional adequada e observou-se que 40% (n=2) das adolescentes gestantes fizeram a 1ª consulta no período ≤ 8 semanas, enquanto 60% (n=3) realizaram a 1ª consulta no período >8 semanas. Já em relação às gestantes adultas observou-se que 38, 9% (n=21) fizeram a 1ª consulta no período ≤ 8 semanas, enquanto 61, 1% (n=33) realizaram a 1ª consulta no período >8 semanas.

Conclusão: Esses resultados demonstram a importância do trabalho da equipe da UBSF na questão da captação precoce e acompanhamento das gestantes e ainda na conscientização da gravidez na adolescência, pois comparando os índices de gravidez na adolescência da região norte que chegam a 25, 59% e no Tocantins a 32, 3%, os valores encontrados em Crixás-TO 8, 4% são relativamente baixos no período analisado.

Palavras Chave: UBSF, gestantes, gravidez na adolescência

PERFIL DAS MULHERES QUE ADERIRAM AO PLANEJAMENTO FAMILIAR EM UMA USF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Évila Fernanda Lameira de Melo Sodré

Autores: Évila Fernanda Lameira de Melo Sodré, Edson Junior Sarmento, Joyce Fernanda de Nazaré de Souza Quaresma, Luis Armando Sawada,

Instituição: Universidade do Estado do Pará- UEPA

Aproximadamente metade dos casos de gravidez que ocorre anualmente no mundo não é planejada. Falhas no planejamento familiar são responsáveis por 13% das mortes maternas em todo o mundo e por até 25% em alguns países. Com isso, objetiva-se definir o perfil das mulheres que aderiram ao Planejamento Familiar em uma USF. O estudo foi realizado por meio de protocolos em 32 mulheres que faziam parte do programa de planejamento familiar na USF. Os resultados encontrados foram: 78% das mulheres são maiores de idade, 40% possuem um filho, 45% utilizam o injetável como anticoncepcional de preferência e 40% relatam que a eficiência era o principal motivo de sua escolha. Além disso, 50% das mulheres encontram-se em união estável, 43% possuem ensino médio completo, 44% são estudantes, 60% aderiram ao programa para ter filhos quando desejassem e 49% ganham apenas um salário mínimo. Logo, o perfil das mulheres que aderiram ao planejamento familiar foi: maior de 18 anos, um filho, união estável, ensino médio completo e renda mensal de um salário mínimo.

PERFIL DAS NUTRIZES X FATORES DETERMINANTES DO ALEITAMENTO MATERNO NA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Alves Lemos

Autores: Mariana Alves Lemos, Bruno Pêgo Carminatti, César Augustus Wanderley de Oliveira, Lisiane Luz da Silva, Thays Mara de Souza

Instituição: Prefeitura Municipal de Porto Velho, Fimca Faculdade São Lucas

Este estudo aborda diversos aspectos relacionados ao aleitamento materno em uma população definida à área de COBERTURA da E.S.F., no município de Porto Velho - Rondônia. Elaboramos um perfil das nutrizes baseado em avaliação subjetiva, abordando desde a compreensão do termo aleitamento materno exclusivo (A.M.E) até efetivação desta prática.

Objetivos: Delinear o perfil das lactantes, incluindo diversas variáveis, dentre elas, aspectos socioeconômicos, culturais, patológicos, obstétricos e hábitos de vida das usuárias; Verificar e contextualizar os fatores que estimulam ou dificultam a prática do aleitamento materno, bem como correlacionar o tipo de aleitamento com as variáveis acima citadas; Avaliar a relação direta entre dificuldades no aleitamento e desmame; Averiguar as características peculiares das mães enquanto cuidadoras; Conhecer o perfil das gestantes e suas expectativas diante do tema Aleitamento e confrontá-lo com o perfil das lactantes.

Método: Trata-se de um estudo de natureza descritiva e quantitativa, realizado através de questionários padronizados aplicados diretamente ás gestantes e nutrizes. Foi realizada coleta complementar de informações contidas no cartão da gestante e da criança em relação a vacinação, dados antropométricos e consultas de puericultura e pré-natal. Os dados foram tabulados e analisados através do Software Excel . A análise descritiva foi realizada através de tabelas e gráficos de distribuição de freqüência e medidas descritivas para as variáveis quantitativas.

Resultados: Constatamos em nosso estudo que a prática do aleitamento materno exclusivo teve uma prevalência inferior à esperada. Dentre as causas de desmame prevaleceram aspectos não relacionados à patologias maternas ou infantis, destacando-se os aspectos de dificuldade na técnica do mesmo, bem como desconhecimento/reconhecimento da extraordinária importância do A.M.E a curto e longo prazo.

Conclusões: É indiscutível a importância dos fatores socioeconômicos e culturais na prevalência do A.M.E, aliados às diversas variáveis contribuintes para introdução de alimentação complementar. Buscando causas multifatoriais, avaliamos ainda a abordagem na assistência pré e pós - natal, que reflete a não priorização do tema nas mesmas e o impacto das orientações profissionais na prática do aleitamento. Complementar a esta avaliação, verificamos ainda o conhecimento de todos os profissionais da USF sobre o tema, devido a influência da atuação destes no acolhimento da puérpera com dificuldade no aleitamento na E.S.F. Portanto, ressaltamos a fundamental importância da educação continuada sobre o tema, porém caracterizamos não ser de responsabilidade exclusiva da Equipe a adesão ao A.M.E.

PERFIL DAS PUBLICAÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Graciela Soares Fonsêca

Autores: Graciela Soares Fonsêca, Simone Rennó Junqueira, Fabrício Dos Santos Menezes,

Instituição: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Universidade Estadual de Feira de Santana,

A saúde bucal coletiva apresentou um avanço significativo após a inserção das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família. Desde então, é premente o desafio de aprimorar o desenvolvimento organizacional e intensificar os esforços destinados à melhoria da qualidade dos serviços. Tomando esses fatores como norte orientador, objetivou-se traçar um perfil das publicações relacionadas à saúde bucal desde sua inserção na Estratégia Saúde da Família. Nesse intuito, realizou-se uma busca em uma base de dados específica, utilizando descritores pré-estabelecidos. Considerou-se relevante conhecer o ano, o periódico de publicação, o tema discutido, o tipo de estudo, a abordagem metodológica e a região em que a investigação foi desenvolvida. Os dados foram apurados pelo programa SPSS 17.0 e analisados à luz da estatística descritiva. Compuseram a amostra 96 trabalhos, sendo a maioria deles publicados em 2009 (21%). O maior número foi encontrado no formato de artigos (71%), publicados significativamente em periódicos não específicos da área de odontologia (62%). Dentre os temas mais abordados, estiveram os relacionados com o processo de trabalho, englobando 41% do somatório da produção analisada, seguido pelos estudos epidemiológicos que responderam por 8%. O tipo de estudo predominante foi a pesquisa original, correspondendo a 78% da amostra. A abordagem metodológica mais utilizada foi a quantitativa perfazendo 43% do total. A região Nordeste apresentou maior expressividade como local de realização dos estudos (36%). Torna-se necessário investigar e intensificar os estudos sobre a inserção da Odontologia na Estratégia Saúde da Família, visando encontrar subsídios para que as dificuldades possam ser superadas.

PERFIL DE ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE FORTALEZA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa

Autores: Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa, Roberto Wagner Junior Freire de Freitas, Lariza Martins Falcão, Álissan Karine Lima Martins, Erika Leite Barros

Instituição: Universidade Federal do Piauí, Secretaria Municipal de Fortaleza

Os adolescentes estão, cada vez mais, sendo o foco de interesse das Políticas Públicas de Saúde pelo reconhecimento dos diversos fatores sociais e de saúde que os colocam diante de riscos e vulnerabilidades nesta fase de transição entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Objetivou-se com o estudo traçar o perfil dos adolescentes atendidos nos serviços de saúde da rede de atenção básica de Fortaleza-Ce. Estudo exploratório-descritivo de abordagem quantitativa, realizado com 170 adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre 10 a 19 anos, atendidos em Unidades Básicas de Saúde do município de Fortaleza. Utilizou-se para o levantamento de dados um formulário, previamente testado contendo dados sóciodemográficos sobre hábitos de vida e de saúde e, posteriormente, foram analisados estatisticamente e apresentados em tabelas de freqüências. A partir da análise dos resultados sobre o perfil sócio-demográfico dos participantes da pesquisa observou-se que 51, 2% dos entrevistados eram do sexo feminino, 50% dos adolescentes de ambos os sexos não praticavam nenhum tipo de atividade física, 61, 2% negaram início da atividade sexual e 93, 5% negaram tabagismo. Quanto à associação entre as variáveis sexo e etilismo, observou-se uma correlação estatisticamente significativa com o valor de (p = 0, 04). Conclui-se que o incentivo a prática de atividade física regular e de hábitos saudáveis de vida nesta população é uma estratégia importante para a prevenção de doenças. Considera-se ainda relevante uma atuação mais direcionada ao uso e abuso de álcool dos adolescentes que influencie diretamente na redução de riscos e vulnerabilidades a que estes estão suscetíveis.

PERFIL DE HIPERTENSOS ATENDIDOS PELO PSF DE SANTANA DO DESERTO-MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cristiane Amorim Navarro Werneck

Autores: Cristiane Amorim Navarro Werneck, Francisco Zacaron Werneck,

Instituição: Prefeitura Municipal de Santana do Deserto - Pmsd, Programa de Doutorado Em Medicina - Ufrj,

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é considerada um problema de saúde pública no mundo, devido a sua magnitude, seu custo econômico e social, bem como o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e a dificuldade no controle. No Brasil, o Programa Saúde da Família (PSF) é uma estratégia de atenção primária à saúde, tendo papel fundamental na prevenção, controle e promoção da saúde do paciente hipertenso.

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil demográfico, socioeconômico e antropométrico dos hipertensos atendidos pelo PSF do município de Santana do Deserto-MG.

Métodos: O estudo foi de caráter descritivo-transversal com amostragem probabilística. Na população, existiam 610 hipertensos, maiores de 18 anos, residentes no município e cadastrados no PSF, o qual possui cobertura de 100% da população do município. Participaram do estudo 91 hipertensos (29 homens e 62 mulheres). O critério para diagnóstico de HA foi: pressão arterial sistólica (PAS) >= 140mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) >= 90mmHg, ou uso de medicação anti-hipertensiva. Utilizou-se questionário padronizado, a fim de obter informações demográficas, socioeconômicas e antropométricas, consumo de álcool, tabagismo e nível de atividade física.

Resultados: A prevalência de hipertensão no município foi de 15, 4%. A amostra selecionada mostrou que a maioria dos hipertensos foi do sexo feminino (68%), de raça não-branca (67%), acima de 50 anos (63%), com escolaridade até o primeiro grau (87%), residentes da zona rural (69%), sedentárias (57%), que fazem uso de medicação anti-hipertensiva (96%) e possuem níveis pressóricos controlados (87%), histórico familiar de hipertensão (83%) e elevado índice de massa corporal (74%).

Conclusão: O perfil do paciente hipertenso atendido pelo PSF de Santana do Deserto-MG apresenta características já consagradas na literatura como fatores associados à hipertensão, tais como: hereditariedade, idade avançada, sexo feminino, etnia negra, menor nível de escolaridade, condição socioeconômica desfavorável, obesidade e sedentarismo. Quase a totalidade dos pacientes usa medicamento anti-hipertensivo e a grande maioria adere ao tratamento medicamentoso. O conhecimento dos dados referentes às características dos hipertensos permite a gestão da saúde de maneira mais coerente e adequada à realidade vivida pelos pacientes, que neste caso deve estar voltada para ações educativas sobre estilo de vida saudável e a prática de atividades físicas.

PERFIL DE MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO EM RIBEIRÃO PRETO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ariele Cristine Pereira

Autores: Ariele Cristine Pereira, Fábio Franchi Quagliato, Fernanda Cristina Borsatto, Mirela Taba Fuzisaki, Sue Ellen Pontes

Instituição: Centro Universitário Barão Demauá-CUBM

Introdução: O leite materno possui um importante papel no crescimento e desenvolvimento dos lactentes, bem como seu estado nutricional, possibilitando a prevenção de morbidades na infância e vida adulta. A descrição do perfil materno é imprescindível para avaliar a prática do aleitamento e estabelecer medidas para intervenção através dos serviços de saúde.
Objetivo: Avaliação do perfil das mães com crianças menores de um ano, que fazem acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família do Distrito Norte de Ribeirão Preto/SP.

Materiais e Métodos: Foram entrevistadas 16 mães de crianças menores de um ano de idade que compareceram às Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família e salas de vacina do Distrito Norte de Ribeirão Preto/SP, além de entrevistas realizadas durante visitas domiciliares. O questionário abordava questões sobre trabalho, escolaridade, estado civil, idade, hábitos, amamentação e desmame, e durava cerca de quinze minutos.

Resultados: Entre as entrevistadas, 14 (87%) tinham mais de 20 anos de idade. Apenas duas tinham menos de 20 anos, sendo que uma delas amamentou por 5 dias e a outra 6 meses. O tempo de aleitamento materno variou de 5 dias a 9, 5 meses, sendo que apenas uma mulher não amamentou, e 8 (50%) amamentaram por 6 meses. Três mulheres de crianças menores de 6 meses estão amamentando. Dez mulheres (62, 5%) concluíram o ensino médio, e destas, 8 amamentaram mais de 6 meses, uma está amamentando a criança de 2 meses e apenas uma amamentou por 2 semanas. Entre as que não completaram o ensino médio ou completaram o ensino fundamental, uma (6, 25%) não amamentou, duas amamentam atualmente as crianças de 1 mês de idade e 3 (18, 75%) amamentaram menos de 6 meses, variando de 5 dias a 3 meses. Com relação ao tabagismo, 4 (25%) mulheres fumam, sendo que duas fumaram durante a gestação e 3, que amamentam atualmente, estão fumando durante a amamentação. Apenas uma (6, 25%) mulher ingere bebida alcoólica regularmente, e está amamentando ainda. Três (18, 75%) mães trabalhavam fora de casa, e uma delas não amamentou.

Conclusão: A baixa escolaridade parece ser um fator de risco para o desmame precoce, já que nenhuma mulher que não completou o ensino médio amamentou por mais de 6 meses. Metade das mulheres entrevistadas seguiu a orientação da OMS com relação ao aleitamento materno até os seis meses, e três mulheres ainda estão amamentando seus filhos menores de 6 meses.

PERFIL DE MÉDICOS e ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM PETROLINA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Karlla Danielle Ferreira Lima

Autores: Karlla Danielle Ferreira Lima, Priscylla Pereira Medeiros Leite, Anderson da Costa Armstrong, Izaias Francisco de Souza Júnior,

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco

Introdução: Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a base do sistema de atenção primária do SUS no Brasil. Conhecer o perfil dos profissionais em atuação nesse campo possibilita melhor planejamento das ações de consolidação da Estratégia. No entanto, pouco é conhecido dos profissionais em áreas menos desenvolvidas.

Objetivo: Descrever o perfil dos profissionais de nível superior em atuação pela ESF no município de Petrolina - PE.

Metodologia: As 39 Unidades Básicas de Saúde (UBS) que compõem a ESF no município foram visitadas com o objetivo de entrevistar o médico e o enfermeiro. Foram variáveis: idade, formação profissional, campo de especialização, tempo de atuação em ESF e tipo de contratação. Os resultados foram descritos em suas freqüências e diferenças entre os grupos foram avaliadas pelo Teste T.

Resultados: 30 médicos e 39 enfermeiros concordaram em participar. Entre os médicos: 56, 67% eram do sexo masculino; idade média 35, 1 anos (24 a 74; DP= 9, 57); a média de anos após conclusão da graduação foi de 9, 23 (0 a 48; DP= 10, 98); tempo de trabalho na ESF médio foi de 19, 47 meses (0 a 82; DP= 20, 68); 73, 33% graduaram-se em universidades públicas do nordeste do Brasil, 16, 67% em outras universidades brasileiras e 10% em universidades bolivianas; 60% cursaram ou estavam cursando residência ou especialização (20% do total em Medicina da Família e Comunidade); 6, 67% estavam cursando Mestrado; 73, 33% dos médicos eram contratados no regime de 40h, sendo que 13, 33% desses profissionais possuíam vínculo público concursado. Entre os enfermeiros: 10, 26% sexo masculino, idade média 29, 37 anos (24 a 49; DP= 5, 96); média de anos após conclusão da graduação foi 4, 45 (1 a 17; DP= 3, 19); tempo de trabalho na ESF médio foi de 34, 82 meses (3 a 192; DP= 33, 62); 56, 41% graduaram-se em universidades públicas do nordestinas e 43, 59% em outras universidades brasileiras; 70% cursaram ou estavam cursando alguma especialização (37, 5% do total na área); 2, 5% cursou Mestrado; todos eram contratados no regime de 40h, sendo que 95% possuíam vínculo público concursado. Houve diferença estatística significativa entre os grupos para idade (p= 0, 06), tempo após graduação (p= 0, 027) e tempo de atividade em ESF (p= 0, 024).

Conclusão: Na nossa casuística, os enfermeiros eram mais jovens, com menor tempo de formados e com mais tempo de atuação em ESF que os médicos. Estratégias devem ser tomadas no sentido de estimular a formação específica e a fixação dos profissionais de nível superior em nossa região.

PERFIL DE PRATICANTES DE LIAN GONG NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marilda Zacarias

Autores: Marilda Zacarias,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - SMSA

Introdução: Com o advento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), o Lian Gong em l8 terapias, prática corporal fundamentada nos conhecimentos da Medicina tradicional chinesa, surge como uma possibilidade de promoção da saúde e prevenção de agravos decorrentes de doenças e queixas crônicas, como a dor, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Promover prática coletiva de exercícios terapêuticos, de baixo impacto, favorecendo a participação ativa dos indivíduos na prevenção e tratamento de dores de origem óssea, musculare, tendínea, nas disfunções crônicas do coração e do pulmão, e na integração do indivíduo com o meio ambiente.

Metodologia: A presente experiência é realizada há 3 anos e meio em uma Academia da Cidade, como parte das atividades do programa municipal de "Promoção de modos saudáveis de vida", Belo Horizonte - Minas Gerais. A prática é realizada de forma coletiva, ao ar livre, tem frequência de 3 vezes por semana, com duração média de 1 hora. O público alvo é composto por pessoas de todas as faixas etárias, referenciadas por profissionais de saúde ou por livre demanda. Não há contra-indicações absolutas, exceto gestantes que nunca praticaram atividade física, indivíduos com Diabetes, Hipertensão e com disfunções do sistema imunológico, em fase de descompensação. Ao iniciar a prática todos os indivíduos respondem a um questionário contendo dados referentes à sua saúde, além de imformações como sexo, idade e escala visual analógica de dor. O Lian gong utiliza-se da musicoterapia para a obtenção do efeito terapêutico desejado.

Conclusões: Essa atividade é realizada, principalmente, por mulheres acima de 60 anos, que tem como principais sintomas a dor crônica, insônia e formigamento. Há relatos de melhora dos sintomas referidos, após o início da prática e de diminuição do uso de medicamentos. O Centro de Saúde relata que houve redução, na procura do acolhimento, do número de pessoas com queixas de dores crônicas. A experiência aponta que a prática regular do Lian Gong impacta, positivamente na qualidade de vida e na percepção de saúde das pessoas, contribui para a co-responsabilização no processo saúde-doença, e faz com que os indivíduos se beneficiem das vantagens do trabalho em grupo.

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR IDOSOS EM EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Antônio Márcio Nogueira Filho

Autores: Antônio Márcio Nogueira Filho, Paula Dayani de Paiva Pinheiro, Adriano Olivieri Brito, Daniel Nunes Aguilar, Andrea Fonseca e Silva

Instituição: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte - PBH, Universidade José do Rosário Vellano – Unifenas, Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Introdução: Apesar das recomendações contra o uso prolongado dos benzodiazepínicos, os estudos indicam que a sua utilização por tempo inapropriado está presente principalmente entre os idosos. Atualmente, as equipes de saúde de família e comunidade (ESF) desempenham papel importante quanto ao acesso desses medicamentos pelos usuários. O conhecimento do perfil de utilização de benzodiazepínicos por pacientes idosos é fundamental para estratégias de racionalização da prescrição.

Objetivo: Analisar o perfil e os fatores associados à utilização de benzodiazepínicos pelos pacientes idosos de uma equipe de atenção primária à saúde.

Metodologia: Um questionário padronizado foi aplicado, através de inquérito domiciliar realizado por acadêmico de medicina, sem vínculo inicial com os usuários. Foram entrevistados os indivíduos de 60 anos ou mais, usuários de benzodiazepínicos e residentes na área de abrangência da ESF Azul do Centro de Saúde Minas Caixa, do município de Belo Horizonte, durante o segundo semestre de 2010. Estatística descritiva foi apresentada pelas porcentagens dos respectivos totais para variáveis categóricas.

Resultados: De 472 idosos assistidos pela equipe, 40 utilizavam benzodiazepínicos (8, 47%), sendo a maioria de mulheres (72, 5%). A maior parte dos usuários já estava aposentada (67, 5%), predominando as atividades de dona-de-casa (47, 5%), seguida por doméstica (15%) antes da aposentadoria. Quanto à escolaridade e renda, a maioria havia cursado até o ensino fundamental (65%) e recebia até 3 salários mínimos (77, 5%). Os benzodiazepínicos mais utilizados foram o diazepam (50%) e clonazepam (35%), seguidos por outras classes (15%). de acordo com o tempo de uso, 5% utilizavam há menos de um ano, 42, 5% utilizavam até 5 anos, 32, 5% até 10 anos e 20% por mais de 10 anos. Ansiedade (45%) e insônia (42%) foram as duas principais indicações relatadas. Os prescritores iniciais da maioria foram clínica médica (45%) e psiquiatria (42, 5%), sendo o médico de família e comunidade o prescritor atual de 97, 5%, com uma tentativa de retirada em 62, 5% dos usuários. Dos usuários, 47, 5% apresentavam duas ou mais co-morbidades e 60% utilizavam outras duas ou mais classes de medicamentos.

Conclusões: Os benzodiazepínicos continuam sendo utilizados em longo prazo pelos idosos, inclusive com predomínio de fármacos de longa duração. Observa-se que geralmente o medicamento é iniciado por um especialista e mantido pelo médico de família, que encontra insucesso na retirada. O uso concomitante dos benzodiazepínicos e duas ou mais medicações teve uma alta prevalência, caracterizando uma situação de risco, que merece atenção como um problema de saúde pública.

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE PACIENTES COM DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÔNICA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Clarice Dos Santos Costa

Autores: Clarice Dos Santos Costa, Danielle Cardoso de Souza, Daniela da Rocha Madureira Gonçalves, Carla Pires Veríssimo,

Instituição: Programa Farmácia Social. Departamento de Medicamentos. Faculdade de Farmácia. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: Doenças respiratórias crônicas (DRC) são agravos tanto das vias aéreas superiores como das inferiores sendo as mais comuns a asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). A asma é uma doença inflamatória crônica, caracterizada por hiperresponsividade das vias aérea inferiores e por limitação variável ao fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou com tratamento. DPOC é uma doença com repercussões sistêmicas, prevenível e tratável, caracterizada por limitação do fluxo aéreo pulmonar, parcialmente reversível e geralmente progressiva. Em 2010, o Brasil ocupa a oitava posição mundial em prevalência de asma. A DPOC se encontra entre a quinta e sexta das principais causas de morte no Brasil. A terapia farmacológica principalmente utilizada são os antiinflamatórios e broncodilatadores. Em agosto de 2010, a Secretaria de Saúde de Piraí (RJ) tinha 137 pacientes asmáticos e com DPOC cadastrados e em tratamento.

Objetivo: Investigar o perfil de utilização de medicamentos e o grau de adesão ao tratamento de pacientes asmáticos e com DPOC em populações urbanas e rurais atendidas nas unidades do Programa Saúde da Família em Piraí (RJ).

Método: Estudo prospectivo, transversal, descritivo, com recorte temporal entre agosto e novembro de 2010, por meio de entrevista utilizando questionários e formulários estruturados, aplicados a pacientes asmáticos e com DPOC, selecionados aleatoriamente, em tratamento domiciliar da zona urbana e rural do município de Piraí (RJ). Resultado: Dos 45 pacientes com asma e/ou DPOC entrevistados, 60% eram mulheres e 84, 4% dos pacientes tinham mais de 40 anos. O medicamento mais prescrito foi o Formoterol [72, 1%] seguido pela Budesonida [69, 8%]. Demonstraram ter adesão ao tratamento 77, 8% dos pacientes [Escala de Likert]. 55, 6% apresentam outras doenças associadas, principalmente a Hipertensão Arterial [42, 2%]. Observou-se, polimedicação em 37, 8%, sendo que para 52, 9% desse grupo foi proposto conciliação de medicamento [Revisão da Utilização de Medicamentos].

Conclusão: Infere-se, que os pacientes de asma e DPOC precisam de seguimento farmacoterapêutico para assegurar a efetividade do tratamento, assim como, ser esclarecidos e sensibilizados sobre a importância de aderirem ao tratamento, bem como, os pacientes com polimedicação e com doenças associadas serem submetidos à conciliação de medicamentos [Revisão da Utilização de Medicamentos], visando à efetividade do tratamento e o uso racional de medicamentos.

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE PACIENTES DIABÉTICOS INSULINODEPENDENTES EM PIRAÍ (RJ)

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Vinícius Pinto de Sousa

Autores: Vinícius Pinto de Sousa, Elaine de Fátima Meireles de Lima, Bruna Camilo Pedroso da Costa, Camilla Sant'anna Pimenta, Orenzio Soler

Instituição: Ufrj

Introdução: O Diabetes é uma doença provocada pela deficiência de produção e/ou de ação da insulina, que leva a sintomas agudos e a complicações crônicas características. Entre 1986 e 1989, com o apoio da Sociedade Brasileira de Diabetes, o Ministério da Saúde e o CNPq realizaram um censo nacional sobre a prevalência de diabetes no Brasil. Este estudo mostrou uma prevalência de 7.6% na população entre 30 e 69 anos e que 50% das pessoas não conheciam o diagnóstico. O Ministério da Saúde, pela sua Secretária de Atenção à Saúde, vem trabalhando com 11 milhões de pessoas com diabetes a partir de um estudo de rastreamento de diabetes e hipertensão que realizou em 2001. O MS usa uma prevalência de 11% para pessoas acima de 40 anos. O Diabetes Tipo I é insulinodependente. Em agosto de 2010, a Secretaria de Saúde de Piraí (RJ) tinha 131 pacientes diabéticos insulinodependentes cadastrados e em tratamento nos serviços de atenção primária à saúde.

Objetivo: Investigar o perfil de utilização de medicamentos e o grau de adesão ao tratamento de pacientes diabéticos insulinodependentes em populações urbanas e rurais atendidas nas unidades de Saúde da Família em Piraí (RJ).

Método: Estudo prospectivo, transversal, descritivo, com recorte temporal entre agosto e novembro de 2010, por meio de entrevista utilizando roteiros e formulários estruturados, aplicados a pacientes diabéticos insulinodependentes, selecionados aleatoriamente, em tratamento domiciliar da zona urbana e rural do município de Piraí (RJ). Resultado: Foram entrevistados 49 pacientes insulinodependentes, sendo 17 homens e 32 mulheres, tendo a faixa etária acima dos 40 anos [73, 47%]. Os medicamentos mais prescritos e utilizados são a Insulina NPH (97, 96%), Metformina (48, 98%), Insulina Regular (10, 20 %) e Glibenclamida (10, 20 %). 81, 63% dos pacientes demonstrou ter adesão ao tratamento [Escala de Likert]. Em 42, 86% da amostra foi observada polimedicação. Destes, 57, 14% foi proposto conciliação de medicamentos [Revisão da Utilização de Medicamentos]. Observou-se, também, que além do Diabetes, 71, 43% dos entrevistados apresentam doenças associadas, em especial a Hipertensão Arterial [94, 28%] e/ou Hipercolesterolemia [22, 86%].

Conclusão: Infere-se, que os pacientes de Diabetes insulinodependentes precisam de seguimento farmacoterapêutico para assegurar a efetividade do tratamento, assim como, ser esclarecidos e sensibilizados sobre a importância de aderirem ao tratamento, bem como, os pacientes com polimedicação e com doenças associadas serem submetidos à conciliação de medicamentos [Revisão da Utilização de Medicamentos], visando à efetividade do tratamento e o uso racional de medicamentos.

PERFIL DO AMBULATÓRIO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA UERJ

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Euclides Colaço Melo Dos Passos

Autores: Euclides Colaço Melo Dos Passos, Cassiano Mendes Franco, Carlos Henrique Peloso Silva Junior, Nilo Sérgio Vieira Costa, Maria Inez Padula Anderson

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Introdução: Atualmente, vem se consolidando cada vez mais a idéia de que a atenção primária constitui estratégia privilegiada para abranger a saúde dos indivíduos de maneira integral e custo-efetiva. Nesse sentido, o conhecimento da dinâmica e situação de cada comunidade torna-se medida primordial para adequar a atenção segundo as necessidades de uma dada região.

Objetivo: Este trabalho visa a delinear o perfil dos pacientes ambulatoriais atendidos pelo Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Metodologia: Foram utilizadas as informações registradas em um banco de dados e analisadas com o auxílio do programa EPI info.

Resultados: A maioria dos pacientes atendidos é do sexo feminino (70, 4%), do município do Rio de Janeiro (89, 9%), da área programática (AP) 2.2 (67, 6%), provenientes do bairro Vila Isabel (58, 1%), para consulta de acompanhamento (91, 5%). Quase metade (46%) dos pacientes atendidos são provenientes de regiões fora da área de adscrição do Programa de Residência. Predominam as faixas etárias mais elevadas, sendo 86, 2% com mais de 40 anos e metade (49.6%) de todos pacientes do ambulatório com mais de 60 anos.

Conclusões: Constatamos que o atendimento reflete em parte a realidade e a demanda da região adscrita, onde a população é de forma geral mais envelhecida e as mulheres são as que mais solicitam espontaneamente os cuidados com saúde. O perfil retrata também tanto a fragilidade da rede de atenção básica local, obrigando a estender o atendimento dentro do bairro de Vila Isabel para além da área adscrita, e ainda as peculiaridades de um serviço prestado no contexto do aprendizado da Residência Médica e, particularmente, no ambiente de um hospital universitário. Ressaltamos a necessidade de busca adicional de informações concernente à população e seus dados de moradia a fim de que se possa melhor delinear as características dessa área para direcionar o atendimento a essa população.

PERFIL DO IDOSO EM SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO, MINAS GERAIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Carolina Leite Coelho Ferreira

Autores: Ana Carolina Leite Coelho Ferreira,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde São Sebastião do Paraíso-SMS,

Introdução: O século XXI será marcado por profundas transformações da estrutura populacional em diversos países, inclusive o Brasil. O envelhecimento populacional ocupará posição de destaque entre os acontecimentos deste século.

Objetivo: Traçar o perfil demográfico, de morbidade e mortalidade dos idosos residentes em São Sebastião do Paraíso, a fim de levantar informações para direcionar as ações de saúde .

Metodologia: Este trabalho foi do tipo agregado observacional, a partir de pesquisa documental realizada em bancos de dados do Instituto Brasileiro de Estatística, DATASUS e Sistema de Informações de Atenção Básica.

Resultados: A população total de São Sebastião do Paraíso é de 64.798 pessoas, sendo idosos 7.772 pessoas (11, 9%) da população. A população paraisense encontra-se entre de 20 a 39 anos, lhe caracterizando como um município jovem. A maior parte da população idosa do município encontra-se entre 60 a 69 anos (53%). A proporção de 80 anos ou mais é de 15%. Existe uma leve prevalência da população feminina (53, 8%) entre os idosos. Há uma queda gradativa no percentual de pessoas alfabetizadas a partir dos 30 anos. Observou-se aumento significativo dos hipertensos a partir dos 40 anos, sendo que 50, 8% dos hipertensos do programa são idosos. Em relação a diabetes há um aumento a partir dos 50 anos, sendo que 51, 1% dos diabéticos do programa são idosos. Observando-se um déficit na cobertura do programa HIPERDIA, uma vez que os números apresentado encontram-se inferiores aos propostos pelo Ministério da Saúde. A causa de óbitos em idosos neste município prevalecem as doenças do aparelho circulatório com 36, 2%.

Conclusão: ? Em São Sebastião do Paraíso a população idosa é constituída principalmente por idosos jovens, indicando que o município está na fase inicial da transição demográfica, momento ideal para o planejamento da atenção a este grupo etário. ? A feminilização da população idosa indica a necessidade ações direcionadas a saúde do homem. ? O alto índice de analfabetismo dos idosos demanda ações educativas em saúde e cuidados especiais na orientação de prescrições. ? O número de hipertensos e diabéticos idoso abaixo da prevalência descrita pelo Ministério da Saúde sinaliza a necessidade de intensificar o cadastro no HIPERDIA. ? A principal causa de morte dos idosos são as doenças do aparelho circulatório, doenças consideradas sensíveis às ações de promoção e prevenção.

PERFIL DOS ATENDIMENTOS EM UMA USF DE RIBEIRÃO PRETO DURANTE O INTERNATO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Agnes Meri Yasuda

Autores: Marco Aurélio Zagatto, Renata Lenize Pasini, Agnes Meri Yasuda, Maria Helena de Siqueira Vieira, Fabio Franchi Qaugliato

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá

Introdução: O programa de saúde da família prioriza ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde de forma integral e continuada, a atenção primária neste contexto surge como primeiro contato no acolhimento de indivíduos debilitados e permite a elaboração e adoção de medidas rápidas e qualificadas.

Objetivo:O estudo tem por objetivo delinear o perfil dos atendimentos rotineiros em uma unidade básica de saúde, co-morbidades associadas em uma unidade de saúde da família de Ribeirão Preto, no estagio de Saúde Coletiva durante o quinto ano do internato.

Método: trata-se de um estudo prospectivo e observacional que avaliou os atendimentos realizados por estudantes do 5° ano no estágio de medicina de família e comunidade da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto no período de janeiro a março de 2011.

Resultados:foram avaliados 79 pacientes, 70% feminino, a idade média foi de 48 (+ 21) anos. Destes, 31 (39%) consultas, 20 (25%) atendimentos eventuais, 10 (13%) consultas de pré-natal, 10 (13%) visitas domiciliares e 8 (10%) puericultura. Apenas 11 (13, 9%) atendimentos necessitaram de encaminhamento ao especialista. Os diagnósticos mais observados foram hipertensão arterial sistêmica (n=27, 21%), doença respiratória (n=16, 12%), obesidade (n=14, 11%) e diabetes mellitus (n=14, 8%). A classe de anti-hipertensivos mais utilizada foi diurético (n=18, 40%), I-ECA (n=16, 36%), e β-bloqueador (n=6, 13%).

Conclusão: nosso estudo mostrou que durante o estagio de Saúde Coletiva, os alunos tiveram contato com as comorbidades mais freqüentes na prática clínica, como hipertensão e diabetes, assim como obtiveram uma visão do serviço de medicina de família integral com visitas domiciliares, consultas de puericiltura, ginecologia e obstetrícia, conforme proposto pela ESF, possibilitando uma avaliação positiva do estágio.

PERFIL DOS CONTATOS INTRADOMICILIARES DE HANSÊNICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA NO PARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carla Andrea Avelar Pires

Autores: Lorena Colares Maranhão, Lorena Margalho Sousa, Kamille Martins de Oliveira, Danielle de Moraes Rodrigues, Carla Andrea Avelar Pires

Instituição: Universidade Federal do Pará

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa crônica que atinge pele e nervos periféricos. A busca e controle dos contatos intradomiciliares pela equipe de saúde visa interromper a cadeia de transmissão da doença com o intuito de identificar a fonte de infecção do doente e prevenir o contágio.

Objetivos: Descrever dados clínico-epidemiológicos dos contatos intradomiciliares dos pacientes hansênicos.

Metodologia: O estudo foi descritivo, do tipo transversal. Foram avaliados e examinados dez contatos intradomiciliares dos três pacientes-índices matriculados e tratados na Estratégia Saúde da Família da Cidade Nova VII, Ananindeua, Pará, no período de setembro de 2007 a setembro de 2010. A análise dos dados seguiu a lógica qualitativa e quantitativa utilizando software Microsoft Office Excel 2007. Resultado: Não houve diferença quanto ao gênero dos contatos intradomiciliares dos pacientes hansênicos. Na faixa etária houve predomínio do intervalo de 30 a 45 anos (40%) e renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (75%). Com relação ao perfil residencial 100% possuem casa própria, do tipo alvenaria, com mais de 3 cômodos por residência, com destino adequado de lixo e dejetos e 40% dos contatos conviviam com 3 a 5 pessoas. O tempo de convivência dos contatos com os respectivos pacientes-índices foi de 5 a 10 anos em 40%. Em 100% dos contatos que fizeram a vacinação BCG, na infância, nenhum apresentava lesões sugestivas de hanseníase. Na classificação operacional dos pacientes-índices e dos contatos, houve predomínio dos multibacilares nos pacientes-índices (100%) e nos contatos intradomiciliares prevaleceu à ausência de sinais e sintomas que sugerissem hanseníase (100%). Quanto ao conceito de hanseníase, apenas 20% responderam que se tratava de uma doença que tem cura; 50% responderam que a transmissão é pelo ar e fala. Quanto ao local e tipo de tratamento da hanseníase, 60% responderam que deve ser tratado no posto de saúde e o tratamento é medicamentoso. Aqueles que receberam orientações pela unidade de saúde foram os que tinham mais conhecimento sobre a doença em 50%.

Conclusão: Apesar de nenhum caso suspeito de hanseníase ter sido encontrado no estudo, a equipe de saúde da unidade deve fazer o acompanhamento adequado desses contatos, devido aos fatores que podem levar ao adoecimento. É necessário também reforçar atividades educativas para a população.

PERFIL DOS FUMANTES ATENDIDOS NO NÚCLEO DE COMBATE AO TABAGISMO - NCT/SBS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ricardo Larroyed de Oliveira

Autores: Ricardo Larroyed de Oliveira, Elisabeth Maria Nardelli de Oliveira, Adalgisa Pacheco Dos Santos Lima,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Bento do Sul - SMS/SBS

Introdução: O tabagismo é um grave problema de saúde pública devido à alta prevalência de fumantes e da mortalidade decorrente das doenças associadas ao tabaco. A cessão do tabagismo é uma das prioridades dos serviços públicos de saúde, especialmente na Atenção Primária a Saúde, através da Estratégia de Saúde da Família. Os programas de tratamento do tabagismo atingem melhores resultados quando são adaptados aos seus participantes. A investigação do perfil dos fumantes pode auxiliar na busca de subsídios para o sucesso do tratamento.

Objetivo: Definir o perfil dos fumantes de um serviço de apoio à cessão do tabagismo.

Metodologia: Estudo retrospectivo dos pacientes atendidos no Núcleo de Combate ao Tabagismo de São Bento do Sul, durante o período de abril a dezembro de 2010. Foram analisados os dados sócios demográficos, clínicos, status do tabagismo, grau de motivação para deixar de fumar e de dependência à nicotina.

Resultados: Nesta população, 69% eram do sexo feminino (71). A média de idade dos participantes foi de 44 anos, sendo ligeiramente menor (41 anos) no sexo masculino (p=0, 0420). Cerca de 50% dos fumantes possuíam somente o ensino fundamental incompleto. A maioria (91, 3%) apresentou classificação econômica C ou superior. A idade média do início do tabagismo foi de 16 anos (p=0, 2340) e a média do número de anos fumando foi de 28 anos (p=0, 4289). O consumo de cigarros por dia foi maior entre os homens (27) do que entre as mulheres (22; p= 0, 0134). A pontuação média no teste de Fagerström foi de 5 pontos (grau moderado de dependência à nicotina), sem diferença significativa entre sexos (p=0, 5254). Oitenta e quatro por cento dos fumantes já tentaram parar de fumar, com uma média de 2 tentativas (p=0, 7885), porém sem o auxilio de um profissional da saúde. As morbidades psiquiátricas, especialmente os transtornos depressivos e de ansiedade, estavam presentes em 32, 3% das mulheres e 12, 4% dos homens (p=0, 0513).

Conclusões: Foram identificados aspectos no perfil dos fumantes que são descritos na literatura como preditores de insucesso no tratamento, como o sexo feminino e a presença de morbidades psiquiátricas. Este conhecimento do perfil do grupo possibilita a adoção de medidas antes e durante a abordagem do fumante, com o objetivo de aumentar as chances de sucesso no tratamento. Logo, a avaliação prévia e global do paciente é fundamental para estabelecer um planejamento terapêutico na cessação do tabagismo.

PERFIL DOS IDOSOS ACOMPANHADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM HUMAITÁ, AMAZONAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ana Carolina Quincó Muerza

Autores: Ana Carolina Quincó Muerza, Sileno de Queiroz Fortes Filho, Altair Rodrigues Chaves, Euler Esteves Ribeiro,

Instituição: Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP/ UEA, Universidade do Estado do Amazonas-UEA

Introdução: O rápido processo de envelhecimento populacional exige adoção de ações específicas para essa faixa etária. Condições sócio-econômicas desfavoráveis são observadas em grande parte dos idosos do Brasil, doenças crônicas e degenerativas dividem espaço com altos índices de doenças infecciosas e elevadas taxas de violência. No ano de 2025 os idosos irão representar cerca 15% da população, assim o planejamento de destinação de recursos e medidas públicas neste setor evitariam um problema já emergente de saúde.

Objetivo: Descrever o perfil dos idosos acompanhados pela atenção primária à saúde de Humaitá, município do sudeste do Amazonas. Desenho - Estudo de corte transversal. Materiais e métodos - Foi realizado inquérito domiciliar com variáveis demográficas, socioeconômicas, aspectos relacionados à saúde auto-referidos e interesse em participar de atividades promovidas pela universidade. Dados antropométricos (peso e altura) foram coletados para a avaliação nutricional.

Resultados: e Discussão - Dos 530 idosos selecionados, 511 foram entrevistados. A maioria era do sexo feminino (56, 8%). A faixa etária predominante foi 60 a 69 anos (49, 1%). Os homens eram mais casados, enquanto entre as mulheres eram mais viúvas (p<0, 001). Dos idosos, 58, 8% eram analfabetos. As mulheres eram mais analfabetas e os homens possuíam maior escolaridade (p=0, 031). Quanto aos dados clínicos, 71, 3% faziam uso regular de medicações, a dificuldade para enxergar foi relatada por 80, 4% e o uso de óculos por 37, 2%, a dificuldade para mastigar esteve presente em 45, 4% e o uso de prótese dentária em 57, 9%, a deficiência física incapacitante foi descrita por 18, 7%. As mulheres utilizavam mais próteses dentárias que os homens (p<0, 001). As atividades mais praticadas foram as intra-domiciliares: ver televisão e ouvir rádio. O interesse em atividades promovidas pela universidade foi de 54, 6%. Dos 373 idosos pesados e medidos, 59, 2% estavam com avaliação nutricional inadequada, baixo peso ou sobrepeso.

Conclusão: As características desta população foram semelhantes aos estudos epidemiológicos de outras regiões do país. Algumas variáveis socioeconômicas e de saúde diferiram quanto ao gênero.

PERFIL DOS IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA EQUIPE DE SAÚDE, SEGUNDO VACINA INFLUENZA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Jefferson Torres Nunes

Autores: Jefferson Torres Nunes, Joevia Gomes Pereira, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas, Laerte Gonçalves Granjeiro, Liério Gonçalves Granjeiro

Instituição: Faculdade Integral Diferencial

Introdução: Com o aumento de idosos na constituição da população evidencia-se importantes mudanças nas causas de adoecimento e óbitos, com aumento da prevalência de seqüelas e complicações de agravos crônico-degenerativos. Entre as causas de morbimortalidade na população maior de 60 anos, as doenças respiratórias, entre elas a infecção pelo vírus influenza e suas complicações se destacaram nas últimas décadas e constituíram a primeira causa de internação hospitalar. Todos os anos a influenza e suas complicações são responsáveis por excesso de hospitalizações, mortes e gastos com serviços de saúde em todo o mundo. A maioria dos quadros graves desencadeados pela doença ocorre entre idosos e em pessoas portadoras de doenças crônicas. Vários estudos têm apontado a vacinação contra influenza como um meio efetivo de prevenção e redução da morbidade e mortalidade associadas à doença entre os idosos e grupos de risco, ou seja, os beneficiários decorrentes desse procedimento preventivo estão amplamente estabelecidos.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos idosos assistidos pela Estratégia de saúde da família de número 28 em Teresina-PI conforme a realização ou não de vacina contra influenza. **Metodologia:** Estudo de natureza exploratória descritiva com abordagem quantitativa, com a obtenção de dados através da aplicação direta de um questionário aos participantes. A pesquisa iniciada após aprovação pelo Comitê de ética da Faculdade Integral Diferencial, seguiu-se as determinações da resolução 196/96 sendo solicitado um Termo de Consentimento livre e esclarecido previamente por participante.

Resultados: Após a aplicação a 50 idosos foi evidenciado que 87, 5% foi vacinado. Com relação ao gênero, 70% das mulheres foram vacinadas e 60% dos homens foram vacinados. Analisando-se a idade, foi observado que 77% dos idosos com idade entre 60 e 69 anos receberam a vacina enquanto que 60% dos idosos com70 anos ou mais receberam a vacina. Em relação a renda financeira, foi evidenciado que 75% das pessoas com renda acima de 2 salários mínimos foram vacinados enquanto que entre as pessoas com renda entre 1 e 2 salários, 59% foi vacinado. Já 76% dos idosos alfabetizados receberam a vacina enquanto que 56% dos analfabetos não foram vacinados.

Conclusão: A maioria dos idosos vacinados contra influenza são mulheres, com idade entre 60 e 69 anos, com renda financeira acima de 2 salários mínimos e alfabetizadas.

PERFIL DOS IDOSOS NO GRUPO DE AUTOMASSAGEM NO PSF EM BRAZLANDIA, DF.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia de Castro Botelho

Autores: Marcia de Castro Botelho, Maria Antonia Barbosa, Christiane Silva Pinheiro, Denise Santos da Silva Rocha,

Instituição: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Sedest

As práticas integrativas de saúde são atividades de promoção de saúde e de auxílio no tratamento de doenças, baseadas na concepção do indivíduo como uma totalidade. São práticas que buscam o bem-estar geral e o autoconhecimento, incentivando o autocuidado e o desenvolvimento do potencial humano. A história da automassagem é tão antiga quanto à do homem é uma prática integrada à Medicina Tradicional Chinesa que foi implantada na SES-DF no ano de 1990 e desde então tem recebido seu reconhecimento devido os resultados alcançados tanto físicos quanto emocional, principalmente entre os idosos. Iniciou em 2006 no PSF em Brazlândia, onde é centro de socialização e fonte de estudo da vida social dos idosos dessa comunidade. Comparecem 75 a 125 idosos por reunião de automassagem que ocorrem duas vezes na semana, além de viagens e programações culturais que envolvem os integrantes do grupo. Em 2009 foram avaliados através de questionário 108 idosos participantes do grupo de automassagem do PSF em Brazlandia, DF. A maioria dos freqüentadores apresentavam doença crônica e faziam uso de vários medicamentos (56%) e relatavam a televisão (70%) como meio de informação. As mulheres foram maioria (72%), que apresentavam mamografia atualizada (72%), o que não ocorreram com os homens em relação à avaliação rotineira da próstata, pois somente (17%) apresentavam avaliação recente. Esta atividade está associado a prática de atividade física e geralmente os pacientes são encaminhados pelos centros de saúde. A maioria dos integrantes apresentavam doenças crônicas e utilizavam vários medicamentos e acreditavam que atividade física associado à medicação promoviam o equilíbrio do organismo. Além disso, foi identificado que as mulheres possuem mais disposição em realizar práticas físicas alternativas, além de procurar avaliações de saúde com rotina , diferente dos homens que não apresentavam as avaliações clínicas em dias, seja por questões culturais ou também difícil acesso às consultas com especialistas na rede pública de saúde. A automassagem proporciona integração dos fatores primordiais para a qualidade de vida, além de facilitar o convívio social e controle de doenças crônicas. É importante destacar que o estudo permitiu conhecer melhor a comunidade, além de ser fundamental para a equipe de saúde divulgar tratamentos alternativos que possuem resultados satisfatórios e promover campanhas especificas para prevenção de doenças.

PERFIL DOS MÉDICOS DE UNIDADES BÁSICAS DE CARAZINHO, RS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Leila Regina Naud de Moura Kohmann

Autores: Leila Regina Naud de Moura Kohmann, João Werner Falk,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Carazinho, RS - SMS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Famed

Introdução: O trabalho foi realizado como TCC de curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade pelo IBPEX - INSTITUTO DE PÓS-GRADUAÇÂO e EXTENSÂO e In-FAMILIA - INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA. Foram levantados o perfil dos médicos e áreas consideradas relevantes para capacitação. II

Objetivo: Caracterizar o perfil dos médicos que atuam na Atenção Básica, Estratégia de Saúde da Familia do Ministério da Saúde, em Carazinho, RS. Identificar áreas para capacitação. III –

Metodologia: É um estudo quantitativo, baseado no delineamento do pefil do médico, desenhado pelo Ministério sa Saúde e nos argumentos de Starfield em relação às características da Atenção Básica. Foram elaborados dois questionários: o primeiro abordou o perfil dos médicos e o segundo, questões técnicas consideradas prioritárias para capacitação/treinamento.Neste, os itens deveriam ser marcados com um valor de 1 a 10, sendo 1 o valor considerado mais importante e 10 o menos importante.Todos os médicos concordaram em responder e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A fim de preservar o anonimato, a identificação dos médicos não é apresentada e as UBSs foram nomeadas aleatoriamente com as 12 primeiras letras do alfabeto. IV –

Resultados: O questionário um abordou o perfil dos médicos: 1 0 Vínculos de Trabalho, Preenchimento de Vagas e Rotatividade. 2 - Gênero. 3 - Formação. 4 - Atuação em UBSs com ESF. 5 - Demanda. 6 - Violência no Trabalho. 7 - Capacitações. 8 - Rede de Apoio. O questionário dois abordou as áreas técnicas consideradas prioritárias para capacitação/treinamento. V –

Conclusão:A análise dos dados levantados evidenciou que educação continuada é uma "necessidade básica". Os problemas enfrentados pelos médicos estão de acordo com dificuldades encontradas em outras localidades do País, com similaridade impressionante na literatura consultada. As causas apontadas seriam a rapidez da implntação da estratégia, com defasagem na preparação dos profissionais. A área de Medicina dee Família pode ser considerada "nova", pois sua implantação ocorreu a partir de 1994. Os dois modelos, o "antigo" (hospitalocêntrico, tratando doenças e centrado em especialistas) e o "novo" (centrado na pessoa e no coletivo) são complementares entre si, mas necessitam harmonizar-se entre si, com os especialistas trabalhando de forma complementar. Os questionários fazem um "diagnóstico" útil para o conhecimento das características dos médicos e de suas necessidades de forma simples e objetiva.

PERFIL DOS PACIENTES ACOMPANHADOS PELO HIPERDIA EM ITIRAPUÃ/SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Haroldo da Silva Santana

Autores: Haroldo da Silva Santana, Marília Augusta Sousa Nascimento,

Instituição: Prefeitura Municipal de Itirapuã

Objetivo: descrever o perfil dos pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus que fazem controle pressórico e metabólico no PSF 2.

Metodologia: os pacientes uma vez ao mês, pelo menos, procuram a Unidade do PSF e tem suas medidas tomadas: peso, altura, cintura e PA ou glicemia capilar independente de haver jejum no caso de diabéticos. Os pontos de corte para considerar PA alterada foi de 140 x 90 mmHg e glicemia capilar alterada acima de 200 mg/dl. A medida da cintura é o indicado pela Organização Mundial de Saúde: 88 cm para mulheres e 102 cm para homens. Foram analisados dados constantes das planilhas do HIPERDIA usadas no PSF referentes aos meses de março, abril e maio de 2009. Foram excluídos os dados incompletos em relação às variáveis aqui analisadas.

Resultados: foram analisados dados referentes a 342 pacientes sendo 223 (65%) do sexo feminino e 120 (35%) do sexo masculino. São 271 (79%) portadores de hipertensão arterial, 14 (4, 1%) diabéticos e 58 (16.9%) portando ambas as condições. Dos 342 pacientes, 60% estão com as medidas da cintura acima das preconizadas para homens e mulheres. Em relação a massa corporal, 23% dos pacientes estão com IMC entre 16 e 24.9, 36.2% estão com sobrepeso e 40.6% com obesidade. Em relação às mulheres, 74% estão com cintura acima de 88 cm, por ordem decrescente de gravidade as portadoras de hipertensão e diabetes (81%), as de hipertensão arterial isolada (73%) e as que são apenas diabéticas (50%). Entre as mulheres hipertensas, 34% estavam com PA alterada. e entre as que são portadoras de hipertensão arterial e diabetes, 80% também apresentam cintura alterada configurando a Síndrome Metabólica. No caso dos homens, 35.3% estão com medida da cintura alterada, por ordem decrescente de gravidade: os portadores de ambas as condições (56.3%), os diabéticos (37.5%) e os hipertensos (31.6%). e 41.7% estão com PA acima dos limites de normalidade.

Conclusão: é elevado o número de pacientes hipertensos e/ou diabéticos com a obesidade, principalmente, mulheres. Seria importante que o Ministério da Saúde disponibilizasse, dentro do Programa HIPERDIA, os exames de laboratório que permitem o melhor diagnóstico de risco cardiovascular e da síndrome metabólica de cada um dos pacientes cadastrados, a exemplo do que já acontece com a atenção ao Pré-natal.

PERFIL DOS PACIENTES DIABÉTICOS EM UM PSF DE PORTO ALEGRE-RS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Cibele Schaan Foernges

Autores: Cibele Schaan Foernges, Bruna da Silveira Arruda, Natan Biuara Estivalett,

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do RGS

Introdução: O Diabetes Mellitus constitui-se atualmente numa epidemia mundial afetando mais de 246 milhões de pessoas. Estimativas da Organização Mundial de Saúde mostram que o número de diabéticos no mundo crescerá de 4% para 5.6% em 25 anos. No Brasil há cerca de 7 milhões de portadores. No final da década de 1980 o diabetes ocorria em aproximadamente 8% da população, hoje, estimam-se 11%. As complicações a longo prazo mais frequentes são: nefropatia, neuropatia, retinopatia, lesões macro e microvasculares.

Objetivo: avaliar o perfil do atendimento aos diabéticos (incluindo o controle da doença) cadastrados na ESF Jardim Carvalho de Porto Alegre.

Metodologia: Estudo transversal, realizado na ESF Jardim Carvalho, que atende uma população de aproximadamente 8000 moradores, localizada no bairro Jardim Carvalho, em Porto Alegre. Os dados foram coletados em prontuários de 183 pacientes portadores de diabetes que passaram em consulta médica entre janeiro e dezembro de 2010. Houve perda de 7 pacientes devido a prontuários extraviados. Foi analisado se houve requerimento de hemoglobina glicada, glicemia de jejum, creatinina, exame de urina e se foi analisado o padrão alimentar do paciente, além de encaminhamento do paciente para consulta oftalmológica, e, ao exame físico, peso e pressão arterial.

Resultados: 70, 17% dos diabéticos consultaram no período, sendo 66, 08% do sexo feminino. A média de consultas por paciente foi de 2, 05, com desvio padrão de 2, 35. A glicemia foi verificada em 63, 33% dos pacientes, sendo que 47, 37% mantinham taxas abaixo de 126mg/dL. O índice médio da glicemia foi 147, 5, com desvio padrão de 66, 214 . A pressão arterial foi verificada em 75% dos diabéticos; 46, 67% mantiveram -se abaixo de 130 ou 85mmHg, a média da PA sistólica foi 137, 09 ± 21, 82 mmHg, e da diastólica foi de 79, 9± 12, 55mmHg. A Hbc foi obtida em 52, 5%, sendo 73% acima de 7mg/dL .Niveis de creatinina acima de 1, 3 presente 16, 6% dos 40% que continham este índice verificado. Também foram realizados exames de urina em 40% dos pacientes, peso em 13, 33% e fundo de olho em 3, 33%. Quanto à orientação nutricional, foram abordados 27, 5% dos pacientes.

Conclusão: O Diabetes é uma doença multifatorial e complexa em seu cuidado. Ações como pesagem, orientação nutricional, controle pressórico e glicêmico estão ao alcance das equipes de atenção primária. Aprimorar estes aspectos é tarefa de todas as equipes de saúde da família.

PERFIL DOS PORTADORES DE TUBERCULOSE EM TRATAMENTO SUPERVISIONADO, VITÓRIA-ES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Elizabeth Santos Madeira

Autores: Elizabeth Santos Madeira, Aline Gasperazzo Miranda, Ana Carolina Fernandes e Barros, Bruno José Viana, Caroline Martins Ribeiro.

Instituição: Faculdade Brasileira – Univix

Introdução: Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais, de 2001 (Ministério da Educação), os estudantes devem ser inseridos precocemente na realidade da população brasileira, o que pode ser proporcionado pelo contato com a realidade da tuberculose, endemia de grande magnitude no Brasil que identificou 71.700 casos novos em 2009, correspondendo a um coeficiente de incidência de 37/100.000 habitantes. É de competência da equipe básica de saúde prestar atenção adequada ao paciente e atuar buscando o controle da edemia.

Objetivo: Envolver o estudante com a realidade da população por meio da identificação do perfil epidemiológico e clínico dos pacientes em tratamento supervisionado para tuberculose.

Metodologia: Desenvolvimento por estudantes do 4º período de medicina de um estudo descritivo quantitativo, conduzido em Vitória-ES. A população de estudo foi composta por pacientes com tuberculose que estavam em tratamento com esquema supervisionado nas duas únicas unidades saúde da família com programa de controle da tuberculose implantado. Os dados foram coletados, após aprovação por Comitê de Ética e Pesquisa da UINIVIX, por meio de revisão de prontuários, no período entre maio e junho de 2008 e o armazenamento foi feito no Microsoft Excell, versão 2003, e foram construídas tabelas e gráficos com posterior análise.
Resultados: Dos 190 pacientes com tuberculose, 41(21, 7%) estavam em tratamento supervisionado; 87% eram casos novos; 76% do sexo masculino e 68, 3% encontravam-se na faixa etária de 20 a 49 anos. Quanto à escolaridade, 52% dos pacientes tinham até o primeiro grau completo. No estudo de co-morbidades foram encontrados 48% dos pacientes com AIDS, 37, 5% com estilismo; 2, 4% com diabetes e 2, 6% com doença mental. Houve predominância da forma pulmonar (90, 2%) e a baciloscopia de escarro foi realizada em 85, 3% dos casos e entre estes, 74, 2% foi positivo.

Conclusão: Os estudantes compreenderam a dinâmica do processo de adoecimento por tuberculose e a realidade da atenção primária, podendo refletir neste processo sobre o papel do profissional de saúde no controle de uma importante endemia do país.

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOLHIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Erika Cristina Botelho

Autores: Erika Cristina Botelho, Roanna Moreira Bedda, Isadora Braga Seganfredo, Silvana Schwerz Funghetto, Diana Lúcia Moura Pinho

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade Católica de Brasília

O acolhimento no campo da saúde deve ser compreendido como uma diretriz política e ao mesmo tempo como uma tecnologia que possibilita analisar o processo de trabalho em saúde com vistas a possibilitar o acesso com responsabilização e resolutividade do serviço de saúde (NEVES, 2006; BRASIL, 2006; ABBÊS, 2006). Nessa perspectiva o acolhimento como um processo inicia antes da recepção do usuário no sistema de saúde considerando que os serviços devem se estruturar em torno da necessidades dos usuários de um determinado território (SCHOLZE, 2006) . Assim para implantar o acolhimento como tecnologia de acesso ao SUS é necessário conhecer o perfil das necessidades dos usuários do sistema (CAMELO et.al 2000).

Objetivo: Descrever o perfil sócio demográfico dos usuários atendidos em uma unidade básica de Saúde na Ceilândia.

Método: Estudo do tipo exploratório descritivo realizado no Centro de Saúde nº7 de Ceilândia e do Condomínio Privê de janeiro e agosto de 2010.

Resultados: No período foram registrados 2248 atendimentos, sendo 71, 5% mulheres, 28, 5% homens e destes 29, 7% crianças. Quanto a idade dos pacientes atendidos a mínima foi de 1 mês de idade e a máxima de 92 anos, sendo que 63, 3% eram pacientes com idade compreendida de 1 mês a 39 anos e destes 46, 3% eram crianças. A queixa de maior prevalência foi relacionada ao aparelho respiratório. No período estudado o mês em que ocorreu o maior número de registros de atendimentos foi de junho (24, 79%).

Considerações finais: Os resultados possibilitam conhecer o perfil dos usuários atendidos na unidade básica de saúde e assim delinear estratégias voltadas para este público. Assim sendo os resultados podem instrumentalizar os profissionais de saúde para melhorar a qualidade da assistência prestada além contribuir para um melhor acolhimento dos mesmos.

PERFIL DOS USUÁRIOS DA UBSF BOA VISTA SÃO CARLOS SEGUNDO A OCUPAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador:

Autores: Caroline Kwiatkoski Dos Santos, Mariana Profirio França, Larissa de Carvalho Silva, Dayse Vieira Santos Barbosa, Vítor do Carmo Jorge

Instituição: Unievangélica

Introdução: A População Economicamente Ativa (PEA) compreende o potencial de mão-de-obra com que pode contar o setor produtivo. Esta pesquisa resulta do interesse do acadêmico de Medicina da UniEVANGÉLICA na disciplina do Programa de Integração na Estratégia de Saúde da Família (PIESF) em contribuir com uma Equipe de Saúde da Família na política, planejamento e ações de promoção à saúde do trabalhador.

Objetivo: Descrever o perfil dos usuários da Unidade Básica de Sáude da Família (UBSF) Boa Vista São Carlos de Anápolis-GO, segundo a PEA, por gênero, faixa etária e atividade econômica.

Metodologia: Participaram 1140 usuários cadastrados pelos Agentes Comunitários de Saúde por meio das fichas A de cadastro das famílias, da Secretaria Municipal de Saúde, coletadas pelos acadêmicos. As variáveis foram: sexo, idade e ocupação. Trabalhou-se os dados no programa Excel calculando as porcentagens. A variável idade foi classificada segundo a Pesquisa Mensal de Emprego (PME): 10 a 14 anos, 15 a 17 anos, 18 a 24 anos, 25 a 49 anos e 50 anos ou mais; e a variável ocupação foi classificada em atividades econômicas segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), que divide essas atividades em quatro bases do processo produtivo: serviços de uso genérico; compra e venda; transformação, tratamento, montagem e construção; e manejo de recursos naturais.

Resultados: Observou-se: sexo masculino (60.87%) em relação feminino (39.12%), faixa etária entre 25 e 49 anos (66.49%), seguida pela população acima de 50 anos (19.21%), 18 e 24 anos (13.42%), 15 e 17 anos (0.87%) e 10 e 14 anos (0, 00%). Quanto à atividade econômica, os percentuais das bases do processo produtivo encontrados foram: serviços de uso genérico (76.05%); compra e venda (14.47%); transformação, tratamento, montagem e construção (8.85%); e manejo de recursos naturais (0.61%).

Conclusão: A participação econômica das mulheres foi menor que a dos homens e a faixa etária adulta foi predominante, o que não difere do IPEA- 2006 que foi: 54, 8% do gênero masculino e 45, 1% do feminino, na taxa de participação por faixa etária observou-se idade 10-14 anos (0.3%), 15-17 (2, 4%), 18-24 (18, 1), 25-40 (61, 7%) e acima de 50 (17%). A ausência do trabalho infantil não confere com PNAD- 2007 que encontrou 1, 2% de crianças de 5 a 13 anos em situação de trabalho; 1, 3% 14-15 anos e 23, 9% 15-17 anos. A base do processo produtivo mais citada no estudo foi serviços de uso genérico.

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA AGRUPADOS POR GÊNERO EM POUSO ALEGRE, MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Lilian Borges Pinheiro da Cunha

Autores: Lilian Borges Pinheiro da Cunha, Beatriz Betolaccini Martinez,

Instituição: Univás

Considerando a alta prevalência da HAS e do DM e tendo em vista suas graves complicações, propõe-se uma investigação sobre o fenômeno da baixa adesão ao tratamento que interfere na atenção à saúde dos usuários. Os objetivos foram analisar o perfil sócio-econômico e clínico dos usuários do Programa de Hipertensão e Diabetes, (Hiperdia), identificar quais os fatores que interferem na adesão ao tratamento destes indivíduos e estabelecer se há diferenças entre os gêneros em relação à adesão ao tratamento. A metodologia foi quantitativa, transversal, observacional, analítica e individual. A amostra foi constituída de 187 pessoas de ambos os gêneros, portadoras de Hipertensão e/ou Diabetes Mellitus tipo II, residentes em Pouso Alegre, MG. A coleta de dados ocorreu por meio de aplicação de um instrumento: Caracterização biossociais, familiares, econômicas e de saúde; Teste de Batalla, Teste de Morinsky-Green e Teste de Haynes e Sackett. Os resultados permitiram conhecer que 65% eram do gênero feminino; 72% das mulheres eram tabagistas, com p=0, 001; etilismo predominante nas mulheres 68%, com p= 0, 000; 32% tem alguma comorbidade associada a HA e DM com p=0, 002, 53% consultaram há mais de um ano, p=0, 005, 97% afirmaram que a HA e DM são uma doença para toda vida; 98% é possível controlar a HA e DM com dieta e ou medicação; 34% já interromperam o tratamento. Conclui-se que os usuários aderem ao tratamento satisfatoriamente, no entanto, não adotam mudanças em seu estilo de vida, capaz de controlar a pressão arterial e os valores glicêmicos.

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA NO PSF VEREDAS I EM BRAZLÂNDIA-DF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Patricia Carneiro Pires

Autores: Patricia Carneiro Pires, Jane Akemi Nonaka Aravéchia, Márcia de Castro Botelho, Jeane Ludovico Mariano, Luciano Ribeiro de M. Araujo

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do DF

O HIPERDIA é um instrumento para captação de dados e acompanhamento de hipertensos e diabéticos a ser utilizado para orientar as ações no atendimento destes clientes na Atenção Primária a Saúde (APS), bem como gerar informações para todos os níveis de gestão (BRASIL, 2006). O objetivo ao se estabelecer o perfil destes usuários é de se otimizar os instrumentos para o acompanhamento, facilitar o planejamento das intervenções por parte da ESF junto a esta clientela, bem como aumentar o vínculo entre a equipe e o usuário dos serviços da Estratégia Saúde da Família. As descrições são baseadas na coleta de dados do Sistema de Informações da Atenção Básica de Saúde (SIAB), registro em livro da ESF e cadastros do HIPERDIA, e na observação participante. No PSF Veredas I são cadastrados 381 hipertensos (76, 5% do estimado) e 80 diabéticos (51, 28% do estimado) segundo SIAB, novembro/2010. Dentre a população hipertensa e diabética, 125 foram cadastrados no programa HIPERDIA, destes 78, 4% (98) são mulheres, 21, 6% (27) são homens. Quanto às faixas etárias, 9, 6% (12) têm de 20 a 39 anos, 19, 2% (24) têm de 40 a 49 anos, 31, 2% (39) de 50 a 59 anos, 18, 4% (23) de 60 a 65 anos, e 21, 6% (27) de 66 anos acima. Quanto ao estado nutricional (calculado o Índice de Massa Corporal - IMC - de cada um), 30, 4% (38) estão com peso adequado, 69, 6% (87) estão com sobrepeso ou obesidade. Nenhum encontrava-se em baixo peso. 8% (10) declarou-se tabagista. 53, 6% (67) informou não praticar atividades físicas com freqüência e 20, 8% (26) são portadores de Diabetes Mellitus, destes, apenas 1 (um) não tem hipertensão. Quanto às medicações utilizadas por dia, 25, 6% (32) utilizam um medicamento, 45, 6% (57) utilizam dois ou três medicamentos, 21, 6% (27) usam quatro ou mais medicamentos, e 7, 2% (9) não apresentaram as prescrições medicamentosas no momento do cadastro. A partir do perfil dos usuários do HIPERDIA, a ESF local tem mais um instrumento no convencimento da população quanto à importância do diagnóstico precoce e do bom acompanhamento destas duas doenças. Tais dado também são de grande valia no planejamento das ações para otimização dos resultados.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM OEIRAS ? PI ENTRE 1985 E 1994

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Larissa Almondes da Luz

Autores: Larissa Almondes da Luz, Anelis de Sousa Martins Freitas, Gabriella Miranda Martins, Guilherme Henrique Mendes Leal de Sousa Martins, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas

Instituição: Faculdade Integral Diferencial – Facid, Universidade Federal do Piauí - Ufpi

Introdução: Apesar de ser uma das doenças infecciosas mais antigas, bem conhecida, a tuberculose (TB) permanece como um dos principais agravos à saúde a ser enfrentado em âmbito global.Em 1985, os índices de TB voltaram a crescer no mundo inteiro.O Brasil é o único país da América Latina incluído entre as 22 nações responsáveis por 80% do total de casos de TB no mundo. A cada ano, cerca de 90.000 novos casos da doença são notificados ao Ministério da Saúde. No Piauí a TB ocupa uma importante posição no perfil nosológico do Estado, onde os indicadores coadunam com as condições sócio-econômicas e sanitárias da população. Conhecer o perfil epidemiológico a nível local implica em ações fundamentais de vigilância epidemiológica, com uma maior capacitação dos profissionais de saúde, melhoria do diagnóstico, investigação de comunicantes e educação em saúde para o controle da tuberculose.

Objetivo: Estudar a prevalência e incidência da TB e, distribuir os casos segundo as variáveis: gênero, faixa etária, forma clínica e condições de alta no município de Oeiras, no período de 1985 a 1994.

Metodologia: Estudo quantitativo longitudinal retrospectivo realizado no período de 1985 a 1994. Os dados foram levantados do livro de notificação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), implantado em um hospital de referência do PNCT, no total de 214 casos de TB residentes em Oeiras, em relação a prevalência, incidência, gênero, faixa etária, forma clínica e condições de alta.

Resultados e Discussão: A taxa de prevalência por 100.000 habitantes aumentou de 33, 2% no período. A taxa de incidência por 100.000 habitantes de todas as formas, pulmonar bacilífera e não bacilífera sofreu um aumento no período de 114%, 39% e 950%, respectivamente; 57, 47% dos casos eram do gênero masculino. Na distribuição por faixa etária, a incidência maior deu-se no grupo etário de 20-29 anos. A TB extra pulmonar acometeu 6% do total de casos estudados. A busca de sintomáticos respiratórios apresentou aumento progressivo de 1989 a 1994, quando realizou 12, 3 e 82, 1% da meta programada para este período, respectivamente. A efetividade das ações de controle mostrou que a alta por cura representou 85% dos casos tratados.

Conclusão: Foi possível conhecer o perfil epidemiológico dos casos de TB no município de Oeiras-PI ao longo de uma década e verificar prevalência e incidência significativamente superiores às observadas atualmente.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NA ESF VILA ARTHUR VÁRZEA GRANDE -MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Gustavo Carvalho e Silva

Autores: Gustavo Carvalho e Silva, Gabriela Polisel Gonçalves, Kamyla Bellincanta Chitolina, Taynná Ferraz de Barros, Lilian Serra Figueiredo Trouy

Instituição: Universidade de Cuiabá – Unic

Introdução: A tuberculose é uma doença infecto-contagiosa causada pelo Mycobacterium tuberculosis, um bacilo álcool-ácido resistente que ataca especialmente os pulmões. Acomete anualmente 8 a 9 milhões de pessoas no mundo, com mortalidade cerca de 2 a 3 milhões/ano. O Brasil junto com 22 países é responsável por 90% dos casos de tuberculose mundial.

Objetivo: Estudar o perfil epidemiológico da tuberculose na ESF Maria Galdina da Silva, relatar o número de pacientes diagnosticados no ano de 2010 e traçar perfil de cada um deles em relação à raça, idade e sexo. Em seguida relacionar os dados obtidos com os dados estaduais e nacionais.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal da população residente na Unidade de Saúde da Família Maria Galdina da Silva localizada no bairro Vila Arthur em Várzea Grande-MT, contendo 1044 famílias, com uma população estimada de 5000 pessoas, no período de janeiro-novembro de 2010. Os dados foram obtidos no registro de acompanhamento dos pacientes em tratamento de tuberculose.

Resultados: Foram notificados em 2010 apenas quatro casos de tuberculose dentro das 1044 famílias assistidas, correspondendo a uma incidência local baixa, sendo inferior a 1:1250 habitantes (ou seja, 80:100.000 habitantes) Dados obtidos: Incidência por: Sexo: 25% mulheres 75% homem Raça: 20% brancos 80% pardos Idade: 25% de 20-39 anos 75% de 40-59 anos.

Conclusões: Segundo o DATASUS a taxa de incidência nacional em 2010 encontra-se em torno de 20 casos:100.000 habitantes, sendo mais prevalente no sexo masculino, no grupo etário de 20-39 anos e em pardos e brancos. A incidência das regiões sul e centro-oeste são as mais baixas, girando em torno de 30casos:100.000 habitantes, enquanto que nas regiões norte, nordeste e sudeste chegam a 50 casos:100.000 habitantes. A taxa de incidência em Mato Grosso em 2010 foi de 6 casos:100.000 habitantes, sendo compatível com a média regional, também mais comum em pacientes do sexo masculino, pardos e branco e na faixa etária entre 20-39 anos, dados estes, compatíveis com os nacionais de 2010. A população analisada por nossa equipe apresentou incidência muito abaixo da média nacional e estadual (1:1250 habitantes, o que corresponderia a 80 casos:100.000 habitantes), estando compatível no que diz respeito ao sexo e raça. Em relação à idade, observamos taxas mais elevadas em pacientes de idade pouco mais avançada, entre 40-59 anos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIDADES DA UBSF -VILA FABRIL DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Priscilla Souza de Faria

Autores: Max Aurélio Silva Santos, Priscilla Souza de Faria, Ingrid de Oliveira Santos, André da Cunha Silva, Helen Lima

Instituição: Centro Universitário de Anápolis

Introdução: Tem-se na Epidemiologia o estudo da freqüência, da distribuição e dos determinantes dos estados ou eventos relacionados à saúde em específicas populações e a aplicação desses estudos no controle dos problemas de saúde. A Epidemiologia constitui-se ainda em um instrumento para o desenvolvimento de políticas no setor da saúde. Sua aplicação neste caso deve levar em conta o conhecimento disponível, adequando-o às realidades locais.

Objetivo: Tendo em vista a elevada perda econômica e da perturbação social causada por uma determinada doença e pelo custo do cuidado médico, o objetivo do estudo foi a de conhecer a prevalência de morbidades para planejar medidas de prevenção sobre uma base adequada. A utilidade das estatísticas de morbidade está em geral ligada a essa informação, sendo utilizadas para visualizar em que extensão as doenças estão concentradas em grupos específicos da população, segundo idade, sexo, grupo étnico, ocupação ou lugar de residência dentre outros.

Metodologia: Nesse estudo foi elaborado um mapa representativo por meio do levantamento e agrupamento das morbidades identificadas nas fichas A utilizadas para cadastro das famílias das seis micro-áreas atendidas pela UBSF-Vila Fabril.

Resultados: Analisou-se os dados obtidos traçando a prevalência dessas morbidades e representando-as em um mapa onde foram elencadas, em forma de gráficos, toda a distribuição por micro áreas. O estudo revelou alta prevalência de Hipertensão Arterial, Tabagismo e Diabetes Mellitus e uma taxa não esperada de doença de Chagas.

Conclusão: Por meio da representação espacial de morbidades e de sua análise poderão ser planejadas políticas públicas sociais, de saúde e educacionais visando à promoção de saúde e prevenção das doenças para os moradores dessa comunidade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA EM UMA UBSF DE TERESÓPOLIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Filipe Velasques Machado

Autores: José Roberto Bittencourt Costa, Rosane Rodrigues Costa, Vinícius Mariano Aguiar, Thiago de Oliveira-Moreira, Filipe Velasques Machado

Instituição: Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz / Fundação Universitária Serra Dos Órgãos - Unifeso, Fundação Universitária Serra Dos Órgãos – Unifeso

Introdução: O Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos criado pelo Ministério da Saúde a partir do Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus denominado HIPERDIA é constituído por uma população que apresenta maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares. Neste contexto, é crucial o papel da Unidade de Saúde da Família - UBSF - visando à promoção de hábitos saudáveis de vida, prevenção e controle de comorbidades. Assim, o conhecimento sociodemográfico é ferramenta relevante neste processo, fornecendo informações úteis à atuação da equipe da UBSF.

Objetivos: Descrever as características sociodemográficas de pacientes cadastrados no HIPERDIA numa UBSF em Teresópolis, RJ.

Metodologia: Estudo transversal de base populacional, no período de Março a Dezembro de 2010, com 60 pacientes cadastrados no HIPERDIA de uma UBSF em Teresópolis, RJ.

Resultados: A maioria dos entrevistados pertence ao sexo feminino, correspondendo a 75, 00% da população. A faixa etária variou de 41 a 89 anos, com média de idade de 64, 7 anos. Quanto à escolaridade, a maior parte dos entrevistados (75, 0%) possuía de 0-4 anos de estudos. Quanto ao tipo racial auto-declarado, 45% brancos, 35% mestiços/pardos e 20% negros/afrodescendentes. Dos entrevistados, 48, 3% apresentaram renda familiar média entre 1e 2 salários mínimos. A maioria da população, cerca de 70, 0%, encontrava-se com peso acima do adequado, sendo que 48, 3% eram obesos, segundo classificação da OMS. Apenas 21, 7% referiram prática de atividade física (≥20min), pelo menos três vezes por semana.

Conclusão: Evidencio-se na população analisada que há predomínio do sexo feminino; idosos; pouca escolaridade; brancos; baixa renda familiar; sobrepeso e obesidade além de prática insuficiente de atividade física.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA EM PENEDO-AL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa

Autores: Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa, Gustavo Acioli Murta Torres, Tamires Santos Fraga, Samila Oliveira Silva, Teófanes Melo Silva

Instituição: Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são doenças que acometem um elevado número de indivíduos por todo mundo e aumentam o risco de complicações cardiovasculares. Conhecer o perfil epidemiológico dessas patologias torna-se útil para prevenção e controle desses agravos.

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico de pacientes cadastrados no HIPERDIA em um município de Alagoas.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, no qual se utilizou como método indireto e quantitativo a entrevista estruturada. O critério de inclusão foi indivíduos assistidos pelo HIPERDIA de seis unidades básicas de saúde, do município de Penedo-AL, em 2009. Coletaram-se os dados por meio de entrevista individual, utilizando o Instrumento de Caracterização Sóciodemográfica. As variáveis independentes foram: freqüência de hipertensão, de diabetes e de ambas. Variáveis dependentes: sexo, idade, nível de escolaridade, ocupação, renda e tempo de diagnóstico. Foi utilizado o programa Epiinfo (versão 3.5.2).

Resultados: A amostra foi constituída de 300 indivíduos, dos quais 221 (73, 7%) eram mulheres e 79 (26, 3%) homens. A média de idade foi de 60, 0 ± 14, 6. A frequência de hipertensão foi 66, 7% (200/300; IC 95% 61, 0% a 72, 0%), de diabetes 5, 3% (16/300; IC 95% 3, 1% a 8, 5%) e de ambas 28% (84/300; IC 95% 23.0% a 33.4%). Quanto ao tempo de diagnóstico da doença 12, 5% (37/297; IC 95% 8, 9% a 16, 8%) foram diagnosticados há 5 anos; 13, 1% (39/297; IC 95% 9, 5% a 17, 5%) há 10 anos e 6, 1% (18/297; IC 95% 3, 6 a 9, 4%) há 20 anos. 40% (120/300; IC 95% 34, 4% a 45, 8%) dos entrevistados eram analfabetos; 45% (135/300; IC 95% 39, 3% a 50, 8%) tinham o ensino fundamental; 10, 3%(31/300; IC 95% 7, 1% a 14, 3%) tinham o ensino médio e 4, 7% (14/300; IC 95% 2, 6% a 7, 7%) nível superior. Relativo ao tipo de ocupação profissional: 38, 0% (114/300; IC 95% 32, 5% a 43, 8%) dos participantes eram aposentados; 18, 3%(55/300; IC 95% 14, 1% 23, 4%) donas-de-casa; 3, 7%(11/300; IC 95% 1, 8% a 6, 5%) desempregados, outras ocupações foram menos freqüentes. A renda familiar média foi de 864, 5 ±826, 2.

Conclusão: O perfil dos pacientes estudados apresentou predomínio de mulheres e de indivíduos com idade acima de 45 anos, sendo a maioria dos entrevistados constituída de analfabetos e aposentados. A renda familiar de um salário mínimo foi a mais relatada, bem como o diagnóstico da doença inferior há 11 anos. Hipertensão arterial foi a patologia mais frequente.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA COMUNIDADE RURAL DO MUNICÍPIO DE MANAUS/AM.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Odilon Rodrigues Santiago Junior

Autores: Nicolás Esteban Castro Heufemann, Odilon Rodrigues Santiago Junior, Elizabeth Dos Santos Cardoso, Samille Apoenna Carvalho Muniz,

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas, Hospital Universitário Getúlio Vargas,

O processo saúde-doença depende diretamente das condições sociais e econômicas das pessoas. Alguns estudos envolvendo comunidades rurais revelam um perfil epidemiológico, situação social e econômica diferenciadas da área urbana, geralmente com piores indicadores. Desta forma, é preciso avaliar os determinantes sociais em saúde das comunidades da zona rural, com perspectiva de fomentar projetos e ações específicas, de acordo com o perfil epidemiológico investigado.

Objetivo: Analisar as condições sanitárias e o perfil sócio econômico dos moradores do Ramal do Leão, localizado no Km 35 da rodovia AM - 010 na cidade de Manaus-AM.

Metodologia: estudo quantitativo, descritivo, operacionalizado por pesquisa de campo, utilizando como instrumento a aplicação de um questionário das condições sócio-econômico e sanitárias das famílias do Ramal do Leão. RESULTADO: predominância do sexo feminino (54%), casados (68%), de famílias com 3 a 5 membros (55%), provenientes de outros estados (41%) principalmente em busca de emprego (77%). As mesmas estão na comunidade há mais de 10 anos (43%), tendo como formação escolar preponderante o ensino fundamental incompleto (43%), com renda familiar oscilando entre 1 e 2 salários (60%), e a religião predominante é o catolicismo (57%). As casas, em sua maioria são de madeira (74%), com luz elétrica, água de poço (91%), fossa séptica (72%) e com coleta pública do lixo (54%), fazendo uso maciço de transporte público (80%). Ao adoecerem procuram unidades de pronto-atendimento (52%), referem acompanhamento pré-natal (81%), parto em hospital (78%), aleitamento materno (90%), vacinação infantil (52%). A maior reivindicação é a pavimentação das vias de acesso (51%).

Conclusão: O perfil desta população rural reflete as ondas de migração em busca de emprego atraídas pela Zona Franca de Manaus, as quais sem qualificação ocupam as periferias e zonas rurais do entorno da cidade, com as ?mazelas da exclusão social?, baixa escolaridade, dificuldade de acesso ao serviço público, baixa renda e precárias habitações.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS IDOSOS CADASTRADOS NO HIPERDIA EM UMA UBSF EM MANAUS*

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Silvio Roberto da Silva Menezes

Autores: Silvio Roberto da Silva Menezes, Maria Clediane Pereira Costa, Ana Paula Sousa, Tatiana Gonçalves Silva, Anaíle Oliveira Diniz de Lima

Instituição: Universidade Ferderal do Amazonas, UFAM, Secretaria Municipal de Saude de Manaus

Perfil epidemiológico dos idosos cadastrados no programa hiperdia em uma unidade básica de saúde da família no município de Manaus* **Silvio Roberto da Silva Menezes ***Anaíle Oliveira Diniz de Lima ***Ana Paula Sousa. ***Maria Clediane Pereira Costa. ***Tatiana Gonçalves Silva RESUMO O interesse pelo tema abordado emergiu durante as atividades de acompanhamento pela equipe multiprofissional aos idosos da área em estudo, onde foi possível constatar uma alta prevalência dessa população com doenças crônicas degenerativas. No atual contexto das políticas de saúde brasileira, esse estudo foi proposto, pois a compreensão epidemiológica desse cenário se torna relevante para o desenvolvimento e planejamento de estratégias voltadas aos idosos com doença crônicos - degenerativas. O objetivo geral foi descrever características epidemiológicas de pacientes idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família do Distrito Oeste do município de Manaus cadastrados no Programa Hiperdia. Apesar do processo de envelhecimento não estar, necessariamente, relacionado a doenças e incapacidades, as doenças crônico-degenerativas são freqüentemente encontradas entre os idosos. A tipologia do estudo escolhido considerando os objetivos foi à abordagem quantitativa - descritiva. O estudo está sendo realizado com todos os idosos, cadastrados no Programa Hiperdia da unidade básica de saúde da família O 37, do distrito Oeste. Os dados foram colhidos durante a entrevista com os idosos na UBSF ou no domicílio dos mesmos. Os sujeitos da pesquisa foram 104 idosos com idade variando entre 60 a 98 anos. Os resultados preliminares são 73% não referiram nenhuma patologia os 27% dos idosos apresentaram Hipertensão ou Diabetes, 69, 2% eram do sexo feminino e 30, 8% do masculino, 45, 2% eram casados e 35, 6% eram viúvos, Quanto a escolaridade 55% tinham o ensino fundamental e 33% eram analfabetos. A grande maioria 67, 3% eram aposentados e 16, 3% não tinham aposentadoria, 93, 3% não fumavam e 81, 7% não ingeriam bebida alcoólica. Quanto a atividade física 66, 3% não tinham, dos 33, 7% que praticavam 57, 1% referiam a caminhada e 34, 3% três vezes na semana. Só 32, 7% ficam sozinhos em casa e 30, 8% têm alguma complicação como AVE 43, 8%. Quanto a ir à UBSF 92, 3% referiram de uma a seis vezes terem se consultado na mesma. * Trabalho apresentado no 11º Congresso Nacional de Medicina em Família e Comunidade ** Médico. Pesquisador. Preceptor do PET Saúde da Família. Relator do Trabalho. *** Enfermeira. Pesquisadora. Preceptora do PET Saúde da Família. ***Acadêmicos Bolsistas do PET Saúde da Família. Pesquisadores.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS IDOSOS CADASTRADOS NO HIPERDIA EM UMA UBSF EM MANAUS*

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Silvio Roberto da Silva Menezes

Autores: Silvio Roberto da Silva Menezes, Anaíle Oliveira Diniz de Lima, Ana Paula Sousa, Maria Clediane Pereira Costa, Tatiana Gonçalves Silva

Instituição: Secretaria Municipal de Saude de Manaus, Universidade Federal do Amazonas

O interesse pelo tema abordado emergiu durante as atividades de acompanhamento pela equipe multiprofissional aos idosos da área em estudo, onde foi possível constatar uma alta prevalência dessa população com doenças crônicas degenerativas. No atual contexto das políticas de saúde brasileira, esse estudo foi proposto, pois a compreensão epidemiológica desse cenário se torna relevante para o desenvolvimento e planejamento de estratégias voltadas aos idosos com doença crônicos - degenerativas. O objetivo geral foi descrever características epidemiológicas de pacientes idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família do Distrito Oeste do município de Manaus cadastrados no Programa Hiperdia. Apesar do processo de envelhecimento não estar, necessariamente, relacionado a doenças e incapacidades, as doenças crônico-degenerativas são freqüentemente encontradas entre os idosos. A tipologia do estudo escolhido considerando os objetivos foi à abordagem quantitativa - descritiva. O estudo está sendo realizado com todos os idosos, cadastrados no Programa Hiperdia da unidade básica de saúde da família O 37, do distrito Oeste. Os dados foram colhidos durante a entrevista com os idosos na UBSF ou no domicílio dos mesmos. Os sujeitos da pesquisa foram 104 idosos com idade variando entre 60 a 98 anos. Os resultados preliminares são 73% não referiram nenhuma patologia os 27% dos idosos apresentaram Hipertensão ou Diabetes, 69, 2% eram do sexo feminino e 30, 8% do masculino, 45, 2% eram casados e 35, 6% eram viúvos, Quanto a escolaridade 55% tinham o ensino fundamental e 33% eram analfabetos. A grande maioria 67, 3% eram aposentados e 16, 3% não tinham aposentadoria, 93, 3% não fumavam e 81, 7% não ingeriam bebida alcoólica. Quanto a atividade física 66, 3% não tinham, dos 33, 7% que praticavam 57, 1% referiam a caminhada e 34, 3% três vezes na semana. Só 32, 7% ficam sozinhos em casa e 30, 8% têm alguma complicação como AVE 43, 8%. Quanto a ir à UBSF 92, 3% referiram de uma a seis vezes terem se consultado na mesma.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO e SOCIODEMOGRÁFICO DA ESF EM SÃO SEBASTIÃO, DISTRITO FEDERAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Luiza Sturion Grisoto

Autores: Ana Luiza Sturion Grisoto, Karina Cunha Santos,

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Introdução: Atualmente, a cidade de São Sebastião, Distrito Federal (DF), possui uma das maiores coberturas da Estratégia de Saúde da Família do DF, atendendo a uma população em torno de 58.233 pessoas.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico e sociodemográfico das famílias cadastradas no Programa de Saúde da Família, na cidade de São Sebastião, Distrito Federal, de forma a subsidiar gestões junto à Estratégia de Saúde da Família.

Método: Trata-se de estudo transversal, retrospectivo, epidemiológico e descritivo. Foram coletados os dados de 8.357 famílias cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica e acompanhadas pelo Programa de Saúde da Família de São Sebastião, DF, no período de junho a dezembro de 2009. Os dados foram informatizados e alocados no programa Microsoft Office Excel®, versão 2007, onde foram analisados através de estatística descritiva. As variáveis estudadas foram classificadas em dois grupos: (1) sociosanitário e demográfico e (2) epidemiológico, ambos relacionados à saúde da criança, do adulto e da mulher.

Resultados: O universo de famílias cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica de São Sebastião, DF, em dezembro de 2009, foi de 15.646, totalizando 58.233 pessoas. O presente estudo inclui dados relativos a 8.357 famílias, totalizando 31.191 pessoas cadastradas e acompanhadas de julho a dezembro de 2009, em sete equipes urbanas e em duas equipes rurais, o que equivale a 53, 4% das famílias cadastradas e que contemplaram os critérios de inclusão no período de estudo.

Conclusão: No estudo se obteve o perfil epidemiológico e sociodemográfico da população cadastrada no Programa de Saúde da Família em São Sebastião, DF. Através dos dados coletados foi possível conhecer o perfil da população assistida, sua realidade e identificar as necessidades da mesma. Os achados deste trabalho podem ser utilizados como fonte de dados para a realização do diagnóstico de saúde da área, norteando o planejamento e a avaliação de ações em saúde em nível local. Unitermos: Sistema de Informação da Atenção Básica; Programa de Saúde da Família; Indicadores de Saúde.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO e SÓCIO-DEMOGRÁFICO DA UBSF NOVA ESPERANÇA PARA DIAGNÓSTICO e PLANEJAMENTO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thainá Soares Miranda Silva

Autores: Thainá Soares Miranda Silva, Dulcyane Ferreira de Oliveira, Katiuscia Serrou Castilho, Alzira Messias Pedro, Osvaldinete Lopes Oliveira

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS, Unidade Básica de Saúde da Família Nova Esperança - UBSF NE

Introdução: O modelo assistencial da saúde vem se modificando a partir das demandas sociais. Diversas conferências foram realizadas, nas quais se discutiu a questão de considerar a saúde como resultante das condições de vida da população. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, no intuito de promover ações voltadas para a atenção primária que contribuam para o fortalecimento do Programa Saúde da Família e a capacitação dos futuros profissionais da área da saúde, busca através do reconhecimento do perfil sócio-demográfico e epidemiológico, identificar as principais necessidades e características da população atendida e, a partir destes dados, subsidiar o planejamento de ações a serem executadas em benefício dessas comunidades.

Objetivo: Avaliação do perfil dos usuários da UBSF e reconhecimento do território para planejamento de ações na unidade.

Metodologia: Análise de dados secundários obtidos pelas equipes de saúde da UBSF Nova Esperança em Campo Grande - MS e pesquisa bibliográfica e na internet utilizando as palavras-chave: PET Saúde, Humaniza SUS, Promoção de Saúde e Políticas Públicas de Saúde no período de Junho a Agosto de 2010.

Resultados: A UBSF Nova Esperança é dividida em duas equipes e 18 microareas, as quais possuem perfis sócio-demográficos heterogêneos, mas o mesmo perfil epidemiológico, isto é, um alto número de portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (6, 86%) e Diabetes Méllitus (1, 4%). Ao se analisar o número de acometidos por tais patologias na população acima de 60 anos, tais índices sobem para 56, 7% de hipertensos, 15, 4% de diabéticos e 13, 62% de idosos com as duas patologias, demonstrando a importância em saúde pública dessas doenças na atenção básica com a população idosa.Tais dados refletem, segundo o Ministério da Saúde, os perfis encontrados no restante do país.

Conclusão: O estilo de vida reflete diretamente nos fatores de agravo à saúde; ele está associado não apenas a fatores sócio-demográficos, mas também a fatores culturais. As ações voltadas para a Promoção de Saúde devem, destarte, primeiramente identificar numa dada comunidade quais são os fatores que levam a população atendida a aderir ou não às ações de Promoção à Saúde, analisando suas necessidades e os recursos humanos e financeiros disponíveis para viabilizar ações pautadas no modelo de assistência atual.

PERFIL EVOLUTIVO DOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL ACOMPANHADOS POR EQUIPE DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcio Batista Carvalho

Autores: Eliane Janine Hedwiges Gradvohl Aboim, Williams Lopes Sousa, Marcio Batista Carvalho, Vivian Maria Alcantara Raulino, Tiago Santos Eulalio Dantas

Instituição: Faculdade Integral Diferencial

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença que afeta grande parte da população mundial, no Brasil o Ministério da Saúde estima que cerca de 22% da população acima dos 20 anos tenha esta patologia. O AVE (acidente vascular encefálico), uma das principais causas de morte no Brasil, tem como origem e/ou agravante a hipertensão arterial. A atenção básica torna-se um dos principais meios de combate a esta patologia, responsável por grande parte dos recursos gastos em internações hospitalares.

Objetivos: identificar o portador segundo gênero, idade, prática de hábitos saudáveis e níveis pressóricos; relacionar níveis pressóricos com número de consultas realizadas; Identificar comorbidades e doenças associadas.

Metodologia: Pesquisa exploratória, descritiva, quantitativa e retrospectiva, realizada no período de janeiro de 2003 a março de 2004 com 162 portadores de hipertensão arterial assistidos por equipe de saúde da família, na cidade de Teresina-PI; os dados foram obtidos através de informações contidas na ficha de cadastro da família, ficha clínica, ficha e cartão de acompanhamento mensal de HIPERDIA; os dados foram organizados em quadros, gráficos e tabelas.

Resultados: Dos 162 portadores de hipertensão arterial, 119(73, 5%) foram do gênero feminino e 43(26, 5%) do masculino e realizaram oito ou mais consultas no período de estudo; a faixa etária predominante foi de 60 anos ou mais com 69, 7% do gênero feminino e 63, 8% masculino; 2, 5% estavam entre 20 e 39 anos; 49, 6% dos hipertensos do gênero feminino mantiveram pressão arterial sistólica(PAS) inferior à 140mmHg, enquanto 41, 9% dos homens estiveram entre 140 e 159mmHg; 2, 3% dos homens e 4, 2% das mulheres estavam com a PAS ≥ 180mmHg e 79, 0% dos pacientes sistematicamente acompanhados mantiveram valores da PAS inferiores a 140mmHg; dos homens 46, 5% apenas aderiram a dieta hipossódica, 4, 6% somente praticavam atividade física e 16, 3% associavam as duas práticas; entre as mulheres, 65, 5% exclusivamente em dieta hipossódica, 5, 5% apenas atividade física e 5, 0% associavam os dois hábitos; 30, 2% dos homens e 15, 1% das mulheres apresentavam comorbidades associadas.

Conclusão: A presença da equipe de saúde no cotidiano da população vem conquistando sua confiança e mesmo frente às dificuldades na aceitação do tratamento, baixo grau aquisitivo e de instrução , eventuais falta de medicamentos e de estrutura nas unidades de saúde, torna possível a realização de um trabalho visando reduzir agravos e mortalidade assim como encargos financeiros e sociais decorrentes de patologias como a hipertensão arterial.

PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NUM CENTRO DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcella Medeiros

Autores: Marcella Medeiros, Nubia Katia Teixeira de Souza, Bruno Correa, Matheus Felix Lopes, Neide Albuquerque

Instituição: Escola Superior Em Ciencias da Saúde

Introdução: A nutrição adequada de bebês e crianças é indispensável para o desenvolvimento correto dessas potencialidades, pois, até os dois anos, fatores exógenos afetam o crescimento de forma mais determinante que os endógenos. Devido à alta velocidade de crescimento, os lactententes são mais vulneráveis a erros e deficiências alimentares que trazem importantes conseqüências em seu estado nutricional.

Objetivos: Descrever o padrões alimentar e nutricional de crianças menores de 2 anos de um Centro de Saúde do Riacho Fundo II/DF, assim como cadastrá-las no SISVANWEB.

Métodos: Usando a metodologia da problematização baseado no Arco de Maguerez cuja observação da realidade foi realizada por questionário do SISVAN contemplando dados do domicílio, data do nascimento, dados antropométricos, tipo de alimentação, doenças/deficiências e/ou intercorrências do indivíduo avaliado. Foram utilizadas balança bebê, régua antropométrica infantil e as novas curvas de crescimento da Caderneta da Criança do Ministério da Saúde. Amostra compreendeu 109 crianças menores de 2 anos que compareceram à consulta e/ou à 2ª etapa da Campanha Nacional de Vacinação Infantil contra poliomielite.

Conclusão: de acordo com os dados, observamos uma prevalência de aleitamento materno considerada boa pela OMS (50-89%), no entanto 31, 72% dessas crianças só amamentaram até 4 meses. Quanto aos marcadores de alimentação não saudável constatou-se o consumo inadequado de açúcar e comida de panela antes dos 6 meses, elevado consumo de suco industrializado/refrigerante entre 6/24 meses, além de 32, 84% de crianças que comem assistindo a televisão. Faz-se necessário: adoção de medidas educativas para as mães em relação à importância do aleitamento materno e sua benfeitoria às crianças, bem como orientação sobre alimentação complementar e hábitos saudáveis.

Resultados: Das crianças menores de 6 meses: 63, 41% continuavam em aleitamento exclusivo, sendo 88, 24% nas menores de 2 meses e 33, 33% entre 5 e 6 meses. No dia anterior à pesquisa, além do leite materno, 14, 71% receberam chá/água; 5, 88% suco de fruta; 2, 94% fórmula infantil e chá/água; 2, 94% chá/água, fruta e suco; enquanto 67, 65% receberam apenas leite materno e 2, 94% receberam outros alimentos. Das crianças entre 6-24 meses: 50, 75% continuavam em aleitamento complementar; e ingeriram no dia anterior: 77, 94% fruta; 67, 16% comida de panela; 76, 47% legumes/verduras; 75% carne; 70, 59% feijão; 47, 76% mingau; e 32, 84% fizeram refeição assistindo a televisão. Ingeriram no último mês: 56, 72% suco industrializado/refrigerante. Antes dos 6 meses: 27, 27% comida de panela; 35, 38% mel/açúcar/rapadura/melaço. Quanto aos dados antropométricos: 90, 92% peso adequado; 80, 55% comprimento adequado; 84, 76% IMC adequado e 6, 27% com risco de sobrepeso.

PERFIL NUTRICIONAL DE ESCOLARES UMA INSTITUIÇÃO NO INTERIOR DO AMAZONAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Celsa da Silva Moura Souza

Autores: Celsa da Silva Moura Souza, Kaliny de Souza Lira, Rosane Dias Rosa, Mauro Leno Rodrigues de Souza,

Instituição: Universidade Federal do Amazonas - Ufam, Hospital Universitário Getúlio Vargas - Hugv/Ufam, Hospital Universitário Getúlio Vargas - Hugv/Ufam, Ministerio do Planejamento, Orçamento e Gestão -Mpog,

Introdução: A adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta, dos 10 aos 19 anos, caracterizada por intensas mudanças psicológicas, fisiológicas e sociais. Algumas dessas transições fisiológicas modificam as preferências e aversões alimentares, imagem corporal, alimentos consumidos fora de casa e aumento do consumo de alimentos industrializados. Essas escolhas proporcionam consumo expressivo, favorecendo hábitos inadequados e contribuindo com a incidência de doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão arterial e alguns tipos de câncer.

Objetivo: Avaliar o perfil antropométrico e alimentar dos alunos do programa jovem social de uma instituição pública no município de Coari, Amazonas.

Materiais e Métodos: Optou-se por uma perspectiva quantitativa envolvendo uma amostra constituída por 32 adolescentes (12 a 15 anos) de alunos participantes do programa jovem social. Os parâmetros utilizados para o diagnóstico nutricional foi IMC/IDADE em escores-Z(OMS, 2006). Quanto ao hábito alimentar dos jovens utilizou-se da aplicação de inquérito dietético com 76 itens alimentares(FISBERG, et al., 2005).

Resultados: Dos 32 adolescentes avaliados, 81, 25% eram do sexo feminino e os demais do masculino, média de idade ±13, 3 anos em ambos. Quanto ao perfil antropométrico feminino, 80, 76% desse grupo apresentaram-se eutróficas(escore-z 0 a 1), 17, 69% diagnosticada como sobrepeso ou magreza acentuada e 1, 55% não aceitaram participar da mensuração antropométrica. No gênero oposto a eutrofia foi encontrada em 83, 3% deles, enquanto aos demais pontuaram um escore-Z +2(sobrepeso). Quando tratadas as questões do consumo alimentar, as frutas foram potencialmente baixas em ambos os grupos. O consumo de legumes e proteína de Alto valor biológico(AVB) e Baixo valor biológico(BVB) foi relativamente inexpressivo no grupo de mulheres. No masculino eutrófico, houve maior preferência por proteínas(AVB). O carboidrato refinado foi significativo em 50% delas e no gênero oposto esse número subiu para 80%. Nos itens dos óleos, frituras e industrializados não ultrapassou quatro vezes por semana em ambos os gêneros.

Conclusão: O estado nutricional de eutrofia foi expressivo em ambos os sexos, sendo propicio a diminuição de riscos para algumas doenças. Todavia, o inquérito dietético demonstra que a carência de vitaminas e minerais, consumo significativo de industrializados e carboidratos refinados potencializando um desequilíbrio alimentar propicio ao desenvolvimento de doenças crônicas num futuro bem próximo. Havendo a necessidade de intervenções educativas de saúde.

PERFIL NUTRICIONAL DOS IDOSOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA II DE ITIRAPUÃ/SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Haroldo da Silva Santana

Autores: Marilia Augusta Sousa Nascimento, Haroldo da Silva Santana,

Instituição: Prefeitura Municipal de Itirapuã

É considerada uma população envelhecida aquela que possui na sua composição 7% ou mais de idosos. Então Itirapuã é uma cidade onde a sua população está envelhecida, pois possui 12% de pessoas acima de 60 anos de idade. Este estudo tem como objetivo principal estimar a prevalência do risco nutricional/desnutrição em idosos pertencentes à área da Estratégia Saúde da Família-Unidade II no município de Itirapuã - SP. Trata-se de um estudo transversal de base populacional em um tamanho amostral de 143 idosos. Foi aplicado o questionário Mini Avaliação Nutricional ? MAN ? que obteve os seguintes

Resultados: a prevalência do risco nutricional na cidade de Itirapuã é de 18% e de 2, 8% para a desnutrição. As mulheres possuem um percentual alto quanto ao risco utricional/desnutrição, ou seja, 21% encontram-se nesta condição. Mostrou também que com o avançar da idade o risco nutricional piora para os homens e melhora para as mulheres. Os idosos que apresentaram extremos de idade possuem maior prevalência de risco nutricional. Por intermédio deste estudo a ESF-II pode planejar estratégias e ações de intervenção para esta população, instrumentalizando os profissionais.

PERFIL ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS ATENDIDAS PELA USF ALTO DO PASCOAL, RECIFE-PE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rodrigo de Oliveira Silva

Autores: Rodrigo de Oliveira Silva, Marcos Gustavo Oliveira da Silva, Juliana Rafaela Andrade da Silva, Isabel Emília Prado da Silva, João Maurício de Almeida

Instituição: Universidade de Pernambuco

Introdução: Durante os últimos anos, estudos têm demonstrado alta prevalência de cárie e outras doenças bucais na infância. Fatores como desmame precoce, dieta cariogênica, janela da infectividade, freqüência e qualidade da escovação, além do número reduzido de visitas ao dentista têm contribuído para uma saúde bucal precária nesta faixa etária.

Objetivos: avaliar o perfil de saúde bucal de crianças dos 2 a 8 anos adscritas à USF Alto do Pascoal, Recife-PE.

Metodologia: Foi selecionada uma amostra composta por 34 crianças com faixa etária entre 2 e 8 anos, adscritas à USF Alto do Pascoal, localizada no Distrito Sanitário II, na cidade do Recife-PE. Dados sobre hábitos de higiene bucal foram coletados através de um questionário que abordava temas como freqüência de escovação, limpeza da língua e freqüência de visita ao dentista. A aplicação do questionário foi destinada aos pais ou responsáveis das crianças.

Resultados:A partir dos dados coletados, observou-se que 52, 9% das crianças são do sexo feminino e 79, 4% encontram-se na faixa etária de 2 a 5 anos. Com relação aos hábitos de saúde bucal, 61, 8% dos responsáveis relatam que as crianças escovam os dentes duas vezes ao dia e 32, 3% escovam os dentes três vezes ao dia, 85, 3% realizam a escovação da língua e 58, 8% nunca foram ao dentista.

Conclusão: a maioria das crianças mantém uma frequência regular de escovação dos dentes e de higienização da língua, apesar da baixa freqüência de visita ao consultório dentário. Nesse sentido, tanto a ESF quanto a ESB devem trabalhar na busca ativa, estimulando a visita regular desta população ao consultório dentário, além de promover atividades de prevenção e promoção à saúde.

PERFIL PROFISSIONAL e IMPORTÂNCIA DA SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cristine Vieira

Autores: Cristine Vieira, Marcia Maria Pereira Rendeiro, Clarissa Dos Passos Ribeiro Pinto,

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro / Ensp-Fiocruz

O projeto Telessaúde Brasil, constitui-se como estratégia ímpar e uma ferramenta para a educação permanente dos profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde, possibilitando o aumento da qualidade do cuidado, e maior efetividade do atendimento clínico. O objetivo deste trabalho foi conhecer o perfil e a importância da segunda opinião formativa para a educação permanente dos profissionais dentistas cadastrados no Telessaúde - Rio de Janeiro/UERJ. Todos os profissionais cadastrados no projeto (n=66) responderam aos formulários semi estruturados com questões abertas e fechadas, aplicados nos anos de 2008 e 2009. Os dados foram analisados quanto a freqüência, percentual e pelo teste do qui-quadrado, empregando o programa SPSS® (17.0.1). A média de idade foi de 31, 43 (± 6, 347) anos, sendo 44 (66, 7%) do sexo feminino. do total de profissionais, 42, 4% possui especialização em Saúde Pública, Coletiva ou Saúde da Família. 83, 3% dos entrevistados informaram que poderiam ter modificado de conduta clínica caso tivessem uma segunda opinião e, 72, 7% consideraram que alguns encaminhamentos poderiam ter sido evitados se tivessem a oportunidade de discutir suas dúvidas com especialistas. 55, 2% dos respondentes exemplificaram as áreas de maior dúvida, sendo o diagnóstico de lesões bucais o mais citado(37, 8%), seguido de procedimentos periodontais (29, 7%). Em relação à freqüência mensal, 68, 2% dos profissionais sentiram necessidade de consultar um colega mais de 4 vezes ao mês para ratificar a sua conduta. Não houve diferença estatisticamente significante entre possuir especialização em Saúde Pública, Coletiva ou Saúde da Família e necessidade e freqüência de encaminhamento ou mudança de conduta clínica ao nível de significância de 5% ou 0, 05. Os dados encontrados podem sugerir que as abordagens voltadas para as questões de campo dos cursos de especialização não atendem as competências para as questões de núcleo profissional, necessárias ao cuidado na atenção primária em saúde. Conclui-se que o Telessaúde pode ser uma potente ferramenta para ampliar a resolutividade do nível local, possibilitando a interação e discussão de casos, além da segunda opinião formativa entre as equipes e os centros universitários.

PERFIL REPRODUTIVO DE MULHERES RESIDENTES NA PERIFERIA DE MACEIÓ-AL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Neta Rocha Tenório

Autores: Maria Neta Rocha Tenório, Maria Lopes Lamenha Lins Cavalcante, Erisvaldo Ferreira Cavalcante Júnior, Marta Maria Vasconcelos de Araújo,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Maceió-AL, Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A rápida disseminação dos programas de controle da fertilidade implementados nos países pobres e as altas taxas de mortes evitáveis causadas pelo descaso na oferta dos demais cuidados de saúde, além dos contraceptivos, instigam o movimento internacional pela saúde das mulheres na busca de novas propostas. Neste contexto surge o conceito de saúde reprodutiva, apontando para o conjunto mínimo de condições que garantam à mulher que o ato de reproduzir, ou a escolha por não reproduzir, não se constituam risco de vida ou dano à sua saúde. A idéia de saúde reprodutiva busca romper com a idéia de reprodução como um dever, ou destino feminino, para situá-la como um direito. Entendida como um direito humano básico, a reprodução deve estar garantida pelos Estados e Governos. Muitos problemas têm sido apontados nas atividades de planejamento familiar nos centros de saúde do serviço público, entre eles a flutuação na provisão de métodos, a ausência de profissionais treinados para essa atividade e a desinformação geral entre os profissionais sobre essa atividade programática. A deficiência na oferta de métodos anticoncepcionais tem sido apontada como um fator importante que influencia a alta demanda da esterilização feminina no Brasil.

Objetivo: descrever o perfil reprodutivo de mulheres submetidas ao exame Papanicolau em uma USF da periferia de Maceió.

Metodologia: estudo transversal descritivo cuja amostra foi constituída por 499 mulheres cadastradas na USF. Os dados foram coletados entre abril de 2007 e dezembro de 2010 por meio de entrevista com registro em formulário durante a consulta médica.

Resultados: a idade das entrevistadas variou entre 12 e 49, com média de 29, 7 anos; 51, 4% tiveram a primeira relação sexual com 15 anos ou menos; 83, 1% têm pelo menos 1 filho, sendo que 13, 4% têm 5 filhos ou mais; 88, 2% já fizeram uso de algum método anticoncepcional, sendo o preservativo masculino o mais prevalente (74, 1%); 42, 5% realizaram laqueadura, sendo a média de idade 25, 7 anos.

Conclusões: o estudo evidenciou um início precoce da atividade sexual e paridade elevada; o preservativo foi o método anticoncepcional mais citado e a laqueadura tubária mostrou-se mais prevalente do que em outros estudos.

PERFIL SOCIAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Berenice Pelizza Vier

Autores: Berenice Pelizza Vier, Camila Buziquia Dartibale, Fernando Ramos de Freitas, Gilberto Pereira Paes, Natalia Silveira Kawamoto

Instituição: Universidade Estadual de Maringá UEM

Introdução: O programa de saúde da família compõe-se de equipes multiprofissionais, sendo que o agente comunitário de saúde (ACS) tem se tornado o ator mais intrigante na relação de troca entre os conhecimentos populares e médico-científico, podendo atuar como facilitador ou revés desse processo .Para o bom desenvolvimento dessas atividades é idealizado que o ACS seja da própria comunidade .

Objetivo: Este trabalho propõe levantar o perfil dos ACS de uma unidade básica de saúde (UBS) envolvendo aspectos: sociais, econômicos e demográficos.

Metodologia: Foi elaborado e aplicado um questionário com perguntas objetivas a 16 ACS de uma UBS. As perguntas abrangiam características das ACS como: idade, sexo, estado civil, número de filhos, religião, escolaridade, ocupação anterior, outra ocupação atual, concordância entre moradia e área de trabalho, existência de outro provedor na casa. A análise quantitativa dos dados foi realizada pelo cálculo da freqüência das respostas assinaladas. Os participantes foram informados da pesquisa por meio da assinatura de um Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados: Os ACS que responderam ao questionário são 100% do sexo feminino, tendo como intervalo de distribuição das idades os extremos de 25 e 65 anos e a média de 39, 18 anos. Quanto ao estado civil, a maioria (56, 35%) é casada, sendo também relevante os 25% de solteiras, 12, 5% separadas e 6, 25% viúvas. 56, 25% tem filhos, sendo a média dentre essas de 2 filhos. Com relação à religião: 87, 5% são católicas e os números de evangélica e espírita somam 12, 5%. Das 16 ACS, 15 (93, 75%) apresentam a escolaridade de ensino médio completo, apenas 1 possui ensino superior completo. 81, 25% das ACS não têm outra ocupação atual, mas 75% tiveram outra ocupação antes desta, sendo as mais citadas: agente ambiental (2) e recepcionista (2). A maioria (56, 25%) não é o único provedor da casa. A concordância entre moradia e área da equipe e microárea do trabalho ocorreu respectivamente com as seguintes freqüências: 75% e 25%.

Conclusão: A UBS analisada apresenta 100% de ACS do sexo feminino, com idade, estado civil, religião variável. A maioria já teve outra ocupação, mas não apresentam atualmente, não sendo o provedor único da casa. Há discordância principalmente entre o local de moradia e a microárea em que trabalham o que desconfigura a idealização de que esses profissionais pertençam à comunidade em que trabalham

PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DE HIPERTENSOS e DIABÉTICOS: AÇÕES DO PET SAÚDE EM NITERÓI

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Pedro Silveira Netto

Autores: Donizete Vago Daher, Pedro Silveira Netto, Carlos Alberto Carvalho de Almeida, Jaime Everardo Platner Cezário, Ana Lúcia Eppinghaus

Instituição: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense - EEAAC/UFF, Universidade Federal Fluminese, Fundação Municipal de Saúde de Niterói

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - (PET Saúde) Engenhoca I iniciou suas atividades em abril de 2010 com propósito de traçar o perfil sócio-demográfico dos moradores do território Coronel Leôncio-bairro Engenhoca - Niterói-RJ cadastrados no Programa HIPERDIA, na medida em que eram prevalentes naquele cenário usuários com hipertensão arterial (HA) e diabetes mellitus (DM). Estes agravos têm desempenhado um importante papel na morbimortalidade da população brasileira atingindo não só a população idosa, mas também adultos jovens em idade produtiva.

Objetivo: Descrever o perfil sócio-demográfico da população hipertensa e ou diabética do território Coronel Leôncio cadastrada no HIPERDIA da Policlínica Regional da Engenhoca (PRE).

Metodologia: Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa do tipo transversal. A população do estudo foi constituída por indivíduos portadores de HA e DM, moradores do território Coronel Leôncio e cadastrados no Programa HIPERDIA. Os dados foram coletados nos formulários do HIPERDIA e nos prontuários dos pacientes. Foram realizadas visitas ao cenário de estudo e reuniões com a Associação de Moradores do local e com agentes de zoonose responsáveis pela área. Com os dados coletados foi elaborado um cadastro complementar. Esta pesquisa foi realizada de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados: O estudo possibilitou o dimensionamento inicial do número de moradores da localidade (aproximadamente 3.000 moradores), o conhecimento de suas condições de saúde e a expressiva ausência de dados sobre as necessidades de saúde dos usuários já cadastrados. A partir do levantamento no Programa HIPERDIA, foi possível identificar que existem 347 usuários portadores desses agravos com o seguinte perfil: 22, 4% de homens e 77, 6 de mulheres; 74, 1 % são apenas hipertensos; 3, 8 % diabéticos e 22, 1% são portadores das duas patologias. Sobre os fatores de risco 9, 51% são tabagistas; 25, 36% sedentários e 23, 34% com sobrepeso. Em relação a complicações: 4, 1% sofreram IAM; 4, 9% AVC; 3, 4% outras coronariopatias; 1, 1% pé-diabético; 1, 9% doença renal. Constatamos que 100% dos usuários usam medicação fornecida pela policlínica para o controle de seu agravo, porém faz-se necessário investigar qual o quantitativo participa das atividades educativas realizadas pela unidade de saúde.

Conclusão: O estudo é relevante porque possibilitou traçar o perfil dos cadastrados no programa HIPERDIA da PRE bem como construir um cadastro complementar com as necessidades de saúde de cada um dos usuários registrado como hipertenso e ou diabético, incluindo informações sobre suas famílias e demais características sócio-ambientais.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO e ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS e HIPERTENSOS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Chrislainny Costa da Silva Pinheiro

Autores: Gustavo Acioli Murta Torres, Chrislainny Costa da Silva Pinheiro, Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa,

Instituição: Universidade Federal de Alagoas- UFAL

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), assim como outras doenças crônicas, vêm aumentando exponencialmente. Conhecer o perfil sociodemográfico e compreender as dificuldades enfrentadas por portadores dessas doenças permite o direcionamento de ações de medicina preventiva e saúde pública que aumentam o índice de adesão ao tratamento.

Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico e sua associação com adesão ao tratamento.

Metodologia: Estudo transversal descritivo utilizando a caracterização sociodemográfica (sexo, idade, renda, unidade de atendimento, estado civil, escolaridade) e Avaliação da Adesão ao Tratamento Medicamentoso, versão validada do - Morisky Self Reported Measure of Medication Adherence Scale. Fez-se uso do teste de chi-quadrado para verificar a associação das variáveis categóricas, admitindo-se como significativo p<0, 05. Para análise dos dados foi utilizado o Epi Info Versão 3.5.2. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL.

Resultados: Foram entrevistados 300 indivíduos diabéticos e/ou hipertensos cadastrados no Programa HIPERDIA, atendidos em 6 Unidades Básicas de Saúde de Penedo-AL, sendo que 84 (28%) indivíduos eram diabéticos e hipertensos. Destes indivíduos, segundo a variável sexo, 69% (58) eram mulheres e 31% (28) eram homens. Quanto à idade, as mulheres apresentaram média de 60, 4 anos (σ=11, 1anos) e os homens apresentaram média de 60, 3 anos (σ=9, 7anos). A renda familiar média foi de 1.009, 2 reais (σ=993, 2reais). Houve um predomínio de pacientes não analfabetos (66, 5%), e pacientes casados (56%). Não houve associação estatisticamente significativa entre idade (p=0, 4), sexo (p=0, 2), escolaridade (p= 0, 6), renda (p=0, 3), unidade de atendimento (p=0, 3) com adesão ao tratamento.

Conclusão: Os resultado demonstram que existe um padrão de pacientes femininos, não analfabetos, ganhando mais de um salário mínimo, casados. A associação entre adesão ao tratamento e qualquer das variáveis demográficas não foi estatísticamente significativa.

PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A VISITAS DOMICILIARES DA USF PARQUE SELECTA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Leticia Regina Ayabe

Autores: Thais Mazara, Leticia Regina Ayabe, Verônica Figueiredo, Raissa Ferreira Gonçalves, Suely Bonfim Estevam Kohler

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC- FMABC, Secretaria da Saúde de São Bernardo do Campo

Introdução: A visita domiciliar é uma das modalidades da Atenção Domiciliar e baseia-se em uma atividade externa à unidade básica de saúde, realizada pelas equipes, compostas pelo agente comunitário, auxiliar de enfermagem, enfermeiro e médico. Na visita são desenvolvidas ações de orientação, educação, levantamento, soluções de saúde e fornecimento de subsídios educativos. Assim, o programa engloba os princípios fundamentais da atenção básica: integralidade, universalidade, acessibilidade, eqüidade e participação social.

Objetivo: Avaliar o perfil sócio-econômico e epidemiológico dos pacientes submetidos a visita domiciliar realizadas por médico, enfermeiro ou auxiliar de enfermagem de três equipes da USF Parque Selecta localizada em São Bernardo do Campo, no período entre 13 de dezembro de 2010 a 31 de janeiro de 2011.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal em que todos os pacientes visitados nesse período foram listados por auxiliar de enfermagem, enfermeiro e médico de 3 equipes da USF Parque Selecta e, em seguida, tiveram suas fichas A e prontuários levantados para coleta de dados.

Resultados: Os pacientes analisados pelas equipes somaram 51. Destes, 13 não foi possível localizar suas Fichas A, pois essas não se encontravam na unidade. Dos 51 pacientes visitados, 49% eram maiores de 70 anos e 21, 6 % entre 60 e 69 anos. Em relação às comorbidades mais prevalentes, 76, 4% apresentam hipertensão arterial sistêmica; 43, 1% Diabetes Mellitus tipo 2; 21, 5% osteoartrose; 19, 6% possuíam algum tipo de doença cardíaca e 17, 6% apresentavam depressão. No requisito polifarmácia entre a população idosa estudada (maiores de 60 anos), 64% pacientes faziam uso de cinco ou mais medicamentos e apenas 36% usavam menos de cinco medicamentos. Com relação ao nível sócio-econômico, 44, 7% dos 38 pacientes analisados possuíam ao menos um membro da família com plano de saúde; 65, 7% tinham algum acesso a carro; 65, 8% de 41 pacientes avaliados possuíam arranjo domiciliar menor que 1 (menos de um morador por cômodo) e 78% eram alfabetizados.

Conclusão: Analisando os perfis epidemiológicos dos pacientes submetidos a visita domiciliar da USF Parque Selecta em São Bernardo do Campo observamos que estes, em sua maioria, são portadores de doenças crônicas, idosos, usuários de polifarmácia e não possuem planos de saúde. Além disso, grande parte não tem acesso a carro e não possui arranjo domiciliar maior que um. São, portanto, pacientes carentes que, provavelmente, se não recebessem essa oportuinidade de cuidado, não receberiam nenhuma atenção à sua saúde.

PERFIL VACINAL DA POPULAÇÃO ADSTRITA DO PSF VEREDAS I EM BRAZLÂNDIA-DF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Patricia Carneiro Pires

Autores: Patricia Carneiro Pires, Jane Akemi Nonaka Aravéchia, Márcia de Castro Botelho, Maria Aparecida Nunes, Makissoel Souza de Araújo

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde do DF

A imunização da população brasileira é alvo de grandes investimentos e é estratégica dentro do Plano Nacional de Atenção Básica a Saúde. Historicamente, o Brasil já enfrentou várias epidemias e endemias que hoje são controladas dada a cobertura vacinal constantemente elevada. A Estratégia Saúde da Família vem para proteger, promover, restaurar e recuperar a saúde da comunidade de sua abrangência. Acompanhar, sensibilizar e orientar as famílias nas questões de imunização, faz parte das ações a serem desenvolvidas pelas equipes. Para que a equipe obtenha sucesso na mudança de atitude da comunidade, é necessário que haja conhecimento das condições a que nos propomos sensibilizar para a mudança, daí a utilização da ficha C (instrumento para acompanhamento da condição de vacina de crianças até sete anos, por parte do ACS). Diante da importância da vacinação para toda a comunidade, a princípio, a pesquisa foi realizada com os cartões de vacinas de moradores das quadras 03 e 05 do Bairro Veredas em Brazlândia. Foram utilizadas fichas C, planilha de coleta (criada por Dra. Jane Akemi Nonaka), para consolidação dos dados após busca dos cartões de vacina, bem como busca das anotações de vacina em prontuários dos clientes. A pesquisa foi quantitativa (sob a visão de uma das microáreas) e qualitativa (ao considerar-se a população adstrita ao PSF Veredas I). Segundo o levantamento, 51, 4% das pessoas desta microárea não tem cartão ou não o encontraram. Dentre os cartões pesquisados, 48, 9% estão com as vacinas em dia (segundo o Programa Nacional de Imunização - PNI - do Ministério da Saúde do Brasil), 51, 1% em atraso. As principais faixas etárias em atraso são pessoas de 20 a 49 anos (83, 78%) e de 50 acima com 100% de atraso (12 pessoas). Conclui-se que o instrumento (ficha C) é importante para o acompanhamento de uma das principais vertentes da Atenção Básica de Saúde (ABS), a saber, imunização, devendo ser utilizada por toda a equipe. e ao serem consolidados, os resultados devem ser utilizados por todos os níveis de gestão.

PERSISTÊNCIA EM BUSCA DOS PONTOS POSITIVOS, ESF AGORA MAIS DO QUE NUNCA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celia Regina Machado Saldanha

Autores: Celia Regina Machado Saldanha, Josete Masini Sampaio,

Instituição: Faculdade de Ciencias Médica e da Saúde de Juiz de Fora

A Saúde da Família em Juiz de Fora, com 16 anos de implantação e com 50% de cobertura, tem vivido momentos difíceis. A descontinuidade administrativa na saúde e a redefinição dos vínculos empregatícios, principalmente dos médicos têm gerado grande estresse, demissões, afastamentos por doença o que sobrecarrega aqueles que persistem no atendimento. Trabalhar com equipes incompletas, desvalorização profissional e pressão da demanda é um desafio, mas, também pode ser gratificante pra alguns. Conhecer a motivação desses profissionais para continuar é o que propomos neste trabalho.

Objetivo: Buscar os pontos positivos nas falas das equipes e divulgá-los, compartilhando os bons momentos na SF.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando-se o grupo focal. As equipes foram sorteadas sendo usado como critério entrevistar uma equipe por região sanitária. Temos 12 regiões, mas, a 1° não tem saúde da família e a 12° foi excluída devido a sua particularidade (zona rural). O grupo foi agendado com antecedência, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi aprovado no Comitê de Ética da FCMS. Participaram 9 médicos, 8 enfermeiros, 6 auxiliares ou técnicos de enfermagem, 25 agentes comunitários de saúde, 2 dentistas e 1 assistente social.

Resultados: Dividimos os resultados em dois trabalhos: ?os desafios?- onde abordamos os dificultadores e neste, a ?persistência? onde abordamos os facilitadores. As variáveis selecionadas após a leitura exaustiva das falas foram: processos de trabalho, vínculo, resolubilidade e participação. Os facilitadores mais citados foram espírito de equipe, organização e compromisso profissional. Em relação ao espírito de equipe foi enfatizado que com ?franqueza, respeito e colaboração, tudo se resolve?, ?a coesão da equipe torna-a muito resolutiva, não deixamos o usuário sem resposta?; quanto a organização: ?a reunião semanal ajuda a organização?, a participação dos profissionais nas decisões foi citado como fator positivo e, para a resolubilidade o mais citado foi a continuidade do trabalho e a presença do vínculo com a comunidade: ?O vínculo com os usuários é um fator importante de motivação do trabalho? ?A relação com a comunidade é fácil apesar nem sempre ser harmônica, já conhecemos todo mundo? e ?embora tenhamos uma demanda grande, dificilmente voltam sem acolhimento?.

Conclusões: Percebemos nas equipes que atuam há mais tempo uma capacidade de enfrentar as dificuldades com mais otimismo, sabendo que, se mantiverem a coesão e a boa relação com os usuários, estarão mais fortalecidas. As crises passam e precisamos estar juntos, agora mais do que nunca!

PESA: INTEGRANDO O ENSINO- SERVIÇO-COMUNIDADE - PET-SAÚDE, NATAL-RN

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fábio Aires Araújo

Autores: Jaldísia Maria Pinheiro Cavalcante, Nilma Dias Leão Costa, Adrielle Silva Barreto, Fábio Aires Araújo, Patrícia Amélia Lopes

Instituição: Unidade Básica de Saúde de Cidade Nova, Natal-RN, Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN

O bairro de Cidade Nova, localizado no município do Natal-RN, se originou a partir do lixão que ali existia e é formado, numa grande parte, pelas famílias de catadores que retiravam daquele lugar o seu sustento; é comum encontrarmos no bairro vários comércios que trabalham com lixo reciclável. Pessoas que até hoje sobrevivem do lixo, mas nem por isso, contribuem para a limpeza e defesa do meio ambiente. Dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção Básica mostram que dos 2.1261 habitantes desse bairro, 3.270 usam água não tratada; 28 lançam seu esgoto a céu aberto. Tendo em vista a problemática ambiental e social que este bairro enfrenta a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, PET-Saúde de Cidade Nova, que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade propôs o projeto PESA, junto à disciplina curricular ATIVIDADE INTERATIVA INTERDISCIPLINAR II: SAÚDE e CIDADANIA (SACI II), o qual promoveu ações de extensão e pesquisa, contribuindo para a conservação ambiental de Cidade Nova e para a melhoria das condições de vida de sua população, por meio da interação mútua de vários setores da Universidade junto aos moradores do bairro. Dentre seus objetivos tem-se o desenvolvimento de um trabalho de educação permanente na comunidade que permita a sensibilização e mobilização social para a defesa e preservação do meio ambiente no bairro, estimular a criação do fórum de discussão em defesa da saúde ambiental do bairro, fortalecer o trabalho de educação ambiental fomentando a busca de parceiros, implantar nas escolas o tema meio ambiente como disciplina transversal e estimular entre os profissionais de saúde a utilização da clínica ampliada na prática cotidiana, visando à compreensão do processo saúde-doença e a autonomia dos sujeitos.

PESO/IDADE EM CRIANÇAS MENORES DE 6M DE UMA ESF DO RS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Felipe Pomadit Chedid Lisboa

Autores: Kelly Tatsch Zambarda, Giana Zagonel, Felipe Pomadit Chedid Lisboa, Victor Burmann Lucio, Luciano Nunes Duro

Instituição: Unisc

Introdução: A desnutrição infantil é reconhecida internacionalmente como um importante indicador de saúde pública para monitorar o estado nutricional e a saúde nas populações. 53% de todas as mortes neonatais e infantis têm a desnutrição como causa básica. Diante disso, as novas curvas da Organização Mundial de Saúde (OMS) Padrões de Crescimento Infantil, serão instrumentos utilizados para ajudar a monitorar a situação nutricional das comunidades. Este trabalho descreve o perfil da relação peso/idade de todas as crianças nascidas e acompanhadas na puericultura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Menino Deus na cidade de Santa Cruz do Sul, RS, durante um ano, com base no gráfico de crescimento infantil, da OMS.

Objetivo: Avaliar os percentis em relação ao peso/idade dos lactentes acompanhados desde o nascimento até seis meses completos, no grupo de Puericultura da ESF Menino Deus, baseado na curva de crescimento da OMS, Peso x Idade de acordo com o sexo. Materiais e

Métodos: Todas as crianças foram pesadas mensalmente nas consultas de puericultura, sendo seus pesos registrados em balanças digitais, calibradas e aprovadas pelo INMETRO. As avaliações foram realizadas através das médias aritméticas dos pesos de acordo com o sexo. Em seguida pontos foram passados ao software Anthro da OMS e comparados com a curva padrão de peso x idade da OMS, com informações sobre seus percentis.

Resultados: 29 recém-nascidos foram acompanhados durante o período de Julho de 2009 a Julho de 2010, sendo quinze (51, 7%) do sexo masculino. A média do peso ao nascer foi de 3.087g (DP: 800, 1). O escore Z das meninas de acordo com o mês de idade foi em torno de 0, com pouca variação. Já nos meninos essa característica se manteve apenas até o 2º mês, quando passou a se elevar, ficando próximo a +1 escore Z até o 6º mês.

Conclusões: A relação peso/idade dos recém-nascidos acompanhados na ESF Menino Deus acompanha os padrões da OMS. Reforçam-se a importância das orientações e o trabalho em equipe no reforço da amamentação exclusiva até os seis meses de idade. Espera-se que este estudo possa contribuir para a atenção dos profissionais da saúde frente ao reforço dos cuidados que a família deve ter em relação ao crescimento e ao acompanhamento das consultas de puericultura dos seus recém-nascidos visando investigar desnutrição e obesidade desde os primórdios da vida.

PESQUISA/AÇÃO MÉTODO DE ENSINO APRENDIZAGEM PARA ESTÍMULO À TOMADA DE DECISÃO COERENTE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Jocileide Sales Campos

Autores: Jocileide Sales Campos, Helena Maria Barbosa Carvalho, Lia Alves Martins Mota,

Instituição: Faculdade Christus-Fortaleza-CE

Introdução: Diversos países vem se dedicando aos estudos diagnósticos para intervenções e avaliações de ações apropriadas às necessidades em saúde. Trata-se, hoje, de uma prática estimulada pelos currículos de cursos de medicina de modo a inserir os alunos no processo de tomada de decisões adequadas.

Objetivo: Apresentar a experiência de uma Faculdade de Medicina na construção da PesquisaAção em comunidades vinculadas a UBS, em Fortaleza, período 2010. Material e

Métodos: Desde o início do curso de Medicina, o exercício destas atividades é efetivado pelo módulo ISEC com alunos do 2º e 3º semestres por meio da aplicação de fichas ?A? do SIAB nos domicílios e entrevistas com informantes-chaves para obter um diagnóstico de situação de saúde em uma determinada comunidade. A partir dos achados encontrados são desenvolvidos projetos de intervenções nas diferentes comunidades. São estabelecidas estratégias como encontros de educação em saúde, avaliação de saúde das crianças e condutas orientadoras através de um processo humanizado de relação com os pacientes e familiares. Os Projetos são monitorados e avaliados.

Resultados: Intervenções como seguimento de crianças em programa de puericultura; aleitamento materno ? o saber da comunidade, a avaliação do estado de saúde dos alunos da Escola Sol, mostraram a eficácia do método ao evidenciar a apropriação dos acadêmicos sobre a importância do diagnóstico/pesquisa para a decisão de intervenções adequadas à adesão dos envolvidos, em atitudes promotoras/recuperadoras de saúde. As estratégias foram cumpridas em 16 eventos realizados em cada projeto. A análise de questionários, aplicados ao final de cada intervenção, revelou melhoria do conhecimento dos alunos sobre aleitamento materno, compreensão e valorização das atitudes efetivas no acompanhamento das crianças tanto no programa de puericultura como na vigilância à saúde de escolares.

Conclusão: Trata-se de um método útil no processo ensino-aprendizagem que deve ser inserido desde o início do curso, visando a melhor compreensão sobre formulação e desenvolvimento de políticas de saúde, programas e planejamento de intervenções a partir dos resultados mostrados em pesquisas.

PET CONEXÕES DE SABERES POPULAÇÕES DO CAMPO e SAÚDE: AFIRMAÇÕES DE DIREITOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Rogério da Silva Marques

Autores: Rogério da Silva Marques, Neusa Elisa Carignato Sposito, Sandro Prado Santos,

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

O projeto PET Conexões de Saberes Populações do Campo e Saúde: Afirmações de Direitos tem a temática saúde abordada nos aspectos de sua prática, discussão e reivindicação através de atividades de pesquisa, ensino e extensão realizadas multi e interdisciplinarmente entre os acadêmicos (professores e alunos) da Faculdade de Ciências Integradas do Pontal ? FACIP da Universidade Federal de Uberlândia - UFU e a comunidade rural da região do Triângulo Mineiro/MG. O objetivo desse projeto é promover a construção do conhecimento em saúde articulando os saberes populares e acadêmicos, ou seja, através de uma via de ?mão dupla? do conhecimento: ao mesmo tempo em que se leva da universidade à comunidade um conhecimento acadêmico, aprende-se com ela outras formas e meios de enfrentamento das questões da saúde. O projeto teve início em dezembro de 2010 e é constituído por treze alunos, uma tutora, um vice-coordenador e conta com a colaboração de cerca de trinta professores oriundos dos onze cursos da FACIP. A metodologia de pesquisa desenvolvida nesse projeto é a qualitativa e envolve, ainda, atividades de ensino e extensão realizadas na faculdade entre os graduandos e nas comunidades rurais. Os resultados a serem alcançados são: o estreitamento das relações entre a acadêmica e os grupos historicamente excluídos na abordagem da saúde, a sistematização dos conhecimentos populares sobre a saúde e o retorno dessa sistematização às suas origens e a promoção de uma formação universitária humana, consciente e batalhadora acerca dos deveres e direitos dos cidadãos sobre tema. Conclui-se que configuração e existência desse PET nas circunstâncias apresentadas refletem o papel da academia em transpor seus muros, inserir-se na comunidade e fazer com que esta se faça presente na Universidade.

PET SAÚDE BAUXITA - OURO PRETO/MG - UM OLHAR SOBRE O CUIDADOR

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maria Pitella Franco

Autores: Rodrigo Pastor Alves Pereira, Maria Pitella Franco, Maíra Lacerda Bomfim, Eduardo da Costa Marçal, Rafael Miranda de Oliveira

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto

Introdução: Com o envelhecimento da população brasileira e com o aumento de pessoas necessitando de cuidados, o papel do cuidador no processo de saúde vem ganhando relevância. No sentido de colaborar com a abordagem desse tema pela ESF, o grupo PET-Saúde Bauxita, da UFOP, vem desenvolvendo ações individuais e coletivas desde abril de 2010. Dentre estas, encontra-se a reflexão conjunta acerca do papel do cuidador e a identificação da percepção desse indivíduo das suas dificuldades em cuidar de um paciente crônico.

Objetivos: Identificar, em visitas domiciliares para pacientes idosos portadores de doenças incapacitantes e seus cuidadores, aspectos objetivos e subjetivos da tarefa de cuidar. **Metodologia:** Coleta de dados através da observação participante nas atividades do PET- Saúde, preenchimento de diário de campo e entrevistas semi-estruturadas a pacientes e cuidadores. As visitas domiciliares foram realizadas no período de 24/08/2010 à 24/11/2010, semanalmente. Os dados coletados foram analisados e categorizados pela técnica de análise temática do conteúdo.

Resultados: Foram percebidos como aspectos positivos para o cuidador o ?fortalecimento dos laços familiares?, ?sentimento de afeto ao paciente e a satisfação pela tarefa de cuidar?. Quanto aos aspectos negativos, foram percebidas como dificuldades para as tarefas cotidianas do cuidado os relatos de ?incapacidade de cuidar do paciente?, ?dificuldade na administração de medicamentos?, ?incômodo pela doença do familiar e desconhecimento da mesma? e ?queixas de doenças causadas ou agravadas pela tarefa de cuidar?, em particular, doenças da coluna vertebral. Alguns sentimentos também puderam ser explicitados, como a ?frustração devido ao afastamento da vida social e à privação de atividades realizadas anteriormente?, ?sentimento de ser reprimido pelo paciente de exercer atividades que o mesmo se encontra impossibilitado?; ?revolta do cuidador quando o paciente não valoriza o seu esforço?. Por fim houve relatos de relações conflituosas com os pacientes quando estes se tornam, na percepção dos entrevistados, ?pirracentos?, ?folgados? e ?possessivos?.

Conclusão: Os cuidadores familiares de pacientes dependentes estão expostos a sobrecargas diversas que podem afetar diretamente sua qualidade de vida e gerar sentimentos ambivalentes. O estudo explicita algumas oportunidades de atuação da equipe de PSF para melhorar a qualidade de vida de pessoas dependentes e de seus cuidadores, tais como: orientações pontuais e personalizadas sobre o cuidado, apoio físico/emocional ao cuidador e a coordenação de ações intersetoriais com a participação da família e da comunidade. Tais atividades serão consideradas prioritárias nas próximas ações do grupo PET-Saúde.

PET SAÚDE e A INTEGRALIDADE: CUIDADO COM DIABÉTICOS e HIPERTENSOS/ CRICIÚMA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mágada Tessmann Schwalm

Autores: Mágada Tessmann Schwalm, Luciane Bisognin Ceretta, Franciele Lazarin Gava, Renan Antonio Ceretta, Silvio Avila Junior

Instituição: Unesc, SES Criciuma

Introdução: A Hipertensão Arterial e o Diabetes são considerados graves problemas de saúde na atualidade, motivo pelo qual se constituíram em objeto de atenção do Programa de Educação Pelo Trabalho na Saúde, realizado em parceria entre UNESC e Prefeitura Municipal de Criciúma. O objetivo desta linha do PET é organizar o processo de trabalho a fim de instituir uma política de atenção e cuidado para estas duas situações na ESF em Criciúma, abrangendo o ensino em saúde.

Objetivos: Promover a integralidade do cuidado em saúde a hipertensos e diabéticos por meio das estratégias desenvolvidas pelo PET Saúde junto às equipes de Saúde da Família.

Metodologia: Realização de um diagnóstico situacional, seguido de discussão com todas as equipes de saúde da família e, elaborando um planejamento estratégico para organização das ações de saúde voltadas ao controle da HAS e diabetes em 30 unidades de saúde da família de Criciúma, com envolvimento de líderes comunitários e profissionais da gestão do serviço.

Resultados: Destaca-se o levantamento do perfil epidemiológico dos hipertensos e diabéticos cadastrados nas ESFs, construção de tecnologias para o cuidado e para a promoção da saúde destes sujeitos tais como instituição dos grupos terapêuticos em todas as USFs e construção de protocolos de atenção para a HAS e o Diabetes, multiprofissionais e protocolos de enfermagem para o cuidado a estas situações. Criação do boletim PET Saúde HAS e Diabetes. Seminário de discussão sobre o assunto na Universidade envolvendo os cursos da saúde.

Conclusões: O PET Saúde promoveu importante contribuição para a construção da linha de atenção e cuidado a hipertensos e diabéticos na ESF, assim como estimulou a discussão no âmbito do ensino de graduação.

PET SAÚDE EM BRAGANÇA PAULISTA-UM BREVE HISTÓRICO

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Maria Cristina de Souza Duarte

Autores: Maria Cristina de Souza Duarte, Lúcia Maria Corsi Nunes Dos Santos,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista-SMS

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) propõe a inserção de estudantes em atividades no âmbito da Estratégia Saúde da Família, integrando academia-assistência e equipe multiprofissional, para a formação de profissionais com perfil adequado às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). O Município de Bragança Paulista foi contemplado pelo PET Saúde em janeiro de 2010, através de um projeto elaborado pela Universidade São Francisco e Prefeitura Municipal.

Objetivos: traçar um breve histórico da implantação do PET Saúde no Município de Bragança Paulista.

Metodologia: Foi realizada uma análise do Programa de Educação para a Saúde, definido pela portaria Interministerial MEC - MS n 1507 e do projeto de implantação da Universidade São Francisco e Prefeitura Municipal. Além disto, feito revisão bibliográfica realizada em base de dados através da internet, sobre a implantação do mesmo programa em outros municípios.

Resultados: O Projeto no Município de Bragança Paulista foi elaborado através da interlocução Prefeitura e Universidade São Francisco permitindo que discentes e professores intregrem- se à equipe de saúde, gerando conhecimento e prestação de serviços à população (Projeto). Assim o tema escolhido foi: Classificação das famílias cadastradas na Estratégia Saúde da Família no Município de Bragança Paulista com base em critérios de risco e vulnerabilidade. Sua finalidade é a de inserir o aluno precocemente na Estratégia Saúde da Família, realizando visitas domiciliares, permitindo mapear as necessidades das famílias com base em critérios de risco e vulnerabilidade, além de identificar as fragilidades e capacidades do território. Neste item estão descritos a estrutura das Unidades de Saúde e o desenvolvimento do projeto até a realização deste trabalho.

Conclusão: Conclui-se, portanto que o PET Saúde constitui-se em um instrumento de grande valor para preparar estudantes da área da saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde contribuindo para melhoria da qualidade de vida da população local.

PET-SAÚDE - INICIAÇÃO À PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ariany Paula Medeiros Santos

Autores: Ariany Paula Medeiros Santos, Danielle Pereira Alves, Maria Luiza Alves Araújo, Ana Cecília Versiani Duarte Pinto, Patrícia Helena Costa Mendes

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) contribui efetivamente no processo de formação de profissionais capacitados para a prática em Saúde da Família, redirecionando o processo ensino-aprendizagem e consolidando a integração ensino-serviço-comunidade. O objetivo deste trabalho é apresentar, através de relato de experiências, as ações de iniciação ao trabalho realizadas pelos acadêmicos dos cursos de Odontologia, Medicina, Enfermagem e Educação Física da Universidade Estadual de Montes Claros e dos preceptores e tutor do PET-Saúde na Equipe de Saúde da Família (ESF) Independência III no período de abril/2010 a outubro/2010. Em relação à iniciação ao trabalho, foram realizadas atividades teóricas como grupos de discussão e seminários voltados à compreensão dos fundamentos do Sistema Único de Saúde, enfatizando a Estratégia Saúde da Família como eixo reorganizador da Atenção Primária à Saúde. Quanto às atividades práticas, inicialmente foi realizado o processo de diagnóstico local para reconhecimento dos principais problemas sócio-econômicos e de saúde vivenciados pela comunidade adscrita a fim de subsidiar o planejamento das atividades. Foram realizadas ações de educação em saúde, que representa uma importante ferramenta de aproximação da equipe de saúde com a comunidade, mediante a atuação multidisciplinar dos acadêmicos nos grupos de gestantes, planejamento familiar, hipertensos, diabéticos, saúde mental e idosos. Durante o período supracitado também foram realizadas atividades clínicas específicas, atuando-se sobre os problemas de saúde prioritários e ciclos de vida, baseados no método clínico centrado no paciente e em evidências científicas, tendo como referência as linhas-guias propostas pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Muitos benefícios podem ser observados com a realização do PET-Saúde na ESF Independência III tanto para a comunidade, que é assistida com um melhor cuidado, como para os participantes do programa, uma vez que ocorre um aprendizado mútuo entre acadêmicos, preceptores e tutor no que se refere ao processo de trabalho.

PET-SAÚDE - UFMS: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thainá Soares Miranda Silva

Autores: Thainá Soares Miranda Silva, Ana Carolina Haga Kuniyoshi, Hevelin Cristina Ferraz Borges, Osvaldinete Lopes Oliveira, Adrianne Maria Atalla de Sousa

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Unidade Básica de Saúde da Família Nova Esperança - UBSF NE

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem como finalidade a inserção de acadêmicos da área da saúde na Estratégia de Saúde da Família (ESF) oportunizando-lhes a iniciação ao trabalho, estágios e vivências através da realização de atividades extracurriculares, visando à formação profissional com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e foco na atenção primária e promoção da saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de medicina no PET-SAÚDE e a contribuição destas atividades para sua formação.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência com acadêmicos do primeiro ano de medicina que, logo no primeiro ano, após a disciplina Medicina da Família e da Comunidade, estão complementando a sua formação com a prática vivenciada nas unidades básicas de saúde através do PET-Saúde nas ESF.

Resultados: Com relação aos objetivos do PET, pode-se dizer que estão sendo alcançados, pois há um trabalho interdisciplinar e através do PET ocorre o contato com o SUS, conhecendo in loco como o sistema está organizado e seu funcionamento para atender toda a população com ações voltadas prioritariamente para a prevenção das doenças e a promoção da saúde. Apesar da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) não ser totalmente adequada, foi possível o reconhecimento das demandas sociais da população, bem como desenvolvimento de pesquisas, planejamento e execução de ações relacionadas principalmente à educação em saúde juntamente com as Equipes de Saúde da Família. As dificuldades referem-se à disponibilidade de horários, tanto de acadêmicos quanto dos preceptores que dificultam a ampliação das atividades. Contudo, ao longo do ano, adequações de horários permitiram o desenvolvimento de atividades envolvendo alunos das variadas áreas da saúde. Os resultados foram benéficos tanto para a comunidade assistida, quanto para os acadêmicos, que vivenciaram um trabalho interdisciplinar com participação ativa na prática da medicina da família e da comunidade no contexto da Estratégia Saúde da Família.

Conclusão: Embora o PET-Saúde ainda esteja em fase de implementação e reconhecimento, este contribui significativamente para o fortalecimento da importância de ações educativas em saúde e para a formação de médicos mais conscientes das necessidades do SUS e da relevância da atenção primária na promoção da saúde.

PET-SAÚDE DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA CLARICE ATAÍDE, MONTES CLAROS, MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: André Costa Alencar Dias

Autores: André Costa Alencar Dias, Simone de Melo Costa, Fabrícia Magalhães Araújo, Carlos Alberto Quintão Rodrigues,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

A iniciação científica e ao trabalho no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde são instrumentos que permitem a introdução dos acadêmicos na pesquisa científica e em contato com o trabalho desenvolvido na atenção primária à saúde. Durante o ano de 2010 foram desenvolvidos no PET-Saúde da Estratégia Saúde da Família- ESF Clarice Ataíde diversos projetos de ações junto á comunidade. Participam das atividades, acadêmicos da área de saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) orientados por preceptores (médico, enfermeira e cirurgiã dentista), tutora (professora) e coordenador. Este trabalho tem como objetivo apresentar a proposta de ação do PET-Saúde da ESF Clarice Ataíde no que diz respeito aos projetos comunitários. A partir de diagnóstico local feito pelos acadêmicos, foram levantadas propostas de trabalho condizentes com as necessidades e os problemas da comunidade adscrita. Estão em fase de aplicação os projetos: ?Sexualidade Feminina - quebrando tabus relacionados à busca do prazer?; ?Estudo para determinação da prevalência de Diabetes Mellitus no território adscrito à ESF Clarice Ataíde?; ?Educação Medicamentosa?; ?Alimentação Saudável Aliada à Prática de Atividade Física?; ?Educação Continuada com Agentes Comunitários de Saúde-ACS?; ?Sorriso bonito, gengivas saudáveis?; ?Grupo de Apoio a Pessoas com Transtorno de Humor?; ?Educar filhos: o grande desafio? e ?Grupo de Apoio e Ajuda Mútua a Cuidadores - GRAMU?. Além disso, os acadêmicos acompanham atividades rotineiras realizadas pelos profissionais da equipe, como atendimentos clínicos, visitas domiciliares, grupos educativos e outras. Isso permite aproximar comunidade, realidade da atenção primária à saúde e metodologia científica. Ademais, por serem baseados em necessidades reais da comunidade e da equipe, os projetos vem gerando benefícios à população. Conclui-se que, o PET-Saúde contribui para a formação e qualificação de profissionais de saúde, no serviço e na pesquisa, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde e de seus usuários.

PET-SAÚDE e AS VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DOS ACADÊMICOS DA UFPA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gilmar Pereira Aguiar

Autores: Gilmar Pereira Aguiar, Girley Pereira Aguiar, Rafaella Fernanda Siqueira Pinto, Nathália Carolina Fernandes Fagundes, Walnyse Carlyane Tavares Veras

Instituição: Universidade Federal do Pará

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho e para a Saúde (PET-SAÚDE) foi criado em 2008 como uma das ações o fortalecimento da atenção básica em saúde, de acordo com os princípios e as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Este programa busca fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS, formando um tripé com educação, serviço e a comunidade. Nesta lógica, o Programa Saúde da Família (PSF) se insere como cenário para essa integração que visa primordialmente a satisfação do usuário, através da prática da Atenção Primária em Saúde (APS).

Objetivo: Relatar as vivências de educação em saúde dos acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Odontologia e de sua preceptora, Enfermeira da USF Tauari, no decorrer do desenvolvimento de suas atividades do Programa PET-SAÚDE.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade realizada com as gestantes cadastradas no PSF/ TAUARI-ANANINDEUA- PA. Inicialmente reuniu-se e traçou o perfil epidemiológico destas gestantes, através de visitas domiciliares buscou-se contato maior, esclarecendo sobre a atividade que ia ser realizada, com essas informações, o grupo reuniu e discutiu para delimitar quais temas que seriam mais interessantes abordar. Definido os assuntos, passou-se a busca de literaturas para realizar a atividade, confeccionar os cartazes, folders e apostilas.As reuniões aconteceram em 02 dias na USF Tauari, pelo horário da manhã e tarde e contou com a participação de 80% das gestantes convidadas, além dos ACS e outras pessoas que se interessaram. Foram abordados temas como: Alimentação Saudável, Formação do bebê (da concepção ao nascimento), Sinais do parto, Saúde bucal da gestante e Aleitamento Materno. Foi utilizado folders, cartazes, apostilas e a interação entre todos foi intensa, tendo as gestantes conseguido tirar dúvidas e os acadêmicos aprender mais com a vivência destas grávidas.

Resultados: A inserção de acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Odontologia no serviço de saúde possibilitou a estes a real dimensão do entendimento do conceito ampliado de saúde, no seu contexto bio-psico-social, visto que alguns deles por estarem nos anos iniciais de sua graduação, ainda não tinham tido a oportunidade de ter contato com a realidade do serviço de saúde, e principalmente da prática cotidiana de educação em saúde.

Conclusão: Destacamos a extrema importância do programas como o PET-SAÚDE para formar futuros profissionais de saúde engajados com a realidade do SUS, propiciando uma formação mais plena e humanizada.

PET-SAÚDE EM VISITA A UMA FEIRA LIVRE DO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA, PARÁ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Amanda Araujo de Moura

Autores: Bruna Ranyelle de Marinho Sousa, Amanda Araujo de Moura, Enerli Araújo Macêdo, Claudia Daniele Tavares Dutra, Carla Andréa Avelar Pires

Instituição: Ufpa, Sesau

Introdução: Considerando que os produtos expostos nas feiras livres sofrem ações do tempo, armazenamento inadequado, presença de insetos, exposição à saliva e toque das mãos por parte do feirante e consumidor é imprescindível uma investigação e controle das feiras. Objetivo. Observar o perfil higiênico-sanitário das feiras livres a fim de nortear uma pesquisa que avalie a condição da saúde da comunidade do Conjunto Stélio Maroja, localizado no município de Ananindeua, Pará.

Metodologia:. Em agosto de 2010, a equipe do PET-SAÚDE/Ananindeua ? Stélio Maroja, acompanhada por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), realizou uma visita a uma das feiras livres que atendem essa comunidade. Através da observação crítica e durante conversa informal com os feirantes, verificou-se vários aspectos como as instalações, os utensílios, a utilização de água, os hábitos higiênicos e vestuário dos manipuladores. Relato de experiência. Os feirantes afirmaram fazer uso de água encanada proveniente de poços artesianos e que o lixo era coletado três vezes por semana. Entretanto, na rua onde se localiza a feira foi verificada a presença de lixo e animais circulando entre as bancadas, estando a rua sem pavimentação, com muita lama e esgoto a céu aberto. As bancas não possuíam áreas adequadas para a estocagem de lixo e as bancadas onde eram armazenados os alimentos não estavam em bom estado de conservação, não sendo laváveis e isentas de rugosidade, bem como os pisos, que continham buracos e rachaduras. Os alimentos eram embalados somente em sacolas plásticas brancas que, no entanto, não eram armazenadas em locais limpos, estando desprotegidos dos insetos e da poeira, assim como os alimentos, que se encontravam descobertos. Os utensílios também não possuíam boa conservação e não eram de fácil higienização. Quanto ao vestuário, os feirantes não utilizavam uniformes limpos, em bom estado e de cor clara, adequado à atividade exercida. Os manipuladores dos produtos realizavam tal atividade concomitantemente ao manuseio do dinheiro, além de espirrar, tossir e fumar sobre os alimentos. Muitos feirantes apresentavam mãos sujas, unhas grandes e adornos nos braços.

Conclusões: A presença deste tipo de comércio pode constituir uma importante fonte de contaminação, uma vez que as condições sanitárias e de infra-estrutura são precárias, o que facilitaria a ocorrência de freqüentes surtos alimentares, colocando em risco a saúde dos próprios moradores. As feiras livres são, nesse contexto, potenciais veiculadoras de doenças de origem alimentar, representando um dos grandes desafios aos serviços de vigilância sanitária governamental.

PET-SAÚDE VIGILÂNCIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO NO MUNICÍPIO DE OLINDA, PERNAMBUCO, BRASIL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisangela Claudino Silva

Autores: Elisangela Claudino Silva, Ivanildo Silva Júnior, Pollyana Rodrigues da Rocha, Jaqueline Kelly Ferreira de Souza, Andrine Vasconcelos Alves

Instituição: Unicisal, Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco - PRMSC/UPE, FOP/UPE, FCM/UPE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde - (APS) é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde - (SUS), levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.

Objetivos: Este relato objetiva descrever as atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para à Saúde - PET SAÚDE Vigilância desenvolvido na Atenção Primária à Saúde do município de Olinda, Pernambuco.

Descrição da experiência: Contexto: O território de Olinda é subdividido em 31 bairros e mais a zona rural. Para efeito de planejamento e gestão, o município também é dividido espacialmente em 10 Regiões Político-Administrativa (RPA) que se distribuem uniformemente em dois Distritos Sanitários. A rede pública de serviços de saúde na Atenção Primária é composta por 56 Equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), seis Equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 29 Equipes de Saúde Bucal, dois Centros de Saúde, sete Equipes do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF), 433 Agentes Comunitários de Saúde, 243 Agentes de Combate às Endemias e quatro Agentes Redutores de Danos. O PET SAÚDE Vigilância apresenta dois grupos de pesquisa que desenvolvem as suas atividades de campo na Atenção Primária à Saúde e Diretoria de Vigilância à Saúde. Principais etapas: Reuniões semanais para elaboração de protocolo de investigação e apresentação do modelo assistencial do sistema de saúde municipal de Olinda. Visita aos NASF´s/ESF/Unidades Básicas de Saúde e Diretoria de Vigilância à Saúde. Operacionalização do protocolo de investigação. O que se esperava: Desenvolver ações de pesquisa, ensino e extensão no âmbito da vigilância em saúde, de forma integrada com a atenção primária à saúde, contribuindo para as ações de promoção à saúde, prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis no município de Olinda.

Resultados: Elaboração do protocolo intitulado ?Prevalência e fatores de risco associados das doenças crônicas não-transmissíveis em adolescentes escolares da rede municipal de Olinda?. O protocolo foi aprovado pelo comitê de ética e encontra-se em fase de operacionalização. Desenvolvimento de atividades educativas na Atenção Primária à Saúde pelos alunos e preceptores na Atenção Primária.

Conclusões: A ação intersetorial constitui um dos pilares para o processo de estruturação de um município saudável.

PET-SAÚDE: RELAÇÃO ENTRE AUMENTO DO IMC, ALIMENTAÇÃO e SEDENTARISMO EM ADOLESCENTES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro

Autores: Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Juliana Vargas, Rômulo Gomes Fontanella, Helena Maria Antunes Paiano, Denise Vizzotto

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Joinville – Univille

Introdução: A prevalência de adolescentes obesos vem aumentando nas últimas décadas e diversos estudos relacionam os altos valores de IMC com maus hábitos alimentares e com o sedentarismo. Fato preocupante, pois está ligado ao acometimento de doenças cardiovasculares e metabólicas, desde a infância e adolescência.

Objetivo: Observar a associação entre IMC, sedentarismo e má alimentação em adolescentes.

Métodos: Foram avaliados 254 adolescentes de 10 a 15 anos do ensino fundamental, de uma escola municipal, em Joinville. Através de inquérito desenvolvido com a participação de alunos de Medicina e Odontologia da Univille, que participam do PET - Saúde. Após o cálculo do IMC, os jovens foram questionados sobre a freqüência com que praticam pelo menos 30 minutos consecutivos de exercícios, sendo considerados sedentários, de nenhuma até três vezes na semana. Foram questionados acerca de quantas horas por dia - tanto nos dias úteis, como nos finais de semana - ficavam no computador, assistindo TV ou jogando videogame. Sobre alimentação, verificou-se a freqüência em que consomem vários tipos de alimentos e a opinião pessoal sobre os que consideravam saudáveis e também a satisfação dos adolescentes em relação ao seu peso.

Resultados: Observou-se que 11, 02 % dos 254 adolescentes avaliados são obesos e que 13, 38 % se encontram com sobrepeso, compondo um total de 24, 4%. 64, 28% dos obesos e 82, 35% com sobrepeso são considerados sedentários. Em relação ao tempo que os alunos passavam no computador, videogame ou assistindo TV, a porcentagem no grupo de obesos, daqueles que, nos dias úteis x finais de semana, utilizam por menos de 2 horas diárias é de (25% x 17, 85%); (53, 57% x 46, 42%) os utilizam de 2 a 5 horas diárias e (14, 28% x 28, 57%) fazem uso por mais de 5 horas diárias. Em relação à alimentação, 25% dos obesos não consomem verduras e legumes; e 35, 71% se alimentam com fast-food de 2 a 3 vezes na semana. A respeito dos alimentos considerados saudáveis 99, 21% responderam frutas e saladas. Acerca da opinião que têm a respeito de seu peso, dentre os obesos, 82, 14% acham que estão acima do peso e querem perder peso.

Conclusões: O sedentarismo e a má alimentação são fatores de risco para obesidade, já que de um estudo de coorte citado por Enes e Slater.1 60, 62% dos jovens se mostraram sedentários. Os adolescentes costumam comer excessivamente açúcares e gorduras, e pouca quantidade de frutas e verduras, contribuindo para o excessivo ganho de peso.

PET-SAUDE: UM OLHAR DIFERENCIADO PARA HANSENÍASE EM DUQUE DE CAXIAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Márcia Silveira Ney

Autores: Márcia Silveira Ney, Fernanda Rodrigues,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias,

Introdução: O PET-SAÚDE/ Vigilância em Saúde da Universidade Federal do Rio de janeiro (UFRJ), em parceria com a Secretaria municipal de Saúde de Duque de Caxias (RJ) vem desenvolvendo um trabalho diferenciado relacionada à qualificação das ações de controle e abordagem da hanseníase. Nesse sentido, estão sendo realizadas sessões-clínicas com os profissionais da atenção básica, investigações de contatos (pesquisa) e diversas campanhas de prevenção e detecção de casos ao longo do ano no município.

Objetivo: As ações e atividades realizadas têm como objetivos: maior integração ensino-aprendizagem a partir de situações vivenciadas nas Unidades Básicas de Saúde e PSF, propiciarem o treinamento prático no diagnóstico e tratamento das dermatoses prevalentes incluindo a hanseníase, aumentarem o acesso e reduzir a demanda reprimida de sintomáticos de pele e realizar uma investigação epidemiológica de contatos de casos diagnosticados no RJ e residentes em Duque de Caxias.

Metodologia: As atividades são realizadas por uma equipe multiprofissional composta por médicos dermatologistas, fisioterapeutas, equipes de saúde da família (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, Agentes comunitários de saúde, etc.), e os alunos de graduação da UFRJ, preceptores e tutor do projeto. As ações são organizadas pelo Programa Municipal de Hanseníase em parceria com as unidades de saúde e programa saúde da família.

Resultados: Foram realizadas 4 campanhas de prevenção de saúde da pele no ano de 2010 lançadas com o lema ?Detectando o problema a flor da pele? e identificados cerca de 50 novos casos de hanseníase no município. Todos os casos diagnosticados são tratados e acompanhados pelo programa municipal de hanseníase e pelo programa saúde da família. Através de visitas domiciliares são realizadas busca de contatos, avaliação de incapacidades, avaliação e tratamento de reações medicamentosas além de orientações aos pacientes e familiares sobre a doença.

Conclusão: O PET Saúde no município de Duque de Caxias vem propiciando o fortalecimento das ações da atenção básica, fomentando a realização de integração da rede de serviços de saúde à instituição de ensino, aprimorando o aprendizado dos alunos e propiciando a atualização profissional. Através de iniciativas como estas o diagnóstico precoce da Hanseníase torna-se possível e vital para o tratamento eficaz e a erradicação da doença.

PIESC NO MIRO CAIRO: ATENÇÃO INTERSETORIAL VOLTADA PARA SAÚDE DA COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Kárem Ferreira de Souza

Autores: Michele Funato Rocha, Luana Kárem Ferreira de Souza, Luane de Oliveira Barreto, Déborah Carvalho Cavalcante, Monalisa Nascimento Dos Santos Barros

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

O Programa de integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) tem como objetivo a aproximação do aluno, da área de saúde, com a dinâmica da Atenção Básica. Este programa propõe a realização de atividades integradas com a ESF e com a comunidade a fim de promover melhor atendimento à população e maior autonomia desses indivíduos no âmbito da saúde. Inicialmente, estudantes de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia alocados na USF do Miro Cairo em Vitória da Conquista - BA percorreram a área de abrangência da USF a fim de se detectar os agravos mais prevalentes. Posteriormente, em uma reunião com os profissionais de saúde local e com a população adscrita, houve exposição e hierarquização dos problemas encontrados, rastreamento de causas e elaboração de soluções conforme o proposto pela Programação e Planejamento Local em Saúde. Assim, considerando a escabiose e as doenças respiratórias como os agravos priorizados, novas ações foram então empregadas: visita em domicilio com orientação para catadores de lixo e portadores de infecções respiratórias crônicas, atendimento dermatológico com médico especialista e capacitações para equipe. Foi também realizada a I Feira Interdisciplinar de Saúde no Miro Cairo, e esta aconteceu em parceria com as atividades da escola local com intuito de promover maior adesão da população ao evento. Nesta feira foram propostas ações educativas relacionadas à saúde bucal, saúde da criança, saúde da mulher, nutrição, reciclagem e cuidados com hipertensão e diabetes. Em um segundo momento a atenção foi reservada à identificação de problemas da USF, tendo como meta a melhora do acolhimento. Em face disso, alterações substanciais aconteceram na dinâmica da Unidade para melhor adaptação ao modelo de Atenção Básica preconizada pelo SUS. Posteriormente devido à necessidade local, novas ações foram efetuadas como salas de espera em educação sexual e planejamento familiar, mutirão de preventivos com finalidade de obter adoção de melhores práticas de saúde e condicionamento. Como a maior parte das atividades desenvolvidas no PIESC é de educação em saúde, a apresentação de resultados tende a se manifestar em longo prazo. Porém já é possível observar a melhora da resolutividade da Atenção Básica e do despertar desta comunidade para mudança nos hábitos e promoção de saúde e espera-se que essas iniciativas venham fortalecer as práticas de saúde na comunidade do Miro Cairo.

PLANEJAMENTO e PROGRAMAÇÃO LOCAL - FERRAMENTA PARA GESTÃO DAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Andrade de Sousa

Autores: Camila Andrade de Sousa, Juliana Cristina Silva Correia, Victor Emmanuel Passos Barretto, Lícia Marques Vidal, Daniel Oliveira Aguiar

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O trabalho em saúde dispõe de um volume significativo e complexo de tarefas. O não planejamento das ações expõe a clientela a um risco maior de adoecimento, comprometendo assim, a resolutividade e efetividade da assistência. Este relato trata da realização de oficinas para planejamento local em saúde na USF do Jardim Valéria, bairro periférico de Vitória da Conquista (VCA/BA), por alunos do segundo ano de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (VCA/BA), buscando identificar o problema do estado de saúde mais importante e freqüente na comunidade e daí elaborar juntos - alunos/equipe/população - uma programação para o enfrentamento do problema. O caminho percorrido foi a realização de três oficinas: ?Debatendo sobre a saúde?; ?Reunião com a equipe? e ?A Família no cuidado da Hipertensão?. Na primeira participaram a comunidade, lideranças locais, agentes comunitários e equipe. Os alunos estavam como facilitadores na discussão para que o processo de planejamento fosse co-participativo. Após discussão do conceito ampliado de saúde, iniciou-se a priorização dos problemas através da utilização das Planilhas do PPLS (Planejamento e Programação Local em Saúde). Foram apontados 15 problemas de saúde mais freqüentes na área de abrangência. Numa primeira votação ficaram apenas três problemas mais graves: Hipertensão Arterial (HAS); gravidez na adolescência; e, alcoolismo. Dentre os três, a votação sobre freqüência, importância e conhecimento/recursos, resultou na priorização da HAS com necessidade de ações mais emergentes. Em seguida a comunidade apontou as causas e conseqüências da HAS que foram expostas na árvore de problemas. A segunda oficina tratou-se de uma reunião com a equipe para discutir meios de enfrentamento da HAS. Todos se mostraram comprometidos com a elaboração das planilhas operativas. Por fim, a terceira oficina, proporcionou à comunidade a possibilidade de construir junto com a equipe e os alunos de medicina as estratégias de ação para o controle da HAS. Os resultados indicaram que o planejamento em saúde melhora o desempenho da equipe, eleva a eficácia e promove saúde e bem-estar ao envolver aqueles que sofrerão a ação e que desde a construção do planejamento já se tornaram co-responsáveis por sua saúde. Como facilidade observou-se o trabalho feito em equipe e a participação popular. Como dificuldade a escassez de recursos para enfrentar o problema. Concluímos que o planejamento deve ser aplicado na prática cotidiana das equipes de saúde, como um instrumento eficaz para a organização do serviço, promoção da saúde e prevenção dos agravos.

PLANEJAMENTO e PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Kárem Ferreira de Souza

Autores: Luana Kárem Ferreira de Souza, Jussiara Barros Oliveira, Luane de Oliveira Barreto, Déborah Carvalho Cavalcante, Arthur Santos Ferraz

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

O Planejamento e Programação Local em Saúde é uma técnica de racionalização de atividades que envolvem indivíduos dotados de vontade política e se caracteriza como um instrumento de mudança de uma realidade. Essa ação permite compreender o usuário do serviço de saúde como sujeitos do processo saúde/doença, bem como protagonistas dessa construção social baseando-se na lógica do modelo assistencial de Vigilância de Saúde. A execução dessa atividade, na USF das Vilas Serranas I, Vitória da Conquista - BA, pelos alunos do curso de Medicina da UESB objetivou ouvir a comunidade acerca dos problemas de saúde freqüente nessa área, priorizar um problema de saúde de prevalência local, que causasse muito sofrimento para a população e que fosse definido pela comunidade, obedecendo a um dos princípios do SUS - Participação Popular. A construção do PPLS ocorreu em 14 de abril de 2009, em Vitória da Conquista, na Primeira Oficina Promovendo Saúde, contou com a participação da ESF das Vilas Serranas e com a presença das pessoas dessa comunidade. A oficina teve como metodologia a produção de planilhas propostas por Vilasbôas (2001) e teve cerca de 30 clientes da USF. A Planilha de Priorização de Problemas selecionou os problemas psicológicos como tema principal. Obedeceu-se os critérios exigidos pelas planilhas 1A e 1B (PPLS), que serviram de base para o preenchimento da árvore de problemas e para a sistematização do processo eleitoral. Posteriormente confeccionou-se a árvore de problemas identificando causas e conseqüências do problema priorizado e a faixa etária dos mais atingidos. Posteriormente, construi-se a árvore de objetivos com o objetivo geral: ?Diminuir o numero de casos de Distúrbios Psicológicos (Transtornos de Ansiedade e Depressão) na população acima de 15 anos da Área de Abrangência I, das Vilas Serranas no ano de 2009?. A oficina finalizou com a elaboração dos objetivos específicos: (1) diminuir as conseqüências dos problemas psicológicos associados às doenças crônicas degenerativas; (2) implantar ações de prevenção relacionadas ao uso e abuso de drogas. A execução do PPLS continuou em uma reunião com a ESF e discentes estabelecendo a Analise de Viabilidade, a Programação Operativa, os Indicadores de Acompanhamento e Avaliação da Programação para o problema de saúde a ser enfrentado. O planejamento e a programação em saúde foram entendidos não somente como um instrumento de manutenção, mas também como um instrumento de mudança ou transformação de uma dada situação de saúde.

PLANEJAMENTO EM SAÚDE EM UMA USF REFERÊNCIA PARA A RESIDENCIA EM MFC

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior

Autores: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior, Izaías Francisco de Souza Júnior, Aline Oliveira Cavalcanti Pimentel, Cláudia de Aguiar Maia Gomes,

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF

O Planejamento em Saúde é parte fundamental para o desenvolvimento de uma atenção à saúde integral e comprometida com o conjunto da população. Não é diferente para uma Unidade de Saúde da Família. e a descentralização do poder decisório do papel do profissional médico ou da gestão contribui em um maior engajamento por parte de toda uma equipe de saúde. O objetivo do planejamento passa, em um primeiro momento, por envolver todos os profissionais da USF no processo de elaboração e pactuação acerca das ações a serem desenvolvidas e promovidas por tal unidade. Em um segundo momento, o objetivo é atingir um maior envolvimento da população nestes processos de reflexão e decisão. O planejamento contou com três etapas em dias diferentes. Em todas elas houve a participação das seguintes categorias: recepcionistas, Auxiliares de Serviços Gerais, Auxiliar de Consultório Dentário, profissional de odontologia, profissionais de medicina, profissionais de enfermagem, além de profissionais do NASF e estudantes da UNIVASF. Na primeira etapa, todos os envolvidos tiveram a oportunidade de levantar quais seriam os principais problemas e dificuldades enfrentados pela USF. Em outra etapa, avaliaram quais seriam as prioridades de ação, levando-se em conta a governabilidade sobre cada item. Por último, houve uma decisão coletiva acerca das ações a serem tomadas, com responsáveis e prazo. Foi perceptível um maior compromisso de toda a equipe com a gestão do processo de trabalho dentro da USF. de uma forma em geral, também foi referida a satisfação por fazer parte da reflexão sobre os problemas e soluções para a Unidade de Saúde. Os trabalhadores como um todo também se mostraram mais sensíveis quanto à mobilização das pessoas do bairro para as questões condizentes ao cotidiano da unidade. Envolver toda a equipe é ação fundamental na elaboração e execução do planejamento de uma Unidade de Saúde da Família. Além disso, é passo importante para o processo de envolvimento também da comunidade nas construções da USF.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MONTES CLAROS, MINAS GERAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabella Cristina Mendes de Sá e Silva

Autores: Isabella Cristina Mendes de Sá e Silva, Fernanda Oliveira Gomes, Leandro Dias de Godoy Maia, Héllen Fabiana Batista de Castro, André Costa Alencar Dias

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes

A saúde deve ser inserida no contexto social de forma ampla e abrangente, conferindo aos estudantes de medicina a possibilidade de lidar com os problemas socioculturais, econômicos e de saúde da população. O objetivo deste trabalho é apresentar a aplicação do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP) junto a Equipe de Saúde da Família (ESF) Jardim Palmeiras II, do município de Montes Claros. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros e inseriu-se na disciplina IAPSC (Interação Aprendizagem Pesquisa Serviço e Comunidade), tendo sido realizado entre o segundo semestre de 2009 e o segundo semestre de 2010. O MAPP presta-se para discussão de problemas com organizações populares, desenvolvendo-se por descrição, análise de causas, conseqüências e objetivos para capacitar o grupo a identificar e resolver seus problemas. Inicialmente foi escolhido o seguinte problema, de acordo com critérios de capacidade de enfrentamento, importância e urgência: ?Falta de esclarecimento da comunidade quanto ao papel da Estratégia Saúde da Família?. Em seguida, foi produzida uma árvore explicativa do problema, com a intenção de verificar as relações entre o problema, suas causas e conseqüências. Foi agregada ao MAPP a aplicação de um questionário semi-estruturado pelos acadêmicos, aplicado aleatoriamente a 12 moradores de cada uma das seis microáreas, somando 72 entrevistados, o que corresponde a aproximadamente 10% do total de famílias assistidas pela ESF, para validar o problema apontado. Os dados obtidos evidenciaram que nem todos haviam sido informados a respeito da função da ESF. A partir da avaliação dos achados partiu-se para planos de ação a curto e a longo prazo. Inicialmente, foi proposta a elaboração de dois Banners a serem expostos em evento comemorativo do bairro, um sobre Funções da Estratégia Saúde da Família e outro sobre Atribuições do Agente Comunitário de Saúde. Na tentativa de atuar sobre algumas causas do problema, como falta de material informativo e falta de divulgação das atividades realizadas e dos resultados, propôs-se como ação a longo prazo a confecção de mil folders a serem distribuídos pelos ACS durante as visitas domiciliares. O plano de ação foi concluído no segundo semestre de 2010. Conclui-se que a inserção acadêmica na atenção primária à saúde permite o trabalho com as diversas dimensões do indivíduo, aperfeiçoando a percepção e entendimento sobre o processo saúde doença. Palavras-chave: Programa Saúde da Família; Planejamento Estratégico; Medicina de Família e Comunidade.

PLANEJAMENTO FAMILIAR: O QUE SABEM AS MULHERES DE CLASSE SOCIAL MENOS FAVORECIDAS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Mariana Studart Mendonca Gomes

Autores: Mariana Studart Mendonca Gomes, Maria Vanessa Freire Marques, Luana Jaqueline Guanabara Aragão,

Instituição: Faculdade Christus, Faculdade Christus, Faculdade Christus,

Introdução: O planejamento familiar é um tema relevante, vez que pesquisas atuais mostram que esse assunto trabalhado traz conseqüências benéficas à sociedade. Planejamento familiar é um conjunto de ações que têm como finalidade contribuir para a saúde da mulher e da criança e que permite às mulheres e aos homens a oportunidade de escolherem quando querem ter um filho, a quantidade e o espaçamento entre o nascimento destes.Educação, situação econômica e qualidade de vida são alguns itens que podem influenciar na compreensão sobre o planejamento familiar.

Objetivo: Analisar os conhecimentos das mulheres férteis, entre 14 e 30 anos, cadastradas na Unidade Básica de Saúde Miriam Porto Mota, sobre os métodos contraceptivos.

Metodologia: Foram analisados casos de 27 mulheres, na faixa etária de 14 a 30 anos, classificadas em três grupos, a saber: A- 14 a 16 anos; B- 17 a 19 anos e C- 20 a 30 anos. Todas responderam a um questionário, individualmente, de dez perguntas sobre métodos contraceptivos.

Resultados: Quando questionadas sobre o intervalo necessário entre duas cartelas de anticoncepcional oral, 71, 4% do grupo A, 60% do grupo B e 53, 3% do grupo C responderam corretamente.Quando questionadas se há possibilidade de tomar anticoncepcional continuamente, 57, 1% do grupo A, 20% do grupo B e 33, 3% do grupo C acertaram.Ao serem perguntadas sobre como proceder quando esquecer de tomar o comprimido na hora habitual, 42, 8% do grupo A, 100% do grupo B e 80% do grupo C responderam corretamente.100% grupo A, 100% do grupo B e 93, 3% do grupo C sabiam da função da camisinha na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.42, 8% grupo A, 60% do grupo B e 80% do grupo C responderam corretamente que o Dispositivo Intra-Uterino não previne doença sexualmente transmissíveis.

Conclusão: Pode-se concluir que as mulheres do grupo A tem um melhor nível de conhecimento geral sobre métodos contraceptivos, contudo ainda há dúvidas a serem esclarecidas, que podem ocasionar a gravidez indesejada, como por exemplo proceder de modo inadequado quando esquecer de tomar um comprimido de anticoncepcional oral e fazer um intervalo de dias entre duas carteleas erroneamente. Em todos os três grupos houve uma grande porcentagem com conhecimeto sobre a prevenção de DST através da camisinha. O conhecimento sobre o DIU aumenta de acordo com a progressão da idade.Isso demostra que a busca de informações sobre este método surge com a maturidade sexual.Contudo, o DIU ainda é um método pouco conhecido e repleto de mitos.

PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO: APLICAÇÃO DO MAPP EM ESF DO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: André Costa Alencar Dias

Autores: André Costa Alencar Dias, Paulo Henrique Tolentino Moura, Carolina Ananias Meira, Luciano Andrade Coutinho, Eurides Maria Maia Atallah Haun de Barros

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

A partir da década de 60 foram implementadas estratégias de Planejamento Participativo a partir da necessidade de criar novos métodos de análise da demanda populacional, substituindo assim os planejamentos centrados no método cartesiano. O Método Altadir de Planificação Popular (MAPP) constitui-se em um método adequado para planejamento no nível local, principalmente naqueles altamente descentralizados. Possui como objetivo principal viabilizar a planificação a partir de uma base popular e favorece o comprometimento da comunidade e de suas lideranças no reconhecimento e enfrentamento ativo de seus problemas. Esse trabalho visa a relatar projeto de planejamento participativo realizado por grupo de acadêmicos do curso médico da Universidade Estadual de Montes Claros, UNIMONTES, com o intuito de melhor compreender os principais fatores que interferem na qualidade de vida dos moradores do bairro Vila Sion do município de Montes Claros, Minas Gerais. O método utilizado para a realização do trabalho foi o MAPP, um método qualitativo de planejamento de saúde. Este método foi aplicado aos agentes de saúde (ACS) da Unidade de Saúde da Família do Bairro Vila Sion, do Município de Montes Claros-MG, tendo em vista as funções definidas pelo Ministério da Saúde aos ACS, como analisar as necessidades da comunidade, atuar nas ações de controle de doenças e promoção da saúde, participar das reuniões de controle de doenças e promoção da saúde, participar das reuniões da equipe de saúde e da comunidade. Foram realizadas quatro reuniões na Unidade de Saúde da Família, sob coordenação dos acadêmicos autores deste artigo, a fim de que os ACS pudessem levantar os principais problemas em saúde que ocorrem no território de abrangência da Unidade. Nas reuniões promovidas foi eleita a falta de método da estrutura funcional do PSF Vila Sion como macro-problema do bairro. Além disso, foi feito o levantamento de causas para o problema eleito, a árvore explicativa e elaboração de um projeto para o enfrentamento do problema, com ênfase na visita domiciliar, recepção e acolhimento. A partir da implementação do Planejamento Participativo na Unidade de Saúde da Família do bairro Vila Sion, tornou-se possível a identificação de lacunas nas tarefas básicas realizadas pelos ACS. Foi, então, realizada a capacitação desses agentes promotores da saúde, com a confecção de protocolos para dinamizar e padronizar as atividades de visita domiciliar, acolhimento e recepção. O impacto dessas medidas de enfrentamento deverá ser avaliado a médio e a logo prazo.

PLANO DE CUIDADOS: FERRAMENTA ÚTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Flávia Mesquita de Oliveira

Autores: Flávia Mesquita de Oliveira, Luana Faria Belo, Juliana Paiva Ferraz, Rosali Lindenberg, Maria Clara Novaes

Instituição: Faculdade de Medicina de Petrópolis

A pesquisa desenvolveu-se durante os projetos de pesquisas, aprovados pelo Programa de Educação no Trabalho para Saúde (PETSAÚDE), do Ministério da Saúde em 2008, executado pela Faculdade de Medicina de Petrópolis, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Petrópolis - RJ, durante os anos 2009 e 2010. A grande morbi-mortalidade das doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo 2, revela que tais doenças necessitam de abordagem medicamentosa e não medicamentosa. A partir deste ponto, utilizamos o instrumento Plano de Cuidados para diagnosticar agravos à saúde e organizar a intervenção nos pacientes portadores de ambas as doenças. O Plano de Cuidados (PC) é desenvolvido pelo profissional de enfermagem e comumente utilizado em hospitais para sistematizar e aperfeiçoar o cuidado ao paciente. Resulta de um complexo de ações compostas por cinco etapas: determinação de diagnósticos, planejamento das ações, estabelecimento de metas, prazos e conclusão das ações. Com o presente estudo, avaliamos a aplicabilidade do plano de cuidados como instrumento de organização da atenção a pacientes hipertensos e diabéticos na Unidade de Saúde da Família de Águas Lindas, Petrópolis-RJ, além de avaliar o nível de percepção do usuário na melhoria da assistência prestada, identificar o impacto do plano de cuidados na saúde do usuário e avaliar a execução do mesmo pela equipe da USF. A aplicação dos planos foi feita em dez pacientes portadores de HAS e DM2, entre 50 e 65 anos, assistidos pelo PSF Águas Lindas, Petrópolis - RJ. Ocorreu durante cinco meses e compreenderam atividades médico-assistenciais, visitas domiciliares, grupos educativos e consultas médicas. Obtivemos resultados satisfatórios quanto à conscientização dos pacientes sobre suas doenças, a importância do autocuidado e à construção de uma relação médico-paciente mais consistente. Obtivemos diminuição dos níveis de pressão arterial, mas os níveis de glicemia não tiveram mudanças significativas, porém os resultados podem ser justificados pelo curto período de aplicação dos planos, que foi estabelecido pelo projeto. Concluímos que não basta planejar as atividades do plano, é necessário fazê-las no contexto da vida de cada paciente e executar conforme as reais possibilidades das partes envolvidas, desde o paciente até toda a ESF. Este projeto revelou que o PC é uma ferramenta eficaz para ser utilizada no PSF, inclusive por profissionais médicos, ao individualizar e organizar as ações de cuidados primários, justificando sua utilização em UBS em pacientes que exijam maior atenção.

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR HIPERTENSOS/DIABÉTICOS EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Luciane Kopittke

Autores: Luciane Kopittke, Daiana Isabel Fritzen, Margarita Luz Marina da Silva Diercks,

Instituição: Grupo Hospitalar Conceição

O uso de plantas com fins terapêuticos está muito presente na população brasileira. A partir de um estudo realizado em 2009 com usuários do Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) foi verificado o uso de plantas medicinais para o tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Destas, foram selecionadas três plantas mais citadas para HAS e outras três para DM. A partir destes nomes foram pesquisadas as espécies vegetais correspondentes e suas indicações que justificassem seu uso popular nos descritores da Biblioteca Virtual em Saúde e, quando não encontrados nesta, outras bases foram consultadas: Medline, Lilacs, Ibecs ou Google Acadêmico. Os fatores de inclusão utilizados foram: referências com no mínimo o resumo disponível; referências nos idiomas Português, Inglês ou Espanhol; a presença do nome da espécie no resumo; estudos sobre atividade farmacológica e/ou toxicidade de extratos da espécie vegetal; estudos pré clínicos e clínicos para uso em humanos. Os nomes populares e as respectivas espécies vegetais são: ?alecrim? (Rosmarinus officinalis), ?maracujá? (Passiflora edulis (Sims.)) e ?chuchu? (Sechium edule (Jacq.) Sw.) citados para HAS e ?jambolão? (Syzygium cumini L.), ?insulina? ou ?insulina vegetal? (Cissus sycioides) e ?amoreira? (Morus Alba) citados para DM. As espécies Rosmarinus officinalis e Sechium edule (Jacq.) Sw. apresentam efeito diurético que pode favorecer a diminuição da pressão arterial (PA). Passiflora edulis (Sims.) apresentou efeito antihipertensivo além de contribuir indiretamente no controle da PA pelo seu efeito ansiolítico. Levanta-se a hipótese de que a espécie Syzygium cumini L. quando cultivada no seu ecossistema de origem produz substâncias com efeito antidiabético. Poucos são os indicativos de que Cissus sycioides apresenta efeito antidiabético. Para a espécie Morus Alba ainda são insuficientes os estudos para justificar seu uso popular para DM. Este estudo mostra que tradicionalmente a população faz uso de chás para DM e HAS, porém, em alguns casos não há referências na literatura que comprovem sua atividade para este fim, necessitando, portanto de mais estudos para validar, através de evidências científicas o uso em humanos.

POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Kárem Ferreira de Souza

Autores: Luana Kárem Ferreira de Souza, Ítalo Mascarenhas de Cerqueira Menezes, Luane de Oliveira Barreto, Déborah Carvalho Cavalcante, Izadora Gomes Veiga de Sousa

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

A Humanização é uma política transversal na rede SUS que não deve ser vista como programa, mas como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS. Por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, entre este estão os trabalhadores das Unidades de Saúde da Família. Visando isto, alunos do Programa de Educação par o Trabalho (PET- Saúde) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB em parceria com a USF Bruno Bacelar, realizou o evento ?Bruno Bacelar é Saudável?. O evento teve como proposta de enfatizar a necessidade do fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade e contou com a participação de todos da ESF bem como discentes e docentes do PET alocados na unidade. Durante a atividade temas como políticas de saúde pública, atividades em equipe, alimentação saudável e valorização do profissional de saúde foram discutidos em diferentes formas de dinâmica de grupo. Foi propiciado durante as dinâmicas, momentos de interações entre os participantes e ambientes para compartilhar as dificuldades e as vitórias alcançadas no Serviço de Saúde, bem como analisar como esses fatores afetam a qualidade do atendimento aos indivíduos que entram pela porta de entrada da atenção à Saúde. Além disso, foram criadas situações baseadas na realidade da demanda local e dos problemas de saúde mais prevalentes na área de abrangência dessa USF para que os profissionais julgassem a melhor conduta a ser adotada. A atividade foi marcada por períodos de descontração, mas permeadas por discussões ricas e reflexões acerca da importância da participação coletiva entre os profissionais de saúde em ações de Saúde e no processo de gestão. Portanto pensar em saúde é pensar no indivíduo influenciado por fatores biopsicossociais e faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham boas relações sociais pois as mesmas afetam sua saúde e conseqüentemente a qualidade do serviço prestado à comunidade.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME: EIXOS NORTEADORES

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Roberto Ferreira de Oliveira

Autores: Roberto Ferreira de Oliveira, Edna Maria de Araújo,

Instituição: Universidade Estadual de Feira de Sanatana, Universidade Estadual de Feira de Santana,

Introdução: A doença falciforme é um termo que engloba um grupo de anemias hemolíticas hereditárias, caracterizada pelos distúrbios das hemoglobinas humanas, chamadas de hemoglobinopatias. Desse grupo, a anemia falciforme é conhecida como uma das doenças hematológicas hereditárias mais comum e apontada como um problema de saúde pública mundial. Diversas são as razões que justificasse a organização de um sistema de acompanhamento das pessoas com doença falciforme. Dentre estas razões, podemos destacar: a alta prevalência na população brasileira, a inclusão das hemoglobinopatias nos testes de triagem neonatal, o alto grau de morbidade e de mortalidade passiveis de prevenção, a importância médico-social do início precoce do tratamento e a necessidade de tratamento multidisciplinar realizado por profissionais treinados. Diante desse contexto, surge o reconhecimento, pelo Ministério da Saúde, da criação de uma política específica para estes indivíduos acometidos pela doença falciforme. Em 16/08/2005 foi publicada a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias através da portaria N° 1391.

Objetivo: Estudar os eixos norteadores que regem a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa exploratória de caráter bibliográfico, visando colher informações através de documentos, relatórios e trabalhos acadêmicos com a finalidade de dar os subsídios necessários ao trabalho para o aprofundamento do tema apresentado.

Resultados: A portaria n°1391 define o conjunto de ações voltadas para a melhoria das condições de saúde das pessoas com doença falciforme. Os eixos norteadores estão voltados para ao treinamento dos profissionais de saúde e ao acesso a recursos terapêuticos.Assim, dentre suas diretrizes, pretende promover treinamento de todos os profissionais de saúde, com o intuito de criar uma rede hierarquizada de cuidados às pessoas com a doença falciforme, promovendo a descentralização à assistência dos pacientes de baixa complexidade e os inserindo na atenção básica, assim como, acesso a todos os recursos terapêuticos, diagnósticos voltados à prevenção e tratamento das complicações, visando à promoção da equidade em saúde dessa população.

Conclusão: O programa de atenção integral á pessoa com DF, representa uma meta a ser conquistada pelos pacientes, familiares e profissionais envolvidos com o objetivo de melhorar a atual condição de vida e saúde dessas pessoas. Sua implementação reafirma um compromisso público com a saúde e a garantia dos direitos sociais a todos os níveis de assistência, requerendo uma abordagem integrada às rotinas de serviço de saúde, reafirmando o princípio de universalidade.

POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ANÁLISE DE UMA EXPERIÊNCIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Márcia Schott

Autores: Márcia Schott, Silvia Gerschman,

Instituição: Faculdade de Educação/Unicamp, Escola Nacional de Saúde Pública - Ensp/Fiocruz

Introdução: Em 13 de fevereiro de 2004 o Ministério da Saúde (MS) emite a Portaria Nº 198/GM/MS instituindo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que teria condução locorregional através da constituição de Colegiados -Rodas de Gestão - configurados como Pólos de Educação Permanente para o Sistema Único de Saúde (SUS). A gestão colegiada dos Pólos propôs uma maior participação da sociedade no âmbito da qualificação do profissional de saúde. A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do setor saúde teriam esses espaços como fórum privilegiado de discussão e decisão política (Brasil, 2004).

Objetivo: Este estudo objetivou recuperar o processo decisório de constituição das instâncias gestoras dos Pólos no estado do Rio de Janeiro (RJ) e analisar o funcionamento do Colegiado de Gestão e do Conselho Gestor em cada caso. Método No ano de 2006 foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 8 atores-chave do processo de implantação da PNEPS no estado do Rio de Janeiro. Foi analisado o processo decisório de formação e funcionamento dos cinco Pólos de Educação Permanente em Saúde (PEPS) constituídos. A partir da Portaria 198 GM/MS de 2004 foram definidos eixos de análise dentre eles a operacionalização da política considerando as normas e os mecanismos para condução do processo político.

Resultados: Considerando as questões apontadas pelos entrevistados foram observadas dificuldades de operacionalização principalmente das seguintes diretrizes estabelecidas pela Portaria 198: acreditação de projetos pelo MS; apoio técnico, financeiro e operacional do MS; avaliação dos projetos pelas instâncias estaduais (CIB e SES); implementação e mobilização dos Pólos de Educação Permanente; interlocução permanente entre as instituições de representação municipal, estadual e federal. A proposta de uma gestão colegiada para os Pólos era do rompimento da ?verticalidade do comando e da hierarquia nos fluxos?. Constatou-se no entanto que os mecanismos definidos não favoreceram a horizontalidade dos fluxos: quando os projetos conseguiam sair da instância estadual, demoravam chegar na instância federal e de lá não retornavam mais.

Conclusões: A indução da PNEPS pelo MS, como ator-chave que detinha os recursos de poder e conduzia o processo político estabelecendo as normas e os mecanismos operacionais, impôs sobre as instâncias gestoras dos Pólos um cerceamento de tal forma que a roda podia e deveria girar mas em torno do próprio eixo e, que era dado por esse ator central.

POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ: EM BUSCA DA INTEGRALIDADE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Heitor Tognoli

Autores: Amanda Maia Breis, Matheus Zanatta, Heitor Tognoli,

Instituição: Univali, Univali, Univali,

Introdução: A maioria dos casos em saúde mental são diagnosticados e tratados através da lógica hegemônica biomédica, visando a cura e não o cuidado. Partindo do pressuposto que a Atenção Básica é protagonista na coordenação do cuidado, o problema dessa pesquisa foi entender como as políticas de saúde mental estão articuladas para realizar a transição do modelo biomédico para a integralidade.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa qualitativa com análise de conteúdo documental, utilizando-se como documentos Planos Municipais e Estaduais de Saúde, para identificar as propostas de cuidado para pessoas com problemas de saúde mental, por meio de matriz de análise baseada em referencial teórico de integralidade e de linhas de cuidado.

Resultados e Discussão: Os planos analisados apresentaram como proposta de política: educação continuada, matriciamento, longitudinalidade e cuidado integral. Na matriz, as categorias de análise, além das encontradas que estavam no plano foram: a implantação do acolhimento ?portas abertas?; fornecimento de base educacional à Equipe de Saúde da Família (ESF) e a reliazação do trabalho de forma interdisciplinar e integral. No entanto as propostas dos planos, apesar de apontarem caminhos, não indicaram metodologia adequada para sua execução, principalmente não incluindo como se daria a efetiva comunicação entre os diferentes setores e serviços de saúde.

Síntese propositiva: Para a efetiva coordenação do cuidado pela Atenção Básica, entendemos que seja importante primeiramente através de encontros coletivos, discutir-se a concepção saúde doença dos profissionais de saúde, ampliando a visão biomédica para a visão da integralidade. Propomos uma formação continuada dos profissionais que aconteça de forma multiprofissional, e com envolvimento dos profissionais da Atenção Básica e da rede assistencial do CAPS. Que sejam elaborados fluxos de integração entre os profissionais de saúde dos diferentes serviços tendo como base o matriciamento e apoio da universidade. A inclusão da família e cuidadores dessas pessoas com problemas de saúde mental deve ser efetivado, além de serem ouvidas para a partir da análise de dificuldades de reintegração social, pensar-se em projetos de sensibilização da comunidade em parceria com atividades de extensão na universidade.

POLITICAS PÚBLICAS e DIREITOS DO ADOLESCENTE NO CENÁRIO BRASILEIRO

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Iara Falleiros Braga

Autores: Iara Falleiros Braga, Marta Angélica Iossi Silva, Ana Márcia Spanó Nakano,

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Introdução: de acordo com a Organização Mundial da Saúde, a adolescência é caracterizada pela etapa que compreende dos 10 aos 19 anos, nesse período, ocorrem transformações, físicas, fisiológicas e psicossociais, sendo influenciada pelo contexto sócio cultural em que vivem. As políticas públicas voltadas para a adolescência no Brasil foram influenciadas pelas mudanças socioeconômicas e culturais ocorridas ao longo do tempo, com transformações a partir da década de 1980, com o início da redemocratização. Nos anos 90, o foco das políticas para os adolescentes se voltavam para uma série de problemas que estes enfrentavam, tais como, desemprego, condições precárias de trabalho, envolvimento com situações de violência, uso de drogas, envolvimento com o narcotráfico, gravidez e risco de contaminação por Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST, principalmente a AIDS, porém estas políticas estavam baseadas na idéia de prevenção, controle ou efeito compensatório, caracterizando desta forma, políticas de focalização no combate à pobreza e no controle de riscos em detrimento de políticas de caráter universal.

Objetivo: Este trabalho visa conhecer e analisar as políticas públicas destinadas aos adolescentes no Brasil no período de 2005 a 2010.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura utilizando os descritores indexados no DeCS - Descritores em Ciências da Saúde: adolescente/adolescent e políticas públicas/public policies. Foram incluídos nesta revisão artigos científicos na íntegra, publicados entre 2005 e 2010, na base de dado Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da Saúde) e na biblioteca eletrônica Scielo (Scientific Eletronic Library online-Brasil), que abordassem as políticas públicas voltadas para a adolescência no Brasil. Dos 38 artigos obtidos nas bases e bancos de dados foram avaliados pelos títulos e resumos e foram selecionados 22 artigos que atendiam aos critérios estabelecidos.

Resultados: Após a década de 90 observa-se um significativo aumento de políticas públicas voltados à adolescência. No entanto, a analise documental mostra uma predominância de políticas focais, isoladas, sem articulação setorial, grande parte centram-se no nível institucional, pouco avançando para a dimensão territorial, para a inserção comunitária; funcionam isoladamente, atuam de maneira pontual e pouco dialogam com outros setores da sociedade, a exemplo da escola, comunidade ou com a família na busca garantia dos direitos universais.

Conclusão: Apesar da evolução no escopo legal das políticas públicas na construção e efetivação de ações reconhecendo a necessidade de atuação junto a esta parcela da população, ainda verificamos uma falta de articulação de políticas públicas que efetivamente garantam o direito desta população.

POPULAÇÃO LGBT: CONTROLE SOCIAL e O ACESSO À SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Fernanda Rodrigues Leite de Oliveira

Autores: Michelle Rodrigues Cardoso, Luís Felipe Ferro, Fernanda Rodrigues Leite de Oliveira,

Instituição: Universidade Federal do Paraná

Introdução: Vários estudos apontam que a população LGBT ? Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros apresentam restrições quanto ao acesso dos serviços prestados na rede pública de saúde. Também são citadas a menor adesão aos tratamentos e dificuldades dos profissionais de saúde quanto ao conhecimento das demandas próprias a esta população e dos serviços específicos disponíveis para seu encaminhamento. Neste sentido, observamos elaborações do governo em conjunto com ativistas e gestores do SUS ? Sistema Único de Saúde na construção de políticas públicas e programas destinados ao atendimento de forma integral e com equidade das demandas específicas desta população, como o programa ?Brasil sem Homofobia?, iniciado em 2004.

Objetivo: O objetivo desta pesquisa é expor aos profissionais da área da saúde a importância da criação e manutenção de intervenções sistemáticas que estimulem a participação ativa da população LGBT no controle social.

Metodologia: A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica de artigos disponíveis nas bases de dados SciELO e CAPES, além da análise de documentos oficiais e pareceres técnico-científicos publicados pelo governo.

Resultados: Após a análise crítica dos dados coletados, evidencia-se que a participação ativa desta população no controle social pode trazer resultados positivos quanto ao acesso e adesão aos tratamentos, além de impulsionar a visibilidade sobre as demandas específicas relacionadas à saúde LGBT.

Conclusões: A participação no controle social do SUS permite que esta população possa elaborar diretrizes que vão ao encontro de suas demandas, tais como serviços de hormonioterapia, cirurgia de readequação de gênero, apoio psicológico, entre outros. Também possibilita fiscalizar com maior êxito se políticas públicas aprovadas estão de fato sendo implementadas em todas as esferas da saúde. O estimulo à participação da população LGBT no Controle Social é uma importante ferramenta de inclusão e exercício da cidadania, pois abre possibilidades para integração em um mecanismo no qual é possível ter voz e poder de deliberação sobre propostas apresentadas.

POR QUE TRABALHO AQUI? RELAÇÕES ENTRE NECESSIDADES HUMANAS e PROCESSO DE TRABALHO.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernanda Buonfiglio de Castro Monteiro

Autores: Fernanda Buonfiglio de Castro Monteiro, Luciana Cristina Micheli, Carlos Eduardo Cabrelon, Maria Elizabete Pereira, Bruna Stocco Muniz

Instituição: Faculdade de Medicina ABC

Segundo descrição do Dicionário do Pensamento Social do Século XX, trabalho e emprego não são sinônimos. Trabalho é o esforço humano dotado de um propósito e envolve a transformação da natureza através do dispêndio de capacidades físicas e mentais; já emprego define-se como relação estável, que pode ser duradoura ou não, na qual o ser humano vende sua força de trabalho por algum valor, um salário. A relação entre empregador e empregado evolui muito ao longo dos anos, e fala-se muito atualmente em motivação no trabalho. Um trabalhador motivado produz mais e melhor, Mas o que seria um fator motivador? Um bom salário? Um bom ambiente de trabalho? Um chefe compreensível? Segundo esta linha de raciocínio, decidiu-se perguntar aos funcionários de uma Unidade de Saúde de Família (USF) sobre o que o motiva a trabalhar ali. Identificar e entender o que motiva um funcionário a permanecer no seu emprego pode auxiliar o gestor a tomar decisões que visam melhoria no desempenho de sua equipe.

Metodologia: Foi realizada pesquisa com 42 funcionários da USF Parque das Américas, localizada no município de Maúa (SP), através de um questionário que mensurava através de escores por peso atribuído, os motivos relevantes que os mantinham em seus respectivos cargos, analisados através da classificação dos fatores motivacionais expressos pela amostra e seus escores por peso atribuído, em relação às Necessidades Humanas Básicas hierarquizadas por Maslow. Foram criados três grupos para análise de acordo com o rendimento mensal dos entrevistados. Um grupo reúne pessoas que recebem até 2 salários mínimos, outro grupo reúne aqueles que recebem entre 2 e 4 salários mínimos e, por último um grupo que reúne aqueles que recebem mais que 4 salários mínimos.

Resultados: de acordo com a classificação da escala de necessidades humanas básicas de Maslow não houve distinção entre os três grupos avaliados, sendo a ? Auto-Realização? o primeiro fator motivador ao trabalho na USF Parque das Américas. Dos fatores analisados, ´´remuneração´´ mostrou-se mais motivador para as pessoas que recebem mais que 4 salários mínimos do que para os demais. O fator ´´localização geográfica´´ mostrou-se igualmente motivador para os três grupos.

PORTFÓLIO COMO RECONSTRUÇÃO DE UMA TRAJETÓRIA DE APRENDIZAGEM EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria do Socorro de Sousa

Autores: Maria do Socorro de Sousa, Tânia Maria de Sousa França,

Instituição: Ofinartes-Centro de Vivência, Estudo e Pesquisa Educativa

O presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência do uso do portfólio como reconstrução de uma trajetória de aprendizagem e avaliação, desenvolvida no Curso de Especialização em Educação Comunitária em Saúde. Este curso emergiu da necessidade de uma melhor qualificação dos instrutores do curso técnico dos agentes comunitários em saúde. Diante da especificidade do curso uma pergunta era latente: como avaliar o conhecimento dos alunos de uma forma processual e formativa? Como abandonar uma prática, já tão arraigada, da avaliação numa perspectiva tradicional? Considerando que o curso foi realizado em serviço a avaliação deveria ser contínua, processual, favorecendo que o próprio aluno analisasse suas atividades, suas percepções, suas produções, sua aprendizagem. Desta forma a produção de um portfólio, como alternativa avaliativa se adequava aos objetivos do curso. Pretendeu-se então que esse instrumento explicitasse o que cada aluno estava conseguindo aprender. Assim em cada módulo o aluno realizou atividades teórico-práticas que foram organizadas em um portfólio. Como resultado, percebemos que ao longo do processo o portfólio evidenciou o conhecimento que foi sendo construído, as estratégias utilizadas para aprender e a disposição de quem o produziu para continuar aprendendo. Percebemos ainda, que a elaboração do portfólio além de servir como instrumento avaliativo, proporcionou a cada aluno a descoberta e construção do sentido e significado das aulas, do curso, da construção do conhecimento e ofereceu oportunidade de reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem de cada aluno. Recomendamos o uso do portfólio como instrumento de avaliação na área da saúde. Palavras-chave: Portfólio, conhecimento, avaliação

POTÊNCIA DA ESF EM SAÚDE MENTAL: UMA EXPERIÊNCIA DA UBS JARDIM D'ABRIL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Glauciene Analha Leister

Autores: Glauciene Analha Leister, André Luiz Crepaldi, Luciana Hernandez Castro, Luciano Nader de Araújo, Nélia Lúcia Cunha Baracho Bonfim

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina-FFM/UBS Jardim D'abril

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta grande potencial de atuação em saúde mental, pois se encontra vinculada ao usuário, à família e ao território e tem como uma de suas bases o trabalho em equipe, a longitudinalidade, o acesso, princípios que potencializam o atendimento em saúde mental. Além disso, a ESF conta com o matriciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o que confere maior resolubilidade aos casos mais complexos. Assim, ao considerar as potencialidades da ESF nesta temática, será apresentado um processo de atenção em saúde mental realizado pela ESF em conjunto com o NASF.

Objetivo: Descrever o acompanhamento e o manejo de um caso de transtorno mental grave pela equipe de saúde da família. 3.

Descrição da experiência: Usuário de 27 anos, masculino, com esquizofrenia, com história de internação psiquiátrica, abandonou o tratamento no CAPS e não fazia uso de medicação. Apresentava-se com isolamento social, insônia, delírios persecutórios e não aceitava tratamento médico, contudo esporadicamente era levado ao serviço de emergência. O caso foi trazido pela ACS em reunião de equipe, decidindo-se então por ações conjuntas. A proposta terapêutica consistiu em aporte medicamentoso com antipsicótico de depósito mensalmente e visita da enfermeira da equipe quinzenalmente, o que levou à melhora paulatina dos sintomas. Foi possível estabelecer vínculo com o usuário, o que possibilitou a expressão do seu sofrimento por meio de desenhos, jogos, facilitando o mesmo exteriorizar sentimentos relacionados à morte do seu irmão, sua tentativa de suicídio, sua dinâmica familiar e sobre seu tratamento. As visitas eram discutidas com o psiquiatra do NASF e com a equipe. Paralelamente, a equipe e a terapeuta ocupacional do NASF, realizou abordagem familiar, oferecendo cuidado principalmente à mãe e às suas irmãs.

Resultados: Com as ações realizadas, que extrapolaram o tratamento exclusivamente medicamentoso, houve fortalecimento do vínculo com a família e, sobretudo, com o usuário, que apresentou melhora dos sintomas, sem a necessidade de recorrer aos serviços de emergência ou à hospitalização psiquiátrica.

Conclusão: Este trabalho evidenciou a potência e o protagonismo da equipe de saúde da família no manejo de usuários com transtorno mental grave, com foco no contexto familiar e na longitudinalidade, com intervenções que não se limitaram ao modelo biomédico. Destacou-se que o trabalho em equipe realizado por profissionais emocionalmente disponíveis, sensibilizados e com suporte técnico pode ser bastante efetivo no cuidado integral em saúde mental na atenção primária.

PRÁTICA CLÍNICA NO CAPS: O USO DA SUBJETIVAÇÃO ENVOLVIDA NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Celson Ricardo Lucas de Oliveira

Autores: Diego Fonseca Cordeiro, Celson Ricardo Lucas de Oliveira, Eurivaldo Valente de Brito, Antonio Germane Alves Pinto, Maria Salete Bessa Jorge

Instituição: Universidade Estadual do Ceará – UECE

A concepção de clínica está conformada historicamente como um dispositivo da prática médica em intervir no processo diagnóstico das condições patológicas. Na anamnese, condiciona-se uma interposição que delimita a ação unilateral pelo saber e conhecimento estruturado frente ao indivíduo subjacente. Por outro lado, vem sendo discutida a ampliação da clínica ao inserir elementos da subjetividade humana para atingir a dimensão do cuidado integral em saúde em busca da resolubilidade. Deste modo, o objetivo desse trabalho é discutir a prática clínica dos trabalhadores de saúde no CAPS e PSF de Fortaleza-CE na produção do cuidado em saúde. Apresenta-se um recorte teórico-empírico do projeto ?Abordagens Terapêuticas Grupais dos Trabalhadores de Saúde na produção do cuidado em saúde mental - Fortaleza-CE? financiado pelo MS-DECIT/CNPq/FUNCAP/PPSUS. A metodologia escolhida pautou-se na abordagem qualitativa, dentro de uma perspectiva crítico-analítica. Os participantes do estudo foram os trabalhadores de saúde dos CAPS Geral, Infantil e adolescência (Ia) e Álcool - outras drogas (AD) e equipes do PSF das Secretarias Executivas Regionais (SER) III e IV do Município de Fortaleza-CE sendo utilizadas a entrevista semi-estruturada, a observação sistemática e o grupo focal para coleta de dados. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da análise hermenêutica crítica. Os resultados apresentam uma convergência de que a anamnese é uma parte da avaliação clínica que juntamente com o exame físico e o próprio exame do estado mental do paciente caracterizam a sua condição de saúde. Dessa forma, é possível fazer uma classificação diagnóstica e também em relação às prioridades de atendimento. Contudo, o contato entre os indivíduos comprometidos pela manutenção da vida e com o propósito de parcializar emoções, anseios, dores e temores floresce sentimentos ligados à subjetividade humana. A afetividade torna-se explícita nos momentos de chegada e saída, demonstrando a formação de um espaço em que as tecnologias relacionais se agregam na prática clínica desenvolvida. Considera-se que a construção de um modelo assistencial voltado para a inserção social e emancipação cidadã perpassa pela interlocução dos sujeitos na clínica psicossocial efetivado no CAPS e, por conseguinte, no SUS.

PRÁTICA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Priscila Tavares da Silveira

Autores: Priscila Tavares da Silveira, Mariana Santana de Almeida Liporoni,

Instituição: Universidade de Uberaba - Uniube, Universidade de Uberaba- Uniube,

Introdução: Acadêmicos do segundo período do curso de Medicina são inseridos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) por meio do componente curricular Saúde e Sociedade II, de forma a desenvolver e realizar atividades de atenção primária com foco em promoção, prevenção e humanização da saúde.

Objetivo:O objetivo do trabalho é desenvolver habilidades de comunicação, identificar os aspectos envolvidos na relação médico-paciente, exercitar a aferição de medidas vitais, adquirir postura ética e principalmente discutir os possíveis sentidos da humanização na produção de cuidados primários com a saúde. MATERIAIS e METODOS: A atividade foi desenvolvida através da abordagem aos usuários da UBS durante a espera as consultas, onde foi realizada a aplicação de um questionário com o intuito de investigar o nível de satisfação do usuário em relação à organização do serviço e o real motivo de sua procura. Em seguida foram coletadas medidas vitais, tais como: pressão arterial, pulso, frequência cardíaca, frequência respiratória, além de peso, altura e índice de massa corpórea.

Resultados: Os dados obtidos por meio dos questionários mostraram um alto grau de satisfação por parte dos usuários. A prática permitiu que os acadêmicos aperfeiçoassem e concretizassem suas habilidades, desenvolvendo assim, uma boa relação médico-paciente, fundamentada em princípios de humanização e ética.

Conclusões: Por meio dessa atividade, percebeu-se como é importante a comunicação entre o profissional da saúde e o paciente, visto que este nem sempre procura o atendimento somente por motivos de doença, mas também pela necessidade de um diálogo. Portanto a presença de uma escuta qualificada se torna um material imprescindível na prática médica, e quanto mais precoce for à inserção de acadêmicos nesse ambiente, melhor será a aquisição de compromisso ético, humanístico e social tanto com o ser humano quanto a comunidade.

PRÁTICA E PESQUISA NA DISCIPLINA SAÚDE E AMBIENTE DA UNB, CAMPUS PLANALTINA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alice Melo Ribeiro

Autores: Alice Melo Ribeiro, Livia Penna Firme Rodrigues,

Instituição: Universidade de Brasília, Campus de Planaltina (FUP), Planaltina, DF, Brasil.

Introdução: Saúde e Ambiente é o título de uma disciplina do curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Universidade de Brasília, voltada para a formação de professores de Ciências Naturais. Propõe como ementa a saúde e seus determinantes, indicadores de saúde pública, atenção primária e prevenção de doenças, vigilância sanitária e ambiental, noções de morfofisiologia integrada e doenças associadas. No ano de 2010, ao longo dos dois semestres letivos, foi proposto para os alunos uma atividade prática de pesquisa contextualizada, que constou de um diagnóstico sobre as condições de saúde e ambiente dos bairros onde moram na cidade de Planaltina/DF e arredores, acompanhado de uma proposta de gestão em saúde para o local.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é analisar a qualidade de vida dos bairros a partir dos dados coletados, bem como refletir sobre teoria, prática, ensino e pesquisa dos temas propostos na disciplina.

Metodologia: Inicialmente, os alunos receberam uma orientação com pontos a serem observados em seus bairros, relacionados à saúde e ambiente. Este diagnóstico foi apresentado, discutido e trabalhado junto com os conteúdos teóricos ao longo do semestre. Ao final da disciplina os alunos apresentaram uma nova versão do diagnóstico, aprimorado, composto com sugestões e possibilidades de intervenção, como um exercício fictício de gestão em saúde.

Resultados: A metodologia permitiu aos estudantes conheceram os problemas e desafios da região onde vivem, desenvolvendo sua visão crítica, favorecendo a prática da busca de soluções e a compreensão do ensino desses temas nas escolas. Os problemas comuns aos bairros estudados se relacionaram à segurança da população e ao atendimento insuficiente e ineficaz dos serviços de saúde.

Conclusão: Conclui-se que, a prática e a pesquisa no ensino de graduação associadas ao conteúdo teórico de saúde e ambiente, favoreceram a aprendizagem, a conscientização sobre a importância dos temas de saúde e ambiente e a formação da cidadania dos futuros docentes de Ciências Naturais. Um grupo de alunos encontra-se trabalhando na redação de um documento oficial com os dados levantados, que será entregue ao administrador

PRATICA EDUCATIVA EM SAUDE NA COMUNIDADE HIPERTENSA DO LAGO OESTE-DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nayara Cristina Pereira

Autores: Nayara Cristina Pereira, Luissa Marques de Brito,

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde,

Introdução: Práticas educativas em saúde são ações idealizadas e desenvolvidas junto a grupos sociais por equipes multiprofissionais que visam à promoção de saúde. A promoção de saúde, nesse contexto, pressupõe a conquista da liberdade e direitos dos usuários, os quais são considerados agentes processo de transformação social e política. Trata-se de estratégias emancipatórias em que se articula o saber técnico e popular, para enfrentar os problemas de saúde e melhorar a qualidade de vida. Busca a mudança de pensamentos, comportamentos e atitudes dos usuários, estimulando práticas de auto cuidado, o olhar qualificado, a percepção individual e a capacidade crítica do indivíduo.

Objetivo: Refletir sobre a relevância, aplicabilidade e impacto das práticas educativas na adesão ao tratamento de hipertensão.

Metodologia: O estudo é um relato de experiência das estudantes de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde do DF viabilizado pelo eixo Interação-Ensino-Serviço-Comunidade. No ano de 2009, os acadêmicos junto aos Agentes Comunitários de Saúde da Unidade de Saúde do Lago Oeste-DF avaliaram o perfil da população de hipertensos da região, através de visitas domiciliares, construção de genogramas das famílias visitadas, discussão entre os profissionais sobre os hábitos de vida e costumes da população, e posteriormente, organizaram e divulgaram um encontro com a comunidade.

Resultados: O evento contou com cerca de 20% da população hipertensa, apesar das dificuldades de acesso a unidade. Nele dialogamos com os hipertensos, valorizando conhecimentos prévios sobre a doença, tirando dúvidas, refletindo e levantando conjuntamente opções para melhoria da qualidade de vida. Sugerimos e aplicamos a Capoterapia, uma terapia utilizando elementos da capoeira adaptada para pessoas da terceira idade, como uma opção de atividade física e salada de frutas como uma alternativa de lanche saudável. Os participantes mostraram-se receptivos a dinâmica proposta. Percebeu-se entrosamento, satisfação, interesse e participação dos sujeitos envolvidos. Ao final, a oficina foi avaliada positivamente e solicitada manutenção e promoção de novas práticas.

Conclusão: Observa-se a importância de práticas educativas que valorizam os sujeitos, estimulam mudanças de vida, fornecem opções, ressignificam, inserem a comunidade, co-responsável, na criação de alternativas para a adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. Nesse sentido tais praticas devem ser valorizadas e qualificadas a fim de que contribuam cada vez mais para a afirmação do SUS como a política publica que tem proporcionado maior inclusão social, não somente por garantir a apropriação do significado de saúde enquanto direito por parte da população, como também pela promoção da cidadania.

PRÁTICA PEDAGÓGICA NA TERRITORIALIZAÇÃO: EXPERIÊNCIA DOCENTE NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERESINA-PI.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gladys de Carvalho Araújo Alencar

Autores: Gladys de Carvalho Araújo Alencar, Valéria Raquel Alcântara Barbosa, Michelle Vicente Torres, Aurilene Soares de Sousa, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução:A territorialização como um dos pressupostos básicos do trabalho do Programa de Saúde da Família exige a demarcação de limites das áreas de atuação dos serviços, reconhecimento do ambiente, população e dinâmica social existente e estabelecimento de relações horizontais com outros serviços adjacentes e com centros de referência.

Objetivos: Relatar experiência da prática pedagógica no ensino-aprendizagem na perspectiva docente no processo de territorialização na Residência Multiprofissional da UESPI em Teresina-PI.

Descrição da experiência: A territorialização ocorreu de setembro a novembro de 2010 em três áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família na zona Leste de Teresina-PI (Satélite, Vila Bandeirantes e Planalto Uruguai). Como orientação inicial ao grupo de onze residentes de categorias multiprofissionais em saúde, onze tutores e preceptores organizaram um seminário disparador sobre a temática para a contextualização dos discentes, bem como para a estimulação do debate e problematizações. Capacitou-se a equipe para aplicação de instrumento de coletas de dados estimulando investigação junto aos membros da equipe Saúde da Família e comunidade, adaptado conforme a dinâmica dos territórios, bem como registro das experiências em diário de campo. Os residentes foram conduzidos a participar de reuniões de planejamento para a pactuação e agendamento das visitas ao território junto aos agentes comunitários de saúde, conforme sua microárea e, assim, iniciar o reconhecimento do espaço físico, seus principais pontos de utilização comunitária e interação social, suas potencialidades. Orientou-se a partir de reuniões prévias a abordagem da comunidade presente no momento da visita, com rodas de conversa a respeito da utilização do espaço e da dinâmica e interação em cada equipamento social. Semanalmente os discentes recebiam ainda apoio pedagógico dos tutores por meio dos Grupos de Estudo Multiprofissional , onde eram debatidos e problematizados os achados, angústias e experiências exitosas. Cada preceptor coordenou a cada quinze dias um Grupo de Estudo por Categoria, onde cada grupo de residente recebeu orientações a respeito de como analisar cada área de acordo com as possibilidades de atuação de sua profissão. Somou-se aos dados coletados informações do SIAB para cada micro-área e foi organizado um relatório final, apresentado, comentado e discutido, problematizando-se pontos frágeis e potencialidades de cada um dos três territórios, gerando-se seus respectivos diagnósticos de saúde e fornecendo-se subsídios para o planejamento de ações.

Conclusão: A prática pedagógica relatada possibilitou a realização de uma territorialização satisfatória, resultando em um diagnóstico em saúde comunitária que proporcionou bases para o planejamento e ações em saúde.

PRÁTICAS ALIMENTARES e EXCESSO DE PESO EM PACIENTES HIPERTENSOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Thainá Soares Miranda Silva

Autores: Thainá Soares Miranda Silva, Lillian Chimenes da Silva, Jullyeth Aparecida Delmondes de Oliveira, Osvaldinete Lopes de Oliveira, Alzira Messias Pedro

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS

Introdução: A hipertensão arterial é a mais freqüente das doenças cardiovasculares, além de fator de risco para acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e doença renal crônica. Além disso, o modo de vida da sociedade moderna, de inadequado padrão alimentar, associado ao sedentarismo, tornou-se um grande desafio da Estratégia Saúde da Família na busca da promoção de práticas alimentares e estilo de vida mais saudáveis. Modificações de estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão. Alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle do peso e prática de atividade física são assuntos a serem adequadamente abordados e controlados, favorecendo o tratamento e prevenindo complicações.

Objetivos: Verificar a prevalência de excesso de peso e conhecer algumas práticas alimentares de pacientes hipertensos da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF).

Metodologia: Estudo transversal com dados secundários coletados pela Equipe de Saúde na própria UBSF por ocasião das consultas de rotinas de todos os pacientes hipertensos que procuraram o serviço no mês de janeiro de 2011 utilizando um questionário estruturado. A avaliação nutricional foi realizada mediante o Índice de Massa Corporal (IMC) com base na recomendação da OMS. Para os adultos adotou-se os pontos de corte para sobrepeso o IMC > 25 e ≤ 30 e para obesidade o IMC> 30. Para avaliar excesso de peso nos idosos utilizou-se os pontos de corte sugeridos pelo Ministério da Saúde no Brasil de IMC> 27.

Resultados: Foram avaliados 128 hipertensos, destes 53, 1% são idosos. Quanto à ingesta diária de alimentos 46, 9% relata consumo de frutas, verduras e legumes, 39, 8% gorduras extras, 37, 5% condimentos, 43% doces e 37, 5% admite adicionar sal ao alimento já porcionado. Quase a metade 45, 3% não pratica nenhum tipo de exercício físico diariamente. O excesso de peso corporal foi encontrado em 78, 1% dos pacientes sendo mais freqüente entre aqueles com menos de 60 anos (85%).

Conclusão: É extremamente preocupante o elevado índice de excesso de peso corporal em indivíduos já com enfermidades crônicas, associadas ao sedentarismo e ao consumo de doces, gorduras e alimentos ricos em sódio como condimentos e sal. É de fundamental importância a implementação de estratégias individuais e coletivas a fim de sensibilizar os indivíduos para a importância de hábitos alimentares adequados, da manutenção do peso saudável e da vida ativa na promoção à saúde.

PRÁTICAS EDUCATIVAS COMO POTENCIALMENTE INDUTORAS DA CO-RESPONSABILIZAÇÃO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Amanda Almeida Rocha

Autores: Amanda Almeida Rocha, Maria Clara de Melo Canedo, Miriam Martins Leal, Victor Leonardo Arimatea Queiroz,

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde,

Introdução: A educação é elemento de suma importância para que a saúde seja promovida, existindo inúmeras práticas pedagógicas que objetivam alcançá-la variando desde métodos ditos tradicionais, expositivos, até as propostas inovadoras, que trabalham com metodologia ativa. Falando em estratégias educativas que levam o indivíduo à reflexão e conscientização do seu papel no processo saúde-doença, fala-se invariavelmente em ganho de autonomia. Em práticas educativas trabalha-se diretamente com pessoas, e como tais, dotadas de complexos processos de aprendizagem, crenças, atitudes e maneiras próprias de pensar e agir. Cientes destas relações e da relevância do próprio cuidado para a promoção de saúde, os indivíduos devidamente alcançados por estratégias educativas ganham subsídios para complementar as escolhas terapêuticas, tornam-se mais verdadeiramente comprometidos, aderindo ao tratamento, e criando bases para o controle da sua própria saúde, que será assumido diante de uma consciência crítica.

Objetivo: Analisar a participação e a postura de integrantes do grupo de hipertensos em práticas educativas de saúde.

Metodologia: Estudo vertical, quali-quantitativo e observacional, realizado como linha de pesquisa proposta pelo PET SAÚDE , desenvolvido no Centro de Saúde nº03 de Samambaia -DF, em 2009/2010. 136 pacientes freqüentadores dos grupos de hipertensos fizeram uma auto-avaliação de sua participação ao responderem um questionário elaborado e previamente validado pelos pesquisadores. Além disso os pesquisadores observaram e descreveram o comportamento dos participantes durante as reuniões educativas.

Resultados: Quando questionados sobre a participação, 33% afirmaram que participam muito, contribuindo com sugestões e opiniões; 63% disseram Escutar e entender o que é dito, mas preferem ficar calados/não expor comentários; e 4% vão às reuniões apenas para conseguir medicação. Os pesquisadores descreveram a participação dos usuários como heterogênea, onde poucos teciam questionamentos e relatavam experiências e dificuldades enquanto a maioria demonstrava desinteresse e falta de atenção, dispersando-se em vários momentos. Quando indagados sobre a aplicação, no seu dia a dia, dos conhecimentos passados nas reuniões, 55(40, 7%) admitiram que sempre aplicam esses conhecimentos, 64(47, 4%) disseram aplicar às vezes, 12(8, 9%) raramente e 4(3%) afirmaram que nunca seguem as orientações.

Conclusão: Entendendo como postura ativa a responsabilização do paciente pelo seu processo de saúde-doença, concluímos que para ser considerado ativo, o sujeito não necessariamente precisa participar expondo comentários ou experiências de vida, mas se escuta com atenção e se propõe a aplicar no seu dia-a-dia as orientações que são repassadas no momento da reunião educativa, então consideramo-lo partícipe do seu processo de cura.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS e COMPLEMENTARES NO SUS: DESAFIOS DE UMA VISÃO HOLÍSTICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Erika Venancio Niches

Autores: Erika Venancio Niches,

Instituição: Policlínica Comunitária Dr. Sérgio Arouca,

Introdução: O crescimento da Medicina Tradicional e Complementar (MTC) é um fenômeno mundial. A MTC atua de forma integral e holística, promovendo o equilíbrio mental, físico e emocional. Assim, o ato de curar é uma harmonização e não uma guerra contra agentes patogênicos. Na década de 70, a OMS cria um Programa de Medicina Tradicional, que encoraja o desenvolvimento de políticas públicas que estimulem a integração da MTC nos sistemas nacionais de saúde. e em 2006, foi criada no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que disponibiliza no SUS (Sistema Único de Saúde) o acesso universal a práticas como a medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais, termalismo e medicina antroposófica. Consideramos um avanço a criação da PNPIC, porém ainda há desafios até a sua plena expansão.

Objetivo: Desejamos demonstrar, através deste trabalho, o avanço representado pela implantação da PNPIC no Brasil e, ao mesmo tempo, refletir sobre os desafios em tornar as praticas integrativas e complementares acessíveis universalmente no SUS.

Metodologia: Realizamos revisão bibliográfica sobre temas relacionados a PNPIC , avaliando a importância desta política no SUS, e paralelamente, constatamos os desafios enfrentados em sua efetiva implantação.

Resultados: O Brasil faz parte dos países que possuem uma política nacional voltada para as práticas integrativas e complementares (PICs) no SUS desde 2006. A PNPIC tem como objetivos primordiais: - Fortalecer as PICs no SUS; - Racionalizar as ações em saúde; - Estimular o controle/participação social; - Investir em qualificação profissional; - Divulgar informações sobre as PICs. Porém, o acesso universal às PICs num país de dimensões continentais e contexto social, econômico e cultural tão heterogêneo ainda não é uma realidade. Desafios: - Deficiência de profissionais especializados; - Falta de abertura no SUS para os profissionais que atuam nas PICs; - Carência de grade curricular sobre as PICs nas universidades; - Pouco investimento em pesquisas; - Desconhecimento dos usuários e dos gestores sobre estas práticas; - Preconceito dos próprios profissionais da saúde.

Conclusão: Reconhecemos a importância da OMS na expansão mundial das práticas integrativas e complementares, e consideramos um grande avanço para o SUS a criação da PNPIC. Porém, ainda é um desafio universalizar o acesso às PICs em um país de dimensões continentais e repleto de tantos contrastes sociais, culturais e econômicos.

PRECEPTORIA NO PET-SAÚDE: UM OLHAR DO PROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Cristina Dos Santos Melo Ireno

Autores: Ana Cristina Dos Santos Melo Ireno, Jadilene Maria de Andrade Araújo, Margarete Knoch Mendonça,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde Campo Grande - MS , Universidade Federal Mato Grosso do Sul - UFMS

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), foi criado em 2008 pelos Ministérios da Saúde e da Educação com o objetivo de dinamizar os processos de formação dos profissionais de saúde para a atenção primária. O PET-Saúde favorece a integração ensino, serviço e comunidade visando a promoção da saúde e a qualificação da Estratégia de Saúde da Família.

Descrição da experiência: Este trabalho apresenta a experiência dos profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família, que atuam como preceptores no PET-Saúde no município de Campo Grande/MS. Trata-se de uma análise crítica e reflexiva a partir da relação que se estabelece entre o preceptor e o acadêmico e as respectivas influências e repercussões para a prática profissional.

Objetivo: Analisar as características do trabalho dos preceptores do PET-Saúde, considerando as atividades profissionais desenvolvidas e o seu papel na interface formação profissional e realidade do serviço. Resultado: Os preceptores desempenham um papel fundamental, pois facilitam a inserção e a adaptação dos acadêmicos nas equipes. O preceptor é também o interlocutor, de modo a auxiliar na compreensão da realidade social em constante mudança. Representa também um modelo profissional a ser seguido, apoio na tomada de decisões e condução de um processo de aprendizagem significativa. Além disso, os preceptores relatam que é uma experiência que favorece a atualização profissional, pois estimula a busca de novos conhecimentos e a prática de cuidados emancipadores. A promoção da saúde apóia o desenvolvimento pessoal e social através da informação, educação para a saúde e intensificação do pensar e agir dos profissionais.

Conclusão: Os preceptores podem ser considerados mediadores, pois são responsáveis pela criação de espaços privilegiados de formação de futuros profissionais. O aprendizado acontece por meio da troca de saberes entre os profissionais preceptores e os acadêmicos, favorecendo a aproximação entre a teoria e a prática em um cenário real. Observa-se também uma melhoria da qualidade das ações, o empoderamento e o desenvolvimento do potencial de transformação. A preceptoria pressupõe novos paradigmas no modo de pensar, agir e de fazer a atenção primária em saúde.

PRECEPTORIA PROCESSO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Liria de Souza

Autores: Ana Liria de Souza, Elizabete Mitsue Pereira, Ramiro Anthero de Azevedo, Mario Silva Monteiro,

Instituição: Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina/ Programa de Atenção Básica e Saúde da Família (SPDM/PABSF

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) ampliou o acesso da população aos serviços, com vista à atenção integral à saúde e desenvolvimento dos profissionais de saúde. A educação permanente apresenta-se como alternativa para transformar as práticas, por meio da integração ensino-serviço, levando em consideração os conhecimentos e experiências dos envolvidos. A preceptoria de enfermagem da SPDM/PABSF visa o aprimoramento dos profissionais estimulando seu crescimento técnico e profissional que estimule a reflexão crítica do cotidiano.

Objetivo: Avaliar a aprendizagem do enfermeiro nas atividades gerenciais de uma equipe do ESF, após treinamento do processo de trabalho em enfermagem gerenciar/administrar.

Método: O treinamento foi realizado para 14 enfermeiros das equipes da ESF do município de Campos do Jordão/SP, no período de julho a setembro de 2008. Ao final aplicou-se um questionário institucional contendo 16 questões que abordaram temas específicos do processo de trabalho, com cinco opções de resposta relacionada à aprendizagem e domínio de cada assunto antes e após o treinamento.

Resultados: Em relação à construção do mapa da unidade da equipe e da micro área, 50% dos enfermeiros disseram já dominarem o assunto e aprenderem muito, 22% não dominavam o assunto e aprenderam muito, 14% dominavam o assunto e não aprenderam nada e 14% já dominavam o assunto e não aprenderam nada. Em relação á atualização e organização de prontuários, 65% dos enfermeiros responderam que já dominavam o assunto e aprenderam muito, 22% não dominavam o assunto e aprenderam muito e 7% não dominavam o assunto e aprenderam pouco. Na organização de Kits do ACS, 79% dos enfermeiros já dominavam o assunto e aprenderam muito e 21% não dominavam o assunto e aprenderam muito; Na interpretação dos dados de informação do SIAB, 57% dominavam o assunto e aprenderam muito, 29% não dominavam o assunto e aprenderam muito e 14% já dominavam o assunto e aprenderam pouco; Quanto à avaliação de risco das famílias cadastradas, 64% dominavam o assunto e aprenderam muito e 36% não dominavam o assunto e aprenderam muito.

Conclusão: A ação da preceptoria norteou e padronizou o processo de trabalho desenvolvido, otimizou o tempo e facilitou o desempenho do enfermeiro de acordo com as diretrizes do SUS e ESF.

PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SUS: ZONA LESTE DE SÃO PAULO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcus Vinicius Diniz Grigoletto

Autores: Julie Sílvia Martins, Silvio Carlos Coelho de Abreu, Fernanda Lucia de Campos, Marcus Vinicius Diniz Grigoletto, Monique Marie Marthe Bourget

Instituição: APS Santa Marcelina/Prefeitura da Cidade de São Paulo/Secretaria Municipal da Saúde

Introdução: A prescrição de medicamentos pelo cirurgião(a)-dentista é prevista em lei, mas pouco tem sido estudada, principalmente em serviços públicos.

Objetivo: Conhecer o padrão de prescrição de medicamentos realizado pelos cirurgiões-dentistas que atuam nas Unidades de Saúde (US) da Prefeitura de São Paulo, sob gestão da OS Santa Marcelina na microrregião de Cidade Tiradentes-Guaianases. Materiais e

Métodos: Os cirurgiões-dentistas interessados em participar da pesquisa foram capacitados a preencher a planilha para a coleta de dados, a qual continha espaço para o registro da data e tipo de atendimento (urgência/ programático), idade do paciente, diagnóstico (CID), medicamento prescrito, dose e posologia indicada, tempo de duração do tratamento. Os dados foram coletados de 20 de junho a 20 de setembro de 2008. Para a digitação e análise dos dados foi utilizado o programa EPI INFO 2000.

Resultados: foram realizadas durante a pesquisa 922 receitas. Foram prescritos em média 1, 46 medicamentos por receita. A cada 100 consultas odontológicas programáticas, foram emitidas, em média, 8 receitas e nas consultas de urgência foram emitidas 29, 3 receitas a cada 100 consultas realizadas. Das prescrições realizadas, 636 (69, 0%) foram realizadas durante o atendimento de urgências e 285 (30, 9%) durante o atendimento de consultas programáticas. Os analgésicos, antipiréticos, antiinflamatórios (60, 8%) juntamente com os antibacterianos (35, 3%), corresponderam a 96, 1% das prescrições realizadas pelos profissionais durante o período de estudo. Os medicamentos mais prescritos de acordo com a freqüência foram: amoxicilina (377), dipirona (352), diclofenaco sódico (261), ibuprofeno (109) e paracetamol (96). Em relação ao total de prescrições, 97, 3% eram de medicamentos que fazem parte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

Discussão: Todos os antibióticos prescritos são indicados para infecções de origem odontológica e/ou de cavidade bucal. O percentual de 97, 3% dos medicamentos prescritos constarem da REMUME indica uma forte sintonia entre os medicamentos disponíveis e a prescrição dos profissionais, porém alguns aspectos ainda podem ser aperfeiçoados. Entre os analgésicos/antipiréticos, os profissionais têm dado preferência a dipirona, porém o Formulário Terapêutico Nacional (FTN) indica ser o paracetamol o analgésico/antipirético de escolha. Em relação aos antiinflamatórios não esteróides, os profissionais têm dado preferência ao diclofenaco sódico, mas o FTN indica o ibuprofeno como o antiinflamatório não-esteróide com menor potencial de risco.

Conclusão: Sugere-se a realização de novas capacitações, focalizando alguns aspectos pontuais, de forma a cada vez mais racionalizar o uso dos medicamentos, com conseqüente benefício à saúde da população.

PRESERVAÇÃO AMBIENTAL e COLETA SELETIVA DO LIXO: UMA RELAÇÃO NA SAÚDE PREVENTIVA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Débora Luiza da Silva

Autores: Marcos Leandro Pereira, Débora Luiza da Silva, Magda Maria Pereira, Rafaell Coimbra Matos, Meire de Deus Vieira Santos

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM, Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam, Faculdade do Noroeste de Minas – Finom

A reflexão sobre as práticas sociais, em um contexto marcado pela degradação permanente do meio ambiente e do seu ecossistema, envolve uma necessária articulação com a produção de sentidos sobre a educação ambiental. A dimensão ambiental configura-se crescentemente como uma questão que envolve um conjunto de atores do universo educativo, potencializando o engajamento dos diversos sistemas de conhecimento, a capacitação de profissionais e a comunidade universitária numa perspectiva interdisciplinar. Nesse sentido, a produção de conhecimento deve necessariamente contemplar as interrelações do meio natural com o social, incluindo a análise dos determinantes do processo, o papel dos diversos atores envolvidos e as formas de organização social que aumentam o poder das ações alternativas de um novo desenvolvimento, numa perspectiva que priorize novo perfil de desenvolvimento, com ênfase na sustentabilidade socioambiental, fatores que contribuem para a prevenção de doenças e a promoção de saúde. Este trabalho objetiva promover a educação ambiental, bem como levar o conhecimento científico aos alunos da escola, integrar funcionários e pais no contexto da Educação Ambiental, além disso, deixar o ambiente escolar mais limpo e saudável para promover a saúde. Este é um trabalho descritivo quantitativo de cunho exploratório. Foram aplicados no período de outubro e novembro de 2007 questionários na Escola Estadual ?Carolina Silva? para alunos do ensino fundamental a respeito da conscientização ambiental e da coleta seletiva do lixo para a promoção de saúde. A educação ambiental deve ser vista como um processo de permanente aprendizagem que valoriza as diversas formas de conhecimento e forma cidadãos com consciência local e planetária. Dos alunos questionados 88% dos alunos conhecem a importância da coleta seletiva do lixo e sabem fazê-la, e ainda, relacionam este fato como um método para saúde preventiva. Assim, a implementação de programas de coleta seletiva é fundamental para minimizar os impactos que os resíduos sólidos provocam no ambiente e na saúde dos cidadãos. Pouco se faz, assim, professores, alunos e comunidades escolares devem engajar-se nos esforços do desenvolvimento de ações em educação ambiental, no desejo de contagiar, envolvendo a todos, para uma boa produção, um bom resultado, promovendo discussões e construção de conceitos de forma coletiva, visto que muitos fatores ambientais, econômicos e sociais, estão envolvidos e são responsáveis pela degradação do meio ambiente e da saúde humana.

PREVALÊNCIA DE BAIXA ACUIDADE VISUAL EM ADOLESCENTES EM ESCOLA PÚBLICA DE JOINVILLE-SC

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcos Paulo Tercziany Vanzin

Autores: Marcos Paulo Tercziany Vanzin, Lara Cristina Leite Guimarães Machado, Carla Chizuru Tajima, Ana Paula Fagundes da Silva, Vinicius Furtado

Instituição: Universidade da Região de Joinville-Univille

Introdução: A incidência de ametropias em adolescentes de 10 a 19 anos varia de 15 a 22%. Dentre as principais oftalmopatias causadoras de baixa acuidade visual estão o astigmatismo, a miopia e a hipermetropia. da mesma forma, estudos reportam que grande parte dos estudantes, em período escolar, não reconhecem que possuem algum distúrbio visual, bem como não utilizam nenhum método de correção.

Objetivos: A presente pesquisa tem por objetivo avaliar a prevalência de baixa acuidade visual em adolescentes do sexto ao nono ano do ensino fundamental, matriculados na Escola Municipal Pauline Parucker, na cidade de Joinville-SC, com a realização de teste oftalmológico de triagem. Essa atividade faz parte do projeto PET-Saúde com o tema Saúde dos Escolares Adolescentes em Áreas Adscritas ao Programa Saúde da Família.

Método: Estudo observacional de delineamento transversal, realizado no período de Agosto e Setembro de 2010. Todos os alunos do sexto ao nono ano do ensino fundamental foram convidados a participar em caráter não-obrigatório. A coleta de dados foi feita utilizando-se a tabela de Snellen para acuidade visual, formada por optotipos em forma de letra e organizada de maneira padronizada e linear, graduados em décimos que variam de 0, 1 a 1, 0, e seguindo as orientações técnicas padronizadas para a realização do exame. A presença de acuidade visual inferior a 0, 7 em qualquer um dos olhos ou diferença maior do que duas linhas entre um olho e outro indica o encaminhamento a consulta com oftalmologista.

Resultados: Foram avaliados 273 alunos, dos quais 221 (81%) apresentaram acuidade visual máxima (1/1), 38 (14%) ficaram com acuidade visual entre 0, 7 e 1 e apenas 14 (5%) apresentaram acuidade visual inadequada (inferior a 0, 7 em pelo menos um dos olhos ou diferença maior do que 0, 2 entre os dois olhos). Desses alunos, apenas 4 já sabiam serem portadores de ametropia, porém não estavam fazendo correção com óculos ou lentes. Conlusões: A prevalência de baixa acuidade visual em adolescentes do sexto ao nono ano da Escola Municipal Pauline Parucker foi inferior ao descrito na literatura.

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS ACOMPANHADOS PELA ESF EM PASSO FUNDO/RS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Daniela Teixeira Borges

Autores: Daniela Teixeira Borges, Bernadete Maria Dalmolin,

Instituição: Universidade de Santa Cruz, RS - UNISC, Universidade de Passo Fundo, RS - UPF,

Introdução: O Brasil é um país que envelhece, a expectativa de vida na região sul é de 75 anos. Ações em saúde do idoso, como o previsto na Política Nacional de Saúde do Idoso, devem objetivar ao máximo manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma e o convívio familiar e comunitário. Investigar sobre condições que permitem boa qualidade de vida na terceira idade revestem-se de grande importância científica e social. Dentre os transtornos que afetam idosos, a depressão apresenta freqüência elevada e conseqüências negativas para a qualidade de vida. Diante disso, este estudo objetivou identificar a prevalência de depressão em idosos numa comunidade da ESF em Passo Fundo/RS, bem como os fatores associados.

Metodologia: Estudo transversal aplicando GDS-15 com 151 moradores da área de abrangência da ESF Planaltina, acima de 60 anos. Utilizou-se teste Sample para cálculo de amostra, considerando IC 95%, margem de erro e índice de perda de 4%. Para análise utilizou-se o Software Stata 7.0 aplicando teste t de Student para as variáveis quantitativas, qui-quadrado para as categóricas e regressão linear para associar os fatores sócio-demográficos com o diagnóstico de depressão pela GDS-15. Observou-se as diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e do Código de Ética Médica. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UPF/RS sob o protocolo 322/2008.

Resultados e Discussão: Quanto às variáveis sócio-demográficas, 66, 9% eram mulheres, idade média de 69, 9 anos e faixa etária entre os 60-69 anos (50, 3%), 55, 6% (DP: 0, 71) casados e 31, 1% viúvos. A maioria (92, 7%) em residência própria, 44% moram com cônjuge, 20, 7% moram sozinho, 89, 3% possuem convivência familiar. A prevalência de depressão ao aplicar-se a GDS-15 foi de 21, 2%. Desses, 17, 9% depressão leve a moderada e 3, 3% depressão severa. Na análise bivariada, fatores associados à depressão significativos: percepção de saúde, perda familiar, asma, ocorrência de fratura, insuficiência cardíaca, artrite e episódio depressivo referido pelo paciente. Na regressão logística, mantiveram significância: percepção de saúde, episódio depressivo referido pelo paciente, asma e o fato de possuir moradia própria, como fator protetor para a ocorrência de evento depressivo.

Conclusão: A GDS15 é um bom instrumento para detecção de depressão no idoso na ESF. As co-morbidades e doenças crônicas podem produzir sintomatologia depressiva. Possivelmente a permanência do idoso no mesmo território por longos anos mantenha vínculos como diferencial desse lugar e importante fator de proteção.

PREVALÊNCIA DE LESÕES DERMATOLÓGICAS EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS ACOMPANHADAS POR UMA ESF-APS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Arildo Sousa de Lima

Autores: Arildo Sousa de Lima, Veronica Pereira Lopes, Vanusa Pereira Lopes, Vanderleia Pereira Lopes, Carla Tomaz Barreto

Instituição: Secretaria Municipal de Saude - Caucaia – CE

Introdução: A Desnutrição Protéico-Calórica (DPC) ocorre quando houver calorias ou proteína insuficientes para atender as necessidades metabólicas, acarretando assim distúrbios nos processos fisiológicos normais. Nas crianças desnutridas as deficiências de hábitos higiênicos bem como a imaturidade do sistema imunológico aumentam a susceptibilidade às infecções. Estas crianças necessitam de acompanhamento multidisciplinar para se desenvolverem naturalmente. A equipe de saúde da família (ESF) do distrito de Tucunduba-Caucaia acompanha 623 famílias há 06 anos e possui um total de 42 crianças desnutridas em seguimento durante o ano de 2010.

Objetivo: Identificar as lesões dermatológicas mais comuns que acometem crianças desnutridas para que se possa posteriormente verificar a influência destas na recuperação e desenvolvimento destas crianças quanto ao grau de desnutrição.

Metodologia: O estudo caracteriza-se como transversal e o universo de pesquisa foi às crianças acompanhadas pela Equipe de saúde da família do distrito de Tucunduba-Caucaia (CE) no ano de 2010 (42 crianças). Os dados eram colhidos através de questionários mensais preenchidos pelo médico ou enfermeira da equipe para depois serem consolidados (considerado a média dos resultados para cada criança acompanhada nos doze meses) e passassem por posterior análise. Foram estudadas 39 crianças desnutridas (92, 8% do total). Estas crianças foram submetidas à anamnese e exame físico dermatológico completo realizado pelo médico da ESF.

Resultados: Quanto ao sexo 21 crianças eram do sexo masculino e 18 do sexo feminino. O grau de DPC das crianças foi: 28 de 2º grau e 11 de 3º grau. A idade variou entre: 0 a 1 ano (22 crianças), 1 a 2 anos (07) e mais de 2 anos (10). Estas crianças foram seguidas durante o ano de 2010 com exame dermatológico completo realizado mensalmente pelo médico da ESF e observados o surgimento de patologias dermatológicas, além da evolução do grau de desnutrição. Os principais diagnósticos levantados foram: Escabiose (22), Miliária (12), Dermatite de fralda (06), Prurido estrófulo (06), Candidíase (04), Furunculose (04) e Dermatite seborréica (04). Sete crianças não apresentavam nenhum tipo de lesão dermatológica; destas, cinco eram desnutridas de 2º grau e duas eram desnutridas de 3º grau.

Conclusões: Desse modo, observamos nesse estudo a prevalência nas crianças desnutridas de lesões dermatológicas comuns em classes de baixo nível socioeconômico. Ressalte-se que as crianças com doenças dermatológicas eram mais irritadas e menos dispostas à manipulação durante o exame. Faz-se necessário continuar o estudo a fim de que possamos verificar a importância destas lesões na recuperação dessas crianças.

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE e SOBREPESO EM ESCOLARES EM UMA ESCOLA PRIVADA.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luccas Salvador Salomão

Autores: Luccas Salvador Salomão, Rodolfo de Nascimento e Souza, Danielle Fiorin Ferrari, Marcela de Nardi Vêscovi, Carollina Severino Silva Faria

Instituição: Faculdade Brasileira – Univix

Introdução: Obesidade é um distúrbio crônico com prevalência crescente na infância e adolescência, responsável pelo desenvolvimento e agravamento de inúmeras patologias. A identificação precoce e tratamento da obesidade infantil são de extrema importância.

Objetivo: Determinar a prevalência de crianças, de ambos os sexos, com obesidade e sobrepeso em uma escola privada da cidade de Vitória-ES, 2007.

Método: Estudo tipo descritivo transversal cujos sujeitos da pesquisa foram escolares de 7-10 anos, totalizando 109 crianças. Somente 62 crianças (56, 9%) participaram. Variáveis analisadas: sexo, idade, percentil de Índice de Massa Corpórea (IMC) e classificação nutricional. Os indivíduos foram classificados segundo os percentis do IMC. Os indicadores nutricionais, segundo a National Center for Health Statistic (NCHS 2000), são sobrepeso, IMC igual ou superior ao percentil 85 e inferior ao percentil 95 e obesidade, IMC igual ou superior ao percentil 95. A análise foi realizada a partir da distribuição de freqüência de sobrepeso e obesidade, segundo sexo e faixa etária. Pais ou responsáveis pelas crianças com obesidade ou sobrepeso ou de baixo peso receberam comunicação, por escrito, para procurar as Unidades Básicas de Saúde. Este estudo foi realizado conforme a resolução CNS 196/96 e desenvolvido após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão: A amostra foi composta por 38 meninos e 24 meninas, totalizando 62 indivíduos. O estudo abrangeu 31, 8% dos alunos da escola, na faixa etária estudada. Curvas de crescimento da NCHS 2000 informam que um IMC desejável encontra-se entre 13, 0 e 24, 5 Kg/m², estabelecendo-se que existem alunos com IMC abaixo e acima da normalidade. Feito a classificação nutricional dos estudantes (percentil de IMC), observou-se, surpreendentemente, que 14, 9% das crianças encontravam-se abaixo do peso. O sobrepeso foi identificado em 12, 9% dos indivíduos, e a obesidade em 9, 7%. Na comparação entre o sexo masculino e o feminino, o sobrepeso, ao contrário da obesidade, prevaleceu no sexo masculino.

Conclusão: Analisando os resultados, observou-se que a prevalência de sobrepeso e obesidade encontrou-se dentro da faixa apresentada pelos autores da revisão bibliográfica. Entretanto, o presente estudo não pode identificar a realidade da escola, representando apenas a população estudada, uma vez que somente 56, 9% da amostra participaram da pesquisa. Entretanto, os resultados obtidos permitiram que após a avaliação os sujeitos da pesquisa, e seus pais, recebessem orientação e direcionamento.

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM IDOSOS DA ZONA RURAL EM SANTA ROSA/RS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luís Antônio Benvegnú

Autores: Sabrina Dalbosco Gadenz, Renata Linassi Bárta, Luís Antônio Benvegnú, Vanessa Boeira Flores, Fabiana Breitenbach

Instituição: Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde da Família Unijuí/Fumssar – Prmsf

Introdução: O aumento da obesidade que caracteriza a transição nutricional atinge inclusive os idosos, que são o principal segmento da população em crescimento. A obesidade está associada às alterações metabólicas e nutricionais que aumentam o risco de desenvolver comorbidades e morte prematura.

Objetivo: Estimar a prevalência e os fatores associados à obesidade em idosos da zona rural em Santa Rosa/RS.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal com uma amostra representativa de idosos com 60 anos ou mais da zona rural de Santa Rosa/ RS em 2009. A coleta de dados foi realizada no domicílio por entrevistadores treinados. O estado nutricional foi definido pelo IMC [peso (Kg)/estatura (m2)] e a classificação da obesidade conforme os pontos de corte da OMS (≥ 30 kg/m2) .

Resultados: Foram avaliados 352 idosos. A média de idade foi de 68, 6 ± 7, 8 anos e houve predomínio do sexo feminino (53, 1%). 2/3 dos idosos tinham menos de 4 anos de estudo e 71% eram casados. A maioria (58%) referiu ser não fumante. A prevalência de obesidade foi de 26, 7% sendo maior entre as mulheres (33, 2%) RP 1, 71 (IC95% 1, 18 ? 1, 48) do que entre os homens (19, 4%). Foi observado maior prevalência de obesidade entre os não fumantes (31, 2%) RP 3, 67 (IC95% 1, 41 ? 9, 57).

Conclusões: A prevalência de obesidade encontrada foi elevada, principalmente no sexo feminino. Este é um problema de saúde em ascensão e o estudo demonstra que é comum também na população rural. Portanto, é necessária maior atenção para este tema por parte dos gestores e trabalhadores da saúde, em função da associação com as doenças crônicas não transmissíveis, que tendem a aumentar a morbi-mortalidade e diminuir a qualidade de vida dos idosos.

PREVALÊNCIA DE PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA EM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA EM JOINVILLE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcos Paulo Terczіany Vanzin

Autores: Ana Paula Fagundes da Silva, Marcos Paulo Terczіany Vanzin, Lara Cristina Leite Guimarães Machado, Carla Chizuru Tajima, Vinícius Furtado

Instituição: Universidade da Região de Joinville-Univille, Universidade da Região de Joinville-Univille, Universidade da Região de Joinville-Univille, Universidade da Região de Joinville-Univille, Universidade da Região de Joinville-Univille

Introdução: A hipertensão arterial é a doença cardiovascular mais comum e um dos mais importantes fatores de risco de mortalidade cardiovascular. Segundo o Ministério da Saúde, a HAS afeta 14 a 18% da população brasileira e a pressão arterial elevada na infância é fator de risco de hipertensão no adulto.

Objetivo: Avaliar a prevalência de níveis de pressão arterial acima do percentil 90 em adolescentes de 10 a 16 anos matriculados na Escola Municipal Pauline Parucker, no bairro Boehmerwaldt, em Joinville (Santa Catarina, Brasil).

Metodologia: Levantamento estatístico descritivo transversal realizado no período de Agosto e Setembro de 2010, na Escola Municipal Pauline Parucker. Todos os alunos do sexto ao nono ano do ensino fundamental foram convidados a participar em caráter não-obrigatório. A coleta de dados foi realizada por acadêmicos do curso de Medicina, utilizando-se esfigmomanômetros aneróides calibrados com manguitos adequados à circunferência braquial dos adolescentes. A pressão arterial elevada foi definida como pressão arterial sistólica e/ou diastólica igual ou acima do percentil 90. Os parâmetros utilizados para a avaliação dos níveis pressóricos foram as tabelas de percentis de pressão arterial de acordo com o percentil de estatura, por gênero, baseadas nos dados do National Health and Nutrition Examination Survey de 1999-2000, recomendados no Caderno de Atenção Básica - Saúde na Escola, do Ministério da Saúde.

Resultados: A amostra avaliada foi composta de 243 estudantes, sendo 47, 7% do gênero feminino e 52, 3% do gênero masculino. Foram identificados 42 alunos com pressão arterial elevada, sendo 57% do gênero masculino. A prevalência de pressão arterial elevada foi maior em estudantes com 11 anos de idade (38%).

Conclusões: A prevalência de níveis pressóricos acima do percentil 90 foi de 17, 2%. Essa taxa de prevalência nos dá uma idéia do número de adolescentes que deveriam ser submetidos a uma abordagem mais específica e monitoramento, bem como identificação de fatores de risco e hábitos modificáveis. O presente estudo aponta para a necessidade de que a medida da pressão arterial seja incorporada à prática clínica. Essa medida permitirá a detecção e o tratamento dos fatores de risco contribuintes para a elevação da pressão arterial. Para modificação do estilo de vida, a abordagem deve envolver o ambiente familiar e o escolar da criança. Pais e profissionais de saúde devem investir na prevenção e aferições anuais já propostas nos consensos de cardiologia e pediatria.

PREVALÊNCIA DE SIBILÂNCIA EM LACTENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE EM CUIABÁ-MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Manoel Vicente de Barros Júnior

Autores: Manoel Vicente de Barros Júnior, Líllian Sanchez Lacerda Moraes, Dirceu Solé, Olga Akiko Takano,

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso

Introdução: Sibilância é um achado clínico comum em lactentes e o diagnóstico etiológico é amplo. As principais causas são infecções virais, mas a asma pode manifestar-se precocemente como sibilância recorrente. –

Objetivo: Verificar a prevalência de sibilância recorrente em lactentes de 12 a 15 meses de idade nas Unidades de Saúde da Família em Cuiabá. –

Metodologia: Entre maio a dezembro de 2010, os pais ou responsáveis de lactentes dos Postos de Saúde de Família de 5 bairros de Cuiabá (Coxipó, Pedra 90, Nova Esperança, Dr. Fábio e Jardim Vitória) foram convidados a participar da pesquisa. Após o consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido responderam ao questionário escrito padronizado do Estudo Internacional de Sibilância no Lactente (EISL). -

Resultados: A amostra foi constituída por 186 lactentes; (média de idade = 13, 52m; DP=1, 22); 50, 5% do sexo masculino. A prevalência de sibilância no primeiro ano de vida foi de 49, 5% dos lactentes, sendo que 62, 0% tiveram até 3 episósios (N=57), 27% (N=27) tiveram de 3 a <6 episódios, 8, 7% (N=8) tiveram > 6 episódios. A média de idade de início de sibilos foi 6m (DP=3, 44), 26, 1% iniciaram antes dos 3 meses de vida. Dos 92 lactentes sibilantes, 53, 3% receberam broncodilatadores, 5, 4% usaram corticóide oral, 2, 2% corticosteroide inalatório, nenhum usava antileucotrieno como tratamento. Os pais de 8 (4, 3%) dos 92 lactentes sibilantes relataram o diagnóstico médico de asma. Entre os lactentes sibilantes, 76, 1% procuraram o serviço de emergência, sendo que 6, 5% foram hospitalizados, 16, 3% referiram diagnóstico de pneumonia.

Conclusões: A prevalência de sibilância encontrada foi alta e de início precoce, com alta procura pelo serviço de emergência, indicando a necessidade de melhorar o diagnóstico pois a proporção de lactentes com diagnóstico médico de asma e em tratamento foi baixa.

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICANOS PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA EM UMA USF

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Neta Rocha Tenório

Autores: Maria Neta Rocha Tenório, Erisvaldo Ferreira Cavalcante Júnior, Kátia Macário Dos Santos Quintiliano, Maria Lopes Lamenha Lins Cavalcante, Pedro Hélio Pontes Dantas

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/Al, Universidade Federal de Alagoas, Universidade Federal de Alagoas, Universidade Federal de Alagoas, Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A Síndrome Metabólica (SM) é um transtorno complexo representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular usualmente relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina. É importante destacar a associação da SM com a doença cardiovascular, aumentando a mortalidade geral em cerca de 1, 5 vezes e a cardiovascular em cerca de 2, 5 vezes. Não foram encontrados estudos sobre a prevalência da SM com dados representativos da população brasileira. No entanto, estudos em diferentes populações, como a mexicana, a norte-americana e a asiática, revelam prevalências elevadas da SM, dependendo do critério utilizado e das características da população estudada, variando as taxas de 12, 4% a 28, 5% em homens e de 10, 7% a 40, 5% em mulheres1.

Objetivo: Determinar a prevalência de síndrome metabólica na população cadastrada no programa HIPERDIA do conjunto Freitas Neto.

Metodologia: Estudo transversal descritivo realizado na USF Professor Robson Cavalcante de Melo, Maceió-AL, a partir da análise de prontuários (exames laboratoriais) e fichas cadastrais do programa HIPERDIA (circunferência abdominal e pressão arterial). Como descrito pela I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica, foram considerados portadores da síndrome os pacientes com alterações em 3 ou mais das seguintes variáveis: glicemia de jejum, pressão arterial, colesterol HDL, triglicerídeo e circunferência abdominal. Foram considerados os dados laboratoriais mais próximos à data do cadastro no HIPERDIA e excluídos do estudo os prontuários e fichas cadastrais que não continham todas as variáveis.

Resultados: Foram revisados 206 prontuários, sendo que apenas 110 foram incluídos no estudo por conterem as informações necessárias para caracterizar a síndrome metabólica. Desses, 98 pacientes foram cadastrados como hipertensos, 2 como diabéticos e 10 como diabético e hipertenso. A idade dos pacientes variou entre 26 e 83, com média de 48, 3 anos (72, 7% eram do sexo feminino e 27, 3% do masculino); 62, 7% tiveram o diagnóstico de síndrome metabólica. Dentre as mulheres, essa prevalência foi de 70% e dentre os homens, 43, 3%. O critério mais prevalente (98, 2%) foi a presença de pressão arterial sistólica maior ou igual a 130mmHg, diastólica maior ou igual a 85mmHg ou Hipertensão Arterial Sistêmica em tratamento.

Conclusão: O estudo evidenciou alto índice de pacientes com síndrome metabólica quando comparada com outros estudos2, 3, 4, 5. Isso se deve provavelmente ao fato da amostra já ser constituída por pacientes portadores de pelo menos um critério (hipertensão e ou diabetes).

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO e OBESIDADE EM ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA DE JOINVILLE-SC

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcos Paulo Terczіany Vanzin

Autores: Carla Chizuru Tajima, Marcos Paulo Terczіany Vanzin, Lara Cristina Leite Guimarães Machado, Ana Paula Fagundes da Silva, Vinicius Furtado

Instituição: Universidade da Região de Joinville-Univille

Introdução: As taxas de sobrepeso e obesidade estão aumentando gradativamente no decorrer dos anos, gerando graves problemas de saúde pública mundial. Dados do Ministério da Saúde demonstram que a obesidade relaciona-se diretamente com o surgimento de diversas doenças como diabetes mellitus, hipertensão arterial e alguns tipos de cânceres.

Objetivo: Verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em alunos de 10 a 16 anos da Escola Municipal Pauline Parucker - Joinville-SC.

Método: Levantamento estatístico descritivo transversal realizado na Escola Municipal Pauline Parucker, nos meses de agosto e setembro de 2010. Foram incluídos no estudo os alunos de 10 a 16 anos, devidamente matriculados, convidados a participar em caráter não obrigatório. Os alunos foram pesados e medidos por acadêmicos do curso de medicina em balança mecânica marca Welmy modelo R-110, periodicamente calibrada. Os alunos estavam descalços, usando roupas leves. Os resultados foram repassados para planilha Excel para cálculo do IMC. A análise de dados foi feita através de curvas de referência WHO Growht reference data for 5-19 years, 2007, para sobrepeso e obesidade. Como pontos de corte, estabeleceu-se P85 para sobrepeso e P97 para obesidade.

Resultados: A amostra final avaliada foi composta de 299 alunos dos quais 50, 5% eram meninos e 49, 5% eram meninas. 22, 3% das meninas apresentaram sobrepeso e 11, 5%, obesidade. Dentre os meninos, 18, 5% apresentaram sobrepeso e 8, 6%, obesidade. Conlusões: As taxas de sobrepeso e obesidade dos alunos avaliados encontram-se dentro dos valores descritos na literatura. É necessário que haja uma orientação adequada com relação à alimentação e a prática regular de atividade física, de modo que esses hábitos possam ser adotados por toda a vida. Os pais, educadores e profissionais de saúde devem estar atentos, instituindo medidas de prevenção à obesidade e ao sedentarismo, visando combater comorbidades futuras e melhorando a qualidade de vida.

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM COMUNIDADE ATENDIDA PELO PSF NO DISTRITO FEDERAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Remulo Orlando Borges da Silva

Autores: Remulo Orlando Borges da Silva, Bruno de Melo Prata Mendonça, Elioenai Dornelles Alves,

Instituição: Universidade de Brasília

A Atenção básica tem conquistado espaço privilegiado nas intervenções em saúde mental devido à possibilidade de superar o modelo psiquiátrico ainda hegemônico no Brasil. A experiência de diversos trabalhos científicos na área de saúde mental demonstrou a existência de uma demanda reprimida em saúde mental, por meio de elevado percentual de usuários sem acompanhamento profissional nos serviços de atenção primária. Neste âmbito, questiona-se a prevalência de Transtornos do Humor, Ansiedade e/ou Somatoformes (THAS) em uma comunidade assistida pelo atual modelo de atenção pública no Brasil representado pelo Programa Saúde da Família (PSF), implementado desde 1995/1996, com potencial para melhorar a atuação profissional nesses casos. Um Estudo transversal quantitativo foi realizado no período de outubro de 2009 a novembro de 2010. Aplicou-se o Self Report Questionnaire (SRQ-20), que é um instrumento recomendado pela OMS para estudos comunitários e diagnóstico de THAS na prática clínica, associado à certos fatores de risco demográficos em indivíduos (maiores de 14 anos) integrantes de famílias atendidas na área urbana coberta do PSF na cidade-satélite do Paranoá ? DF. Após a análise de 40 questionários, obteve-se um resultado parcial com prevalência de aproximadamente 40 % de risco de THAS para a população analisada. Os THAS se mostraram associados a indicadores de desvantagem social, implicando a necessidade de focalização do problema e dos grupos de risco específicos para maior impacto da atenção. Vários países apresentam crescimento da prevalência de THAS, no entanto, poucos casos são diagnosticados e tratados adequadamente porque os serviços tradicionais de saúde raramente estão preparados para lidar com este problema.

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM BELÉM DO PARÁ

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Évila Fernanda Lameira de Melo Sodré

Autores: Évila Fernanda Lameira de Melo Sodré, Camila Ribeiro de Souza, Larissa Nayara Martins Belarmino, Larissa Negrão Quaresma, Malu Frade Martins

Instituição: Universidade do Estado do Pará- UEPA

Dois eventos são de fundamental importância para o prognóstico da sobrevivência, do crescimento e desenvolvimento saudável da criança nos seus primeiros meses e anos de vida: o peso ao nascer e os padrões de aleitamento materno. Num panorama geral, no território brasileiro encontrou-se uma média de duração da amamentação de sete meses e de amamentação exclusiva de apenas um mês. Apesar de a grande maioria das mulheres (96%) iniciar a amamentação, apenas 11% amamentam exclusivamente no período de quatro a seis meses. Assim, tendo em vista a importância da amamentação exclusiva, o estudo proposto tem como objetivo determinar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em lactentes de 0-6 meses no Centro Saúde Escola do Marco, em Belém do Pará. Nesta pesquisa, foi realizado o estudo transversal, tendo como a população alvo crianças com idade entre 6 meses e 6 anos, acompanhadas de suas mães e que estejam matriculadas no Centro de Saúde Escola do Marco. Foram avaliadas todas as crianças na faixa etária determinada que freqüentaram a Unidade Saúde Escola do Marco no período de 4 a 25 de outubro de 2010, totalizando 100 crianças estudadas, mediante a utilização de protocolo preenchido pelas mães, no qual foram questionadas quanto ao tempo de duração do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nas crianças e o motivo da possível suspensão. No caso das crianças que não iniciaram a amamentação exclusiva, foi questionado o porquê de não a praticar. A pesquisa foi realizada após a aprovação do anteprojeto pela Comissão de Ética Médica da Fundação Hospital de Clinicas Gaspar Viana. Observou-se que 79% das crianças receberam o leite materno exclusivo até o primeiro mês de vida, destes apenas 34% mantiveram o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, enquanto que 34% desmamaram antes do preconizado pela OMS e 11% aleitaram-se exclusivamente além dos seis meses. Em relação aos principais motivos que levam a interrupção do AME antes do 6 meses, as mães têm, geralmente, noção das vantagens do aleitamento materno e referem doenças maternas ou da criança e o trabalho fora do lar como problemas pouco freqüentes em relação à manutenção do mesmo. No entanto, apontam como relevantes os problemas relacionados à "falta de leite" e "leite fraco". As mães acreditam que apenas o leite materno não é capaz de alimentar a criança. Apesar deste quadro, Belém encontra-se acima da média nacional e é conhecida como a capital do aleitamento materno.

PREVALÊNCIA DO TABAGISMO NA COMUNIDADE BOM JESUS, ÁREA RURAL DE MANAUS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Nélia Maria Das Chagas Mendonça

Autores: Nicolás Esteban Castro Heufemann, Nélia Maria Das Chagas Mendonça, Frank Silveira de Sousa, Francisco Perez Quirino,

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas - UEA, Prefeitura Municipal de Manacapuru

Introdução: Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (2007), o tabagismo é a maior causa conhecida e evitável de adoecimento e morte no mundo, responsável por 3 milhões de mortes anuais. O cigarro interfere na qualidade de vida dos usuários, predispondo-os ao desenvolvimento de outras doenças, como bronquite, úlceras do trato digestivo, osteoporose, insônia, câncer na boca (lábios, língua e bochecha), câncer da laringe, dos pulmões, do estômago, dos rins, infarto do miocárdio, angina, enfisema pulmonar, gastrite, impotência sexual e inúmeros outros. (BRASIL, 2002).A necessidade de desenvolver ações abrangentes para o controle do câncer, nos diferentes níveis de atenção à saúde é iminente, seja na promoção da saúde, na detecção precoce, na assistência aos pacientes, na vigilância, na pesquisa e gestão do Sistema Único de Saúde. Este estudo em comunidade rural visa contribuir na elaboração do perfil epidemiológico da comunidade, além de programar ações específicas à essa população.

Objetivo: Realizar levantamento epidemiológico na comunidade Bom Jesus, visando avaliar o tabagismo.

Metodologia: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, com coleta de dados realizada através da aplicação de questionário, utilizando variáveis sócio econômicas específicas para o tabagismo.

Resultados: A distribuição da amostra pesquisada por sexo foi de 78% homens, e 22% mulheres, com faixa etária mais prevalente de adultos jovens. Com um número de familiares expostos ao tabagismo passivo de 120 filhos. A incidência do tabagismo correspondeu a 12 casos para 100 habitantes na população geral e a 30 casos para 100 habitantes na população adulta e consumo de 55 a 338 maços-ano. O tempo de tabagismo encontrado foi diretamente proporcional a idade.

Conclusão: - Devido a um número significativo de tabagistas ativos e passivos são necessárias medidas abrangentes e intersetoriais que interfiram nesse quadro crescente de adeptos ao tabagismo com necessidade da expansão do programa de Abordagem e Tratamento do Fumante para a zona rural de Manaus.

PREVALÊNCIA e MOTIVOS DO DESMAME PRECOCE EM MÃES DA UBSF MAR PAULISTA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Renata Freire Costa Haddad

Autores: Renata Freire Costa Haddad,

Instituição: Organização Social Associação Congregação de Santa Catarina

Introdução: A amamentação exclusiva constitui uma das questões mais importantes para saúde humana em todo mundo, principalmente nos primeiros anos de vida, atendendo as necessidades metabólicas e nutricionais, conferindo proteção imunológica ao bebê, menor probabilidade de doenças diarréicas, estimulando o correto desenvolvimento das funções orais, além de vantagens psico-afetivas entre mãe e filho. O número de estudos sobre o impacto das intervenções e programas para o aleitamento materno exclusivo se mantém necessário, tendo em vista que alguns dados mostram que uma parcela considerável de crianças menores de 4 meses não usa o leite materno como única fonte de nutrição. É necessário identificar os fatores causais, possibilitando a realização de ações de saúde consoantes com o PSF.

Objetivos: Identificar a freqüência do desmame precoce e caracterizar suas causas.

Metodologia: Estudo descritivo com os dados obtidos através de questionário semi-aberto em mães que tiveram bebê em 2010; faixa etária de 12 a 40 anos de janeiro à dezembro de 2010 na UBSF Mar Paulista. O processamento e análise foram realizados por meio do Software Epi-Info versão 6.0. Na análise paramétrica estabeleceu-se como significância estatística o valor p<0, 05.

Resultados: Por ocasião do parto, destacaram-se as menores de 20 anos (15, 8%) e com predomínio de parto normal (69, 1%). Atualmente, 75, 7% das mulheres encontram-se casadas/união consensual e 68, 2% não estão inseridas na população economicamente ativa. Houve aumento no uso de contracepção no pós-parto, de 47, 6% para 87, 8%. Como fator positivo verificou-se que 93, 4% das gestações não foram planejadas, mas 87.8% foram desejadas e 100% participaram de 5 ou mais consultas de pré-natal. A prevalência de amamentação exclusiva entre crianças de 0 a 6 meses foi de 14, 9% (p=0, 0015). O desmame precoce foi maior em crianças nascidas de parto Cesário (p=0, 0012). Verificou-se significância estatística entre desmame precoce e complicações no pós-parto (67, 3%). Apenas 27, 1% das mães contaram com a presença do pai da criança no parto (p=0, 0428) e 55, 1% não obtiveram ajuda do parceiro durante o processo de amamentação (p=0, 017).

Conclusões: Complicações no pós-parto e necessidade de apoio afetivo às mães podem interferir no processo gestação-amamentação e promover o desmame precoce.

PREVENÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER, VERDADE OU MITO?

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Clovis Colares de Castro Filho

Autores: Aline Gomes Bezerra Magalhães, Clovis Colares de Castro Filho, Jaciara Bezerra Marques,

Instituição: Faculdade Leão Sampaio, Estácio Fmj, Estácio Fmj,

Introdução: Vários estudos vêm demonstrando que a doença de Alzheimer (DA) tem uma etiologia multifatorial possivelmente agindo através de complexas interações de fatores genéticos e ambientais. A identificação de fatores de risco e, eventualmente, de fatores protetores é de fundamental importância devido às potenciais implicações para a prevenção da doença, possibilitando futuras intervenções individuais e comunitárias naqueles passíveis de modificação.

Objetivos: Descrever potenciais implicações para prevenção da doença de forma individual e coletiva.

Metodologia: Revisão de literatura.

Resultados: Até o presente, os fatores de riscos para DA estabelecidos são: idade, história familiar positiva, gênero, síndrome de Down e baixo nível educacional. A idade é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento da DA. Os estudos de DA familial sugerem que existe um componente genético bastante importante para o aparecimento da doença. A identificação de genes consistentemente alterados nessa doença permitiria a eventual identificação de um conjunto mínimo de genes fundamentais para o desenvolvimento da DA. Os resultados obtidos de estudos epidemiológicos sugerem que o risco da DA aumente nos indivíduos com menor escolaridade e baixo nível socioeconômico. A ligação potencial entre doença vascular e a DA ganhou grande importância nos últimos anos. História de hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus tipo II e hiper-homocisteina estavam associados a um maior risco independente tanto para doença cerebrovascular como para DA. Conclusões ou hipóteses A idade e gênero são considerados fatores de risco não modificáveis e não podem sofrer intervenções para a prevenção. Os AINEs parecem reduzir o risco de desenvolver a demência. Já o antioxidante, como vitamina E, foi capaz de um discreto retardo na progressão da demência. O nível educacional tem uma relação indireta com a prevalência de DA. Portanto, um maior desenvolvimento intelectual com educação de qualidade poderia representar um fator de proteção. Adoção de hábitos de vida saudáveis como a prática regular de atividade física, alimentação saudável, abolição do tabagismo e do consumo moderado de álcool, fazem parte da prevenção primordial das doenças cardiovasculares e, então, pode-se dizer que também é considerado um fator de proteção para a DA. O tratamento da obesidade, dislipidemia, do diabetes mellitus e da hipertensão arterial sistêmica de forma efetivas é considerado de importância para a prevenção primária da DA. Intervenções que inibam a agregação da proteína Tau podem ser caminhos promissores no futuro. Marcadores bioquímicos associados ao perfil genético poderá ser uma alternativa para avaliação e determinação de medidas preventivas.

PREVENÇÃO DA OBESIDADE e SUAS CONSEQÜÊNCIAS EM ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Anna Carolyne Muniz Gonçalves

Autores: Anna Carolyne Muniz Gonçalves, Daniel Dias Mendes, Sharlene Morgana Eugênia Santos, Professora Doutora Marcelle Aparecida de Barros Junqueira,

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

A obesidade na infância tem - se apresentado uma epidemia global. Ela pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial envolvendo desde questões biológicas às históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas. e também está associada a conseqüências negativas para a saúde da criança e do adolescente (NEGRÃO e BARRETTO, 2006). A prevenção e o diagnóstico precoce da obesidade são importantes aspectos para a promoção da saúde e redução de morbimortalidade, por ser um fator de risco importante para outras doenças, também por interferir na duração e qualidade de vida, e ainda ter implicações diretas na aceitação social dos indivíduos (BRASIL, 2006). O apoio do grupo é uma das mais potentes e terapêuticas formas de ajuda. Além deste, deve-se considerar também o apoio emocional e social (FELIPO, 2003). Considerando que os espaços de convivência da criança com outras pessoas acontecem em diferentes núcleos, para além da família. É importante a atuação do profissional nestes outros espaços. Este projeto surgiu do interesse particular dos alunos em trabalhar ações educativas de promoção da saúde relacionados à obesidade em crianças e adolescentes a partir do conhecimento prévio sobre as práticas de saúde atuais, caracterizadas por sua baixa resolutividade, baseadas num modelo predominantemente curativista e centrado no profissional médico. Tendo como objetivo motivar e melhorar a adesão deste grupo ao modo de viver ativo, contribuindo para a melhoria de suas condições de vida por meio da sensibilização e formação de consciência individual, visando fortalecer o seu papel de sujeito de sua própria história. A metodologia do projeto consistirá em três etapas. A primeira conhecimento e avaliação dos estudantes, a segunda implementação de atividades de promoção da saúde e a terceira uma nova avaliação do estudante. Isso para que possamos avaliar a aprendizagem deles ao término do projeto. Os resultados esperados sãoq eu ao final do projeto as crianças e adolescentes saibam como se prevenir da obesidade, além se entenderem a importância de uma vida saudável e sem excessos.

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ NA COMUNIDADE ESCOLAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Roberto Ferreira de Oliveira

Autores: Edna Maria de Araújo, Roberto Dos Santos Lacerda, Roberto Ferreira de Oliveira, Daniel Deivson Alves Portella, Daise Mota Pinto

Instituição: Universidade Estadual de Feira de Sanatana

A questão da violência tornou uma epidemia da modernidade, tendo sua maior prevalência na faixa etária jovem e alcançando o ambiente das escolas, através do uso e tráfico de drogas; vandalismo e depredação do patrimônio público; brigas, ameaças e agressões aos professores; porte de arma de fogo por alunos; ameaças de homicídios e práticas de relações sexuais entre alunos nas dependências da escola. Com isso, tornam-se importantes ações e estratégias com transversalidade e interdisciplinaridade no planejamento pedagógico das disciplinas, colocando essa temática como abordagem central nas discussões e reflexões em sala de aula.

Objetivo: Sugerir, Orientar, subsidiar no planejamento pedagógico a discussão transversal sobre prevenção da violência e promoção da cultura da paz no ambiente escolar.

Método: foi realizada uma oficina sobre planejamento pedagógico em uma escola da rede pública de Feira de Santana-Ba, com os professores, diretores e coordenação. Inicialmente foi realizada uma dinâmica de grupo com os professores, onde foram levantados dois questionamentos: qual o sentimento que a palavra violência te provoca? Como poderia incluir violência e cultura da paz na sua disciplina? Em seguida, teve a devolutiva das respostas do momento anterior e finalizando houve apresentação das propostas de inclusão do tema em cada disciplina. Durante todo o processo foi colocado a transversalidade e interdisciplinaridade, como aspecto fundamental para essa construção, além da necessidade de ouvir os estudantes e trazê-los como estudantes protagonistas. Resultado: a resposta à primeira pergunta, os professores responderam expressando os sentimentos de insegurança, angústia, tristeza, revolta, medo, dor e indignação; em relação à palavra violência. As ações e planejamento das disciplinas foram construindo os seguintes aspectos: na disciplina de Português: ficou para falar dos pacifistas, inclusive Mandela, Ghandi, King; em Ciências/Matemática/Química: apresentar as estatísticas falando sobre as drogas, elementos químicos constituintes das drogas e seu efeito no organismo; em Biologia: relatar as possíveis mudanças no comportamento; na Educação Física: enfocar a prática esportiva como forma de combater a violência e sugiram outras idéias como incorporar o tema violência na leitura, teatro, dança, debates e inaugurar um cantinho na escola de ?cultura de paz?, com a elaboração de mural ilustrativo.

Considerações finais: o momento do planejamento pedagógico mostra-se como uma ferramenta importante para as ações de tema transversais, no ambiente escolar, com isso cria-se espaço favorável para a promoção da cultura da paz, tornando os estudantes em protagonistas juvenis, pode-se usar conteúdo de historia, matemática, português com nossa discussão. APOIO FINANCEIRO: FAPESB

PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS PELA ALIMENTAÇÃO: UMA VISÃO DA SAÚDE COLETIVA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Juliana Barbosa Soares

Autores: Marcos Leandro Pereira, Rafaell Coimbra Matos, Mariana Figueiredo Caixeta, Juliana Barbosa Soares, Débora Luiza da Silva

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam,

A Promoção da Saúde é uma das estratégias do setor saúde para buscar a melhoria da qualidade de vida da população. Cada vez mais, a ciência mostra a importância da alimentação correta. Juntamente com outros hábitos saudáveis, como não fumar e praticar atividade física regular, a dieta balanceada pode promover uma melhor qualidade para sua vida. Este trabalho objetivou levar ao conhecimento da população a importância de uma alimentação saudável e balanceada, bem como a contribuição da mesma para a saúde individual e da comunidade. Esta pesquisa é descritiva quali-quantitativa. Foram selecionadas 25 donas de casa da população adscrita na Equipe 12 do Programa de Saúde da Família do Bairro Alvorada de Patos de Minas, MG. Desenvolveram-se alguns encontros de orientação a cerca da alimentação, bem como da sua constituição e reaproveitamento. Observou-se o interesse e a participação das donas de casa durante as exposições, visto que elas são as responsáveis pela alimentação de toda a família. Desse modo, são responsáveis pela saúde do núcleo familiar no que se diz respeito à alimentação. Das participantes 95% tinham a consciência de uma alimentação balanceada nutricionalmente, no entanto, apenas 40% tinham a informação de como preparar um prato adequado. Salienta-se que por meio de uma alimentação saudável é possível controlar doenças crônicas como obesidade, hipertensão arterial, diabetes e doenças coronarianas. Desta forma, A Promoção da Alimentação Saudável (PAS) é um eixo estratégico da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que ratifica o compromisso do Ministério da Saúde na ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde nos três níveis de complexidade, desafiando a proposição de uma ação transversal, integrada e intersetorial, que faça dialogar as diversas áreas do setor sanitário e outros setores de governo, os setores privado e não governamental, compondo redes de compromisso com a qualidade de vida da população, incluindo como eixo estratégico a promoção da alimentação saudável, a prevenção de doenças e a saúde coletiva. Diante disso, é coerente ressaltar que a alimentação constituída de carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, sais minerais em quantidades ideais garantem uma nutrição essencial para o ser humano, prevenindo a instalação de doenças.

PREVENÇÃO DE DST/HIV/AIDS NA COMUNIDADE: CONSTRUINDO RELAÇÃO SAUDÁVEL COM A SEXUALIDADE SEGURA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Érica Diana Rodrigues do Nascimento

Autores: Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Luana Gabrielle de França Ferreira, Laís Carvalho de Sá, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí - Uespi

Introdução: Práticas educativas em saúde para prevenir DST/HIV/AIDS em comunidades devem adotar como parâmetro a noção de território; valorizar a cultura e o modo de vida dos grupos a que se dirigem; considerar que a pobreza denota fator de vulnerabilidade, repercutindo em fragilidades no acesso a informação, educação e serviços de saúde. Assim, a promoção da saúde mostra-se estratégia valiosa para aumentar a capacidade de sujeitos e coletivos se protegerem da infecção por DST/HIV/AIDS.

Objetivo: Promover educação em saúde para prevenção de DST/HIV/AIDS no Território Vila Bandeirantes.

Descrição da experiência: A equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família da UESPI, de outubro de 2010 a janeiro de 2011, operacionalizou intervenção com grupos populacionais (adolescentes, jovens, homens, mulheres, idosos, profissionais do sexo) moradores no território adscrito à USF Vila Bandeirantes, para problematizar temáticas sobre prevenção de DST/HIV/AIDS e promoção da saúde. Inicialmente, junto às equipes de Saúde da Família organizou grupos operativos, a partir dos já existentes no território; definindo locais-sede dos encontros e convidando atores da comunidade para colaborar na iniciativa. Após, selecionou-se estratégias (rodas de diálogo, oficinas, palestras, dinâmicas e vivências, eventos desportivos e culturais em datas festivas, teatro, música, dança), e, recursos para as atividades - instrumentais padronizados pelo Ministério da Saúde (folders, testes, cartazes, vídeos, álbuns seriados), produções elaboradas pelas Residentes (panfletos, painel sobre métodos contraceptivos), preservativos para distribuição. Foram realizados encontros quinzenais com cada grupo, para problematizar sobre DST/HIV/AIDS e temáticas afins, respectivamente: gênero, relacionamentos e conduta; sexo/sexualidade/sensualidade; direitos sexuais; contágio, prevenção e tratamento de DST/HIV/AIDS; métodos contraceptivos X métodos protetivos; risco/vulnerabilidade; serviços da rede. Nos encontros estimulava-se aos participantes socializarem o tema com pessoas próximas, pela constituição da rede de multiplicadores de conhecimento; e, deixava-se disponível caixinha de dúvidas nos locais-sede, para abordar questões sem necessitar a identificação do(a) morador(a); em que perguntas e respostas eram expostas em mural perto da caixinha. A avaliação envolvia: lista de freqüência, fotos, depoimentos/opiniões, registros na caixinha para críticas/sugestões.

Resultados: Os encontros configuraram espaços para compartilhar opiniões, medos, dúvidas e experiências; desmistificar noções relacionadas a DST/HIV/AIDS; ampliar conhecimentos sobre saúde sexual e exercício seguro da sexualidade. Tendo contribuído para criar/fortalecer vínculos entre equipes de saúde, Residentes e usuários. Conclusões ou hipóteses: A sexualidade é cenário privilegiado para exercitar autonomia, exigindo auto-responsabilização pelo cuidado com a saúde e adoção de estilos de vida saudáveis. Logo, a educação em saúde pode contribuir para superar preconceitos e negligência associados a DST/HIV/AIDS.

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO PSF OURO FINO/NOVA CONQUISTA EM CUIABÁ-MT

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luciana Graziela de Oliveira Boiça

Autores: Luciana Graziela de Oliveira Boiça, Gabriela Antoniolli de Souza, Waltyane Pinheiro Poussan, Idayane Maria de Andrade, Valéria Taveira

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá-SMS, Universidade de Cuiabá-UNIC,

Introdução: Trata-se de um relato de experiência com a finalidade de promover educação em saúde abordando a prevenção de quedas em idosos. Sabe-se que as quedas constituem grave problema de saúde pública, contribuindo para o aumento da morbidade e da mortalidade dessa população, porém são passíveis de prevenção, o que representa grande desafio para os profissionais de saúde na formulação e implementação de ações, visando a manutenção da autonomia e independência dos idosos.

Objetivo: Capacitar os agentes comunitários de saúde, cuidadores e idosos a identificar fatores de risco e promover, através de ações simples, a prevenção da queda. Além de esclarecer sobre medidas ideais de conduta diante o evento.

Metodologia: As atividades de educação em saúde foram realizadas no PSF Ouro Fino, em Cuiabá/MT, no período de 11/01/11 á 01/02/11, e consistiram na capacitação dos agentes comunitários e realização de palestras para os idosos e cuidadores, incluindo orientações quanto a hábitos saudáveis, manutenção da visão e audição checada regularmente, uso de equipamentos de auxilio à marcha, uso criterioso dos medicamentos e planejamento físico e estrutural do ambiente doméstico; além de atividades práticas, como alongamentos e ensinamentos posturais que conferem segurança às atividades cotidianas, como sentar, levantar, abaixar, vestir e realizar higiene pessoal.

Resultados: Participaram do evento 26 idosos, 17 mulheres (65, 4%) e 9 homens (34, 6 %), com idades, entre 61 e 92 anos. 14 idosos (53, 8%) relataram pelo menos um episódio de queda no último ano, as quedas proporcionais ao sexo foram de 66, 67% nos homens e 47, 06% nas mulheres. 50% dessas quedas em domicílio, e 50% fora, ambos os sexos caíram na mesma proporção dentro e fora de casa. 35, 71% sofreram fraturas e 7, 14% corte, ambos mais freqüentes em mulheres; 7, 14% luxação, 7, 14% TCE, e 42, 86% escoriações, essas mais comuns em homens. Os participantes demonstraram comprometimento e interesse sobre o assunto, participando ativamente do alongamento e do treinamento postural. Discussão de acordo com o autor IkutaYM, em 2007, em uma amostra de 2.080 idosos, adscritos às Unidades de Saúde da Família do município de Amparo, São Paulo, idosos do sexo feminino apresentam maior risco de queda que o masculino, e a queda é mais prevalente em domicílio; portanto, numa análise pontual, demonstramos que os resultados dessa experiência, divergem dos dados já publicados. A atenção primária em saúde é espaço estratégico para prevenção e educação em saúde, visando à redução dos riscos e danos ocasionados pelas quedas nos idosos.

PREVENÇÃO e PROMOÇÃO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA EM COMUNIDADE DE ALTO RISCO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Daniela Vieira Rodrigues

Autores: Daniela Vieira Rodrigues, Mirna Fernanda Martin Mohr, Luciano Nunes Duro, Denise do Amaral Melo,

Instituição: Hospital Ana Nery - Santa Cruz do Sul, Hospital Ana Nery - Santa Cruz do Sul, Hospital Ana Nery - Santa Cruz do Sul, Hospital Ana Nery - Santa Cruz do Sul,

Introdução: O Hospital Ana Nery, situado em Santa Cruz do Sul, RS, tem como missão oferecer soluções em saúde com qualidade nos serviços, tecnologia atualizada, recursos humanos qualificados, com ações de promoção e prevenção, buscando o crescimento do Hospital como instituição autossustentável, de forma integrada com a comunidade. Ao longo de sua trajetória, tem mostrado seu compromisso com a sociedade santa-cruzense, contribuindo para o desenvolvimento do Estado do Rio Grande do Sul. Dentro dessa perspectiva, o Programa de Promoção da Saúde da Puérpera, Criança e Adolescente é um projeto com suas ações voltadas para saúde preventiva, enfocando a educação em saúde com crianças de 0 a 5 anos, adolescentes, gestantes e puérperas. Criado em 2004, o projeto conta, atualmente, com uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeira, assistente social e técnica de enfermagem, realizado no bairro Santo Antônio do Sul, devido às precárias condições de moradia e saneamento e pela ausência de uma unidade de saúde no local.

Objetivo: Reduzir a taxa de mortalidade infantil nesta comunidade, através de ações que propiciem melhores condições básicas de saúde e qualidade de vida, especialmente para o público alvo, sem ignorar, por conseqüência, o contexto bio-psico-social da família.

Metodologia: Atualmente, a equipe atende aproximadamente 50 famílias e realiza atividades como visitas domiciliares de acompanhamento semanais, cursos de gestantes, palestras mensais e oficinas com adolescentes e professores, reuniões, ações de acompanhamento psicossocial, verificações antropométricas nas crianças, entre outros. Além disso, a equipe realiza encaminhamentos aos diversos setores públicos e privados, como forma de intermediar o acesso da população a outros serviços.

Resultados: No último ano, foram realizadas 150 visitas domiciliares, 296 atendimentos a crianças, 24 a adolescentes, 58 a gestantes e puérperas, além de 82 atendimentos diversos (adultos, planejamento familiar etc.). Em 2010 não houve morte em criança menor de um ano na população atendida.

Conclusão: Com a reformulação do projeto ao longo dos anos, observou-se uma redução da mortalidade infantil, podendo ser um indício que as ações preventivas e de promoção à saúde oferecidas foram assimiladas e praticadas por uma parcela significativa da comunidade. O projeto está em andamento, sem previsão de término, pois as demandas desta população são significativas e a instituição entende ser de extrema importância a continuidade das ações, com intuito de continuar contribuindo para a melhoria da qualidade de vida desta comunidade. Para tanto, a equipe está constantemente avaliando e aprimorando o desenvolvimento do projeto.

PRIMEIROS SOCORROS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Hugo Luis Fernández

Autores: Hugo Luis Fernández,

Instituição: Prefeitura de São Paulo - SMS

Introdução: Atendendo uma preocupação da equipe de saúde visto que esporadicamente ocorrem casos na comunidade que requerem uma primeira abordagem que pode ser prestada pela população leiga e aproveitando a experiência do corpo de bombeiros e o curso de suporte básico de vida da associação americana de cardiologia (a.h.a.), foi idealizado este treinamento.

Objetivo:treinar a equipe de saúde ?c? do p.s.f. jd.damasceno para atendimento de primeiros socorros em nível básico para leigos.

Metodologia: encontro semanal, total seis, uma hora cada, durante reunião de equipe. projeção de video fornecido pelo corpo de bombeiros (acidentes comuns em casa, trabalho e via pública). distribuição do manual do aluno do curso suporte básico de vida (a.h.a.) projeção do video ressuscitação cardiopulmonar, asfixia por corpo estranho na via aérea. treinamento de habilidades com manequim ?mini anne? (laerdal medical).

Resultados: Foi feita uma avaliação teorica - prática no ultimo encontro obtendo uma aprovação de 88, 9% e necessidade de reciclagem no 11, 1% restante sem nenhuma reprovação. após seis meses foi feito uma reciclagem do mesmo curso observando que a equipe ainda mantinha um alto grau de habilidades. por iniciativa dos agentes de saúde foi realizado um treinamento na comunidade obtendo também um aproveitamento significativo.

Conclusões: partindo de um interesse especifico da equipe foi obtido um alto grau de habilidades em primeiros socorros mantido a longo prazo e reproduzido na comunidade. é possível desenvolver habilidades de primeiros socorros com qualidade na equipe do psf e na comunidade despertando interesse no assunto. treinamento que pode ser reproduzido sem grandes investimentos e com importante valor para preparar as pessoas a reconhecer os sinais e sintomas de possíveis emergências que podem colocar uma pessoa em risco de vida e responder com eficiência e eficácia procedendo ao pronto atendimento básico de urgência/emergência.

PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Dulce Maria da Rosa Viegas

Autores: Dulce Maria da Rosa Viegas, Vivian Ariede Polini,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Bauru - Sms, Secretaria Municipal de Saúde de Bauru - Sms,

Introdução: O conjunto de saberes e práticas orientadas para prevenção de doenças e promoção da saúde constituem a educação em saúde, recurso no qual, conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, atinge a vida das pessoas. A compreensão do processo saúde-doença oferece subsídios para a população adquirir novos hábitos de saúde, desenvolver pensar crítico/reflexivo e ser capaz de opinar das decisões de saúde. A integralidade das ações de educação em saúde deve ser à base de todo processo educativo, havendo necessidade urgente de corrigir a tendência de um agir em saúde fragmentada, como também da postura autoritária de imposição do saber científico, que muitas vezes não vem de encontro aos anseios da população.

Objetivo: Avaliar se os profissionais da ESF estão preparados para desenvolver processos educativos voltados à melhoria do auto-cuidado dos indivíduos.

Metodologia: Pesquisa exploratório/descritiva através da realização de uma revisão de literatura.

Resultados: Por meio da revisão bibliográfica constata-se que existem dificuldades para implantação das ações educativas, por exemplo: desarticulação dos conhecimentos da equipe sobre princípios que norteiam a ESF, falta de vínculo entre profissionais e usuários, crença de que educar é orientar/ensinar, enquanto usuários devem apenas ouvir, desorganização da demanda, baixa escolaridade, resistência da população às ações educativas, ausência de área física adequada e escassez de material de apoio. Além disso, é importante salientar a dificuldade que alguns profissionais apresentam em acreditar que os usuários possuem capacidade de aprender a administrar a própria vida. Ressalta-se o despreparo dos profissionais para lidar com a questão da educação em saúde, além de alguns não valorizarem ações educativas julgando-as ineficazes no sentido de gerar mudanças.

Conclusões: A educação em saúde é fundamental dentro da ESF, como ferramenta que permitirá a população se tornar agente de transformação da sua realidade. Porém isso não ocorre de forma efetiva. Profissionais encontram-se despreparados desde a graduação e quando atuam na ESF, não ocorre uma reciclagem dos conhecimentos ou educação continuada. Além disso, são preparados para agirem de forma curativa e intervencionista, ao invés de uma maneira que promova a saúde e previna doenças. Não há motivação porque os resultados da educação em saúde só poderão ser constatados a longo prazo e os próprios gestores não reconhecem a importância das atividades de prevenção. Havendo proximidade entre profissionais e população, cria-se uma educação para conscientização, transformação e libertação. A produção de conhecimento torna-se coletiva, gerando mudanças mútuas, porque ambos são portadores de conhecimentos.

PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE QUE ACOMETEM IDOSOS -VISÃO DOS USUÁRIOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Silvania Magna Ferreira Costa e Souza

Autores: Claudia Fabiana Mesquita Fontes, Silvania Magna Ferreira Costa e Souza, Vera Lucia Dutra Facundes, Raissa Thais Belarmilo da Silva, Kary Roberta Silva Ramos

Instituição: Secretaria de Saude do Recife, Secretaria de Saude do Recife, Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A população brasileira está envelhecendo, nos próximos 20 anos, poderá ultrapassar os 30 milhões, segundo dados do IBGE de 2009. Concomitantemente a essa mudança no perfil, há o aumento das doenças crônicas degenerativas e outras limitações frequentes nessa faixa etária, o que implica na necessidade de maior atenção à Saúde do Idoso com Políticas Públicas voltadas para melhorar a qualidade de vida e prestação de serviços.

Objetivo: Identificar os problemas de saúde que mais acomete a população idosa.

Método: Trata-se de pesquisa desenvolvida no âmbito do programa PET SAÚDE envolvendo estudantes de cursos de graduação. O estudo descritivo e transversal foi realizado com 28 idosos assistidos pela Unidade de Saúde da Família de San Martin, Recife PE. A coleta realizou-se utilizando o questionário ?Brasil Old Age Schedule? (BOAS) - módulo II, aplicado nos domicílios dos pacientes pelos pesquisadores. Os dados foram analisados pelo programa Epi Info versão 3.5.1. Aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), por meio do parecer nº010/2009.

Resultados: A percepção de saúde pelo idoso é péssima ou ruim para 60, 71%. Todos referem ter problemas de saúde, entre eles hipertensão (35, 71%) e diabetes (17, 86%) tem os maiores índices. Esta condição atrapalha as atividades de 82, 14% dos entrevistados. Problemas nas articulações dos braços, mãos, pernas e pés acometem 78, 57% e metade não recebeu ajuda ou tratamento de reabilitação. Quanto as limitações da idade, 21, 43% sofreram quedas ou tombos nos últimos 3 meses antes da pesquisa e nenhum conseguiu se levantar do chão. A percepção da visão é péssima ou ruim para 67, 86% e 57, 14% afirmam que esse problema atrapalha a realização das atividades diárias. A audição é referida como boa para 53, 57%. O esfíncter urinário é controlado por 57, 14%. Em relação à saúde bucal, 53, 57% relata péssimo estado dos dentes. Todos apresentaram dentição incompleta e 57, 14% usam dentaduras ou pontes, contudo, 75, 0% afirmam que os problemas dentários não atrapalham a mastigação.

Conclusão: A maioria dos idosos está insatisfeita com a percepção sobre seu estado de saúde, devido principalmente, as doenças crônico - degenerativas que atrapalham o seu cotidiano, o que se assemelha a outros estudos. Considerando uma concepção ampliada de saúde, ações de promoção e prevenção de doenças devem ser priorizadas pela Equipe de Saúde da Família para um envelhecer saudável da população

PRIORIDADES CLÍNICAS NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gualberto Luiz Oxley Machado

Autores: Gualberto Luiz Oxley Machado,

Instituição: Secretária Municipal de Saúde de Araucária-PR,

1. **Introdução:** Em reuniões no primeiro trimestre de 2007 a equipe de saúde da família que atende dois postos de saúde na zona rural de Araucária definiu suas prioridades clínicas para atendimento nos centro de saúde Fazendinha e centro de saúde Rio Abaixinho. Dar preferência no atendimento sem esquecer-se de manter produtividade, cobertura e eficiência A equipe em horário integral era composta por um médico, uma enfermeira, quatro auxiliares de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde, uma odontóloga, uma técnica em higiene dental e duas auxiliares de consultório odontológico. A equipe de apoio em horário parcial era composta por psicóloga, fonoaudióloga, farmacêutica e fisioterapeuta. 2.

Objetivo: Definir uma parcela da população como prioritária em cerca de 5% do total. 3.

Descrição da experiência: População da área: C.S. Rio Abaixinho: 403 famílias com 1336 pessoas C.S. Fazendinha: 402 famílias com 1600 pessoas Total 805 famílias com 2936 pessoas Definido oito grupos de pacientes citados a seguir: a.câncer: 26 pessoas b.sequelados: 29 pessoas c.psiquiátricos graves: 10 pessoas d.cadeirantes e acamados: 06 pessoas e.solitários: 25 pessoas e.idosos dependentes: 06 pessoas g.gestantes: 11 pessoas h.menores que 01 ano: 22 pessoas Todos os profissionais de saúde tinham a respectiva listagem dos pacientes de sua área de responsabilidade. Acompanharam-se pacientes com doenças especializadas e debilitantes. Também futuros pacientes que estavam prestes a nascer e graves que estavam perto da morte. 4. Resultado -Os pacientes prioritários foram em número de 139 correspondendo a 4, 73% do total. -Entre as gestantes observou-se uma procura maior por consultas na zona urbana da cidade. -No período de 12 meses faleceram nove pessoas 6, 47% do grupo das prioridades. -Aumentou a percepção da relação profissional-usuário e a humanização do cuidado. -Mudou para melhor o funcionamento da equipe e o entendimento da equidade na prestação do serviço. 5.

Conclusão:A quantidade aproximada de 5% tendo um máximo de 10% da população, para definir grupos prioritários de atendimento na E.S.F. me parece bem razoável -A definição de prioridades pode melhorar sensivelmente a relação profissional-usuario com a conseqüente melhora da humanização do serviço. -Ajuda na seleção de visitas domiciliares, melhorando a percepção do tratamento com equidade que deve ser dirigido a comunidade. -A definição dos grupos prioritários deve ser intensamente discutida por cada equipe de saúde, sendo os oito grupos definidos anteriormente uma proposta bem razoável para iniciar este debate.

PRIVACIDADE DAS INFORMAÇÕES DOS USUÁRIOS NA VISÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: João Marcus Oliveira Andrade

Autores: João Marcus Oliveira Andrade, Cristiane Vieira, Orlene Dias Veloso,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

O Agente Comunitário de Saúde (ACS), integrante das equipes vinculadas a Estratégia Saúde da Família (ESF), possui uma situação singular, uma vez que deve, obrigatoriamente, residir na área de atuação da equipe e exercer a função de elo entre a equipe e a comunidade, o que faz com que viva o cotidiano da comunidade com maior intensidade do que os outros membros da equipe de saúde. Por ter maior proximidade com o usuário, por habitar o mesmo bairro e ainda, por adentrar freqüentemente ao domicilio do usuário, é importante que se estabeleçam novas relações no tocante às informações pessoais sobre a saúde individual e familiar, garantindo a privacidade daqueles com quem o ACS se relaciona na comunidade. O objetivo deste estudo foi analisar a visão do ACS quanto à privacidade e à confidencialidade das informações dos usuários da ESF no município de Montes Claros ? MG. Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, cuja fundamentação teórico-metodológica apóia-se em referenciais de autores que se aprofundaram no tema. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada tendo como sujeitos, os ACS de oito pólos de ESF deste município, sendo entrevistado um ACS de cada pólo. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise do discurso. Os resultados mostraram existir preocupação dos ACS com o princípio ético da privacidade e a necessidade de manter o sigilo das informações, revelando a necessidade de uma reorientação dos processos de formação desses trabalhadores, para que, melhor preparados, possam ser inseridos no cenário de sua atividade como sujeito de ações transformadoras em sua prática de saúde, zelando de maneira mais particular e efetiva do sigilo e privacidade de informações as quais lhe são repassadas. Reitera-se que é necessário, portanto que os serviços de saúde, propusessem uma ampla reflexão e discussão das situações que coloquem em risco os direitos do usuário, proporcionando, efetivamente, um tratamento humanizado, justo, digno e que seus valores sejam respeitados.

PROBLEMAS AMBIENTAIS e RISCO A SAUDE HUMANA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Clovis Colares de Castro Filho

Autores: Samara Souza Maciel, Clovis Colares de Castro Filho, Aline Gomes Bezarra Magalhães,

Instituição: Universidade Regional do Cariri-Urca, Estacio FMJ, Faculdade Leão Sampaio

Introdução: O meio ambiente e a saúde estão intimamente ligados, a deterioração do primeiro pode afetar negativamente o segundo. A Atenção Primária Ambiental (APA) tem por objetivo atuar diretamente neste campo de ação, ela busca intervir no meio ambiente de modo a melhorá-lo e assim evitar que algumas doenças ocorram. Esta é a essência da APA, prevenir os problemas de saúde através da promoção de um ambiente saudável e deste modo promover saúde.

Objetivo: Analisar os problemas ambientais e suas repercussões do bairro limoeiro.

Metodologia: Pesquisa qualitativa. Percorrer toda a área e fotografar as situações mais graves, territorialização. Revisão de literatura.

Resultados: Os principais problemas estão vinculados à existência de um riacho que atravessa o bairro. Este se encontra completamente poluído, o lixo acumulado no local reflete a falta de educação da comunidade e atrai as pragas urbanas. Esgotos que correm a céu aberto são vistos constantemente. Tais condições podem gerar problemas de saúde como as verminoses, diarréia, desnutrição, micoses na pele, leptospirose, dengue, entre outras. Outro fator é a inexistência de áreas de lazer. Não há locais apropriados para prática de esportes, passeios e lazer infantil, sendo possível observar crianças brincando nas proximidades do riacho com risco de acidentes. Além disso, este fato é incentivo ao sedentarismo, que por sua vez, conduz a um alto índice de hipertensão na área, e ociosidade que pode levar ao consumo de drogas. Não havendo áreas apropriadas para a prática de esportes e exercícios, os moradores que conservam este hábito se arriscam em praticar caminhadas nas ruas, expondo-se a um possível acidente no trânsito. A poluição acústica é identificada com mais intensidade em alguns pontos do bairro, onde a presença de madeireiras, metalúrgicas, serralherias, etc. incomoda os moradores dos arredores. Outra fonte de contaminação são os carros de propagandas.

Conclusão: Educação ambiental pode ser realizada nas escolas e na comunidade em si, tanto pela equipe de saúde do bairro, como pelas associações presentes neste. Assim, modificar este quadro em muito depende da própria população, da maneira como esta atua no meio ambiente, da forma como esta participa e se interessa pela melhoria do seu bem-estar e promoção da sua saúde. Há ainda que se considerar que problemas relacionados a saneamento e a poluição do riacho não poderão ser solucionados apenas através dos esforços da comunidade, pois requerem a atenção dos gestores municipais.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA PRIMEIRA SEMANA DE ALEITAMENTO EM PRIMIGESTAS DO PSF VASSOURAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Monica Amelia Medeiros da Cunha Lima

Autores: Monica Amelia Medeiros da Cunha Lima, Kathiane Francisca Monteiro de Almeida,

Instituição: Secretaria Municpal de Saúde de Coruripe – SMS

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (1991 apud CARVALHO; TAMEZ, 2005) constatou que uma criança é considerada amamentada, fazendo a ingestão de leite materno diária, e não precisando de qualquer outro tipo de alimento nos primeiros seis meses de vida. O conhecimento teórico adquirido sobre a importância do aleitamento materno exclusivo neste período, praticamente deixa de existir à primeira dificuldade encontrada na prática, especialmente se não houver o estímulo, sendo fundamental neste momento, o apoio da equipe de saúde, mas principalmente, dos familiares. 1. Objetivos Registrar as principais dificuldades observadas pela equipe de saúde Vassouras durante a primeira semana de vida do recém-nascido em relação ao aleitamento materno exclusivo, visando intervir em tempo hábil para resgate e manutenção do aleitamento até os 6 meses. 2.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo-qualitativo, realizada na cidade de Coruripe/Al, distante 90km de Maceió, com cerca de 60 mil habitantes. A nossa equipe atua há 7 anos na comunidade das Vassouras, com uma população estimada de 4.100 pessoas e uma média de 90 gestantes/ ano, onde 56% delas são menores de 20 anos , não tem ensino médio completo e muitas costumam deixar os estudos ao engravidar, vivendo em condições sócio-econômicas, cuja renda familiar é no máximo um salário mínimo. Esta pesquisa foi realizada com 10 primigestas, idades 13 a 31 anos (média 19 anos), no período de outubro/2010 a janeiro/2011. Todas receberam orientações e participaram de atividades sobre o aleitamento materno durante as consultas de pré-natal com a médica e enfermeira (média de 7 consultas). Em relação às mamas, nenhuma apresentava alterações funcionais que pudesse interferir na amamentação. A maioria das visitas foram realizadas durante o 6º dia pós-parto. Problemas identificados: 1. RN já saiu do berçário com leite artificial prescrito. 2. Erro de pega causando dor no mamilo, com introdução precoce da mamadeira. 3. Mamas ingurgitadas por demanda reprimida. 4. Familiares impacientes com choro do bebê, estimulando leite artificial com massa. 3.

Resultados: A visita puerperal nos primeiros 7 dias de vida conseguiu identificar os problemas a tempo de evitar o desmame precoce em cerca de 40% dos RN .

Conclusões: Orientar a primigesta no pré-natal e o acolhimento puerperal não são suficientes para estimular o aleitamento materno exclusivo, considerando a interferência familiar, principalmente das avós, o nó crítico mais difícil de intervir, em razão da dependência financeira .

PROBLEMATIZAÇÃO COMO FERRAMENTA DE TRABALHO- EXPERIÊNCIA DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Heloisa Costa Borges

Autores: Heloisa Costa Borges, Débora Salbego Alves, Joana Angélica Barradas de Castro, Alba Lúcia Dias Dos Santos,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo

Introdução: A proposta de Problematização visa o crescimento teórico e elaboração de soluções. Repensa o Trabalho da Equipe de Saúde da Família (ESF) na prestação do cuidado, gerando reflexões sobre atuação e desenvolvimento da assistência. A primeira referência para essa

Metodologia: é o Método do Arco, de Charles Maguerez. Verificamos cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade: Observação da Realidade; Pontos-Chave; Teorização; Hipóteses de Solução e Aplicação a Realidade. Objetivos Analisar a Problematização como ferramenta para identificar e solucionar problemas como: Adesão, Terapêutica, Acolhimento e necessidade da intervenção multidisciplinar (IM) em Famílias do Ambulatório de Residência Médica do PSF - Jardim Jacy no Município de Guarulhos.

Metodologia: ? Estudo retrospectivo, realizado no período de março a dezembro de 2010. Critérios de inclusão: Famílias e Problemas vinculados ao Ambulatório de Residência Médica e ser identificado como Caso Problema. Define-se caso problema: -Famílias demandando ajuste terapêutico/ ou diagnóstico, com intervalo de consulta/ visitas domiciliárias maior ou igual a 1 ano e/ou sem exames laboratoriais. ? Os casos eram levados para reuniões de narrativa-tutoria e discutidos com base no método de problematização em suas 5 Etapas; ? Reuniões divididas em Abertura (03 primeiros elementos do método) e Fechamento (hipóteses/ soluções/ aplicação); Intervalo - 7 dias; ? Classificação dos problemas: Adesão/ acolhimento (A/A), terapêuticos(T) e sociais- administrativos (S/A).

Resultados: Analisados 9 casos; 67 objetivos de estudo (7, 44/caso) e 21 problemas identificados. Problemas: Ajuste terapêutico 7 (33, 3%); Adesão/acolhimento 7 (33, 3%) e Sociais/ administrativos 7 (33, 3%). Destes foram solucionados 16 casos (76, 19%). Dos solucionados, verificamos 100% de solução para adesão/acolhimento e terapêutico e 2 (12, 5%) casos do social/administrativo; necessidade da IM em 77, 7% dos problemas. Cinco casos (S/A) não foram solucionados (recursos de referência, déficit de recursos humanos e dinâmica familiar). Cada Tutoria (abertura e fechamento) demandou um total de 02h/período, 04 h /caso e total: 36h. Discussão Os resultados sugerem que, possivelmente, a problematização pode ser utilizada como ferramenta auxiliar no processo de trabalho, e a proposta de implantação dentro da dinâmica da equipe devem ser analisada como positiva. Concluímos que a Saúde da Família possui características que definem parâmetros, metas e diretrizes claras, necessitando de uma proposta organizada mediante a elaboração e inserção de instrumento norteador, na perspectiva de buscar resultados que possibilitem a qualidade do cuidado, desenvolvimento do trabalho adequado as condições reais daquele grupo, associada à busca do conhecimento.

PROCESSO DE ATENDIMENTO MÉDICO A CRIANÇAS e ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ayrton Margarido

Autores: Ayrton Margarido, Elisete Navas Sanches Próspero,

Instituição: Universidade Federal de São Paulo, Universidade do Vale do Itajaí

A violência doméstica contra crianças e adolescentes (VDCA) sempre esteve presente na história da humanidade e é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil, constituindo a principal causa de morte a partir dos cinco anos de idade. Ela se expressa na forma de maus-tratos físicos, psicológicos, sexuais, abandono e negligência, causando danos ainda pouco dimensionados. Trabalhar com casos de VDCA não é uma tarefa fácil, uma vez que o médico pode se defrontar com situações complicadas, notadamente no Programa de Saúde da Família (PSF), que mantém estreito vínculo com comunidades expostas a risco social. A partir dessas premissas, esta pesquisa exploratória, com análise qualitativa, foi desenvolvida com o objetivo de identificar a percepção de médicos atuantes no PSF sobre o processo de atendimento às vítimas de VDCA no município de São Paulo (SP), participaram do estudo 5 médicos. Emergiram dos dados as seguintes categorias: o entendimento dos médicos da Equipe de Saúde da Família (ESF) sobre a VDCA, que agrega informações de como os entrevistados se reportam à didática e ao domínio do conteúdo e às prováveis razões que explicam esse fenômeno; explicação dos médicos sobre a VDCA, em relação à sua experiência profissional com a VDCA; a VDCA no cotidiano do processo de atendimento médico na ESF, que reúne aspectos relativos as atividades diárias quanto ao tipo de sentimento e ao suporte emocional requerido no enfrentamento dos casos de VDCA; sentimentos e preparo emocional diante dos casos de VDCA, que demonstra a perspectiva pessoal dos médicos e seu preparo emocional para lidar com os casos de VDCA; e formação profissional e/ou acadêmica para atuação nos casos de VDCA, aspectos relativos à formação acadêmica voltada para o tema e educação continuada e/ou permanente. Os dados revelaram que, além da falta ou do pouco conhecimento sobre as imbricações e impactos da VDCA ― consequências da não abordagem do tema nos cursos de graduação e da carência de educação continuada ―, os médicos dedicados aos programas de atenção básica se confrontam com dilemas éticos e sentimentos que desembocam na percepção de impotência diante das vítimas de maus-tratos, associada ao medo de represálias por parte dos agressores e ao descrédito nas instituições que têm atribuição legal de dar encaminhamento aos casos. Os resultados indicam que todos esses fatores juntos resultam em deficiências no sistema de notificação que acabam por ampliar as lacunas das estatísticas das ocorrências de violência doméstica no Brasil.

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA GUIA CLÍNICA DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rodrigo de Novaes Lima

Autores: Rodrigo de Novaes Lima, Fernanda de Araújo Cardoso, Thais Tiemi Yamamoto, Ieda Carla Almeida Dos Santos de Souza Pastana, Felix Duarte de Barros Duailibe

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina

Introdução: A APS Santa Marcelina em parceria com uma empresa de consultoria da Secretaria Municipal de São Paulo, iniciou em julho de 2010 o processo de construção da Guia Clínica do Câncer de colo uterino na microrregião de Guaianases, localizada na zona leste do município de São Paulo. Esta Guia tem como objetivo possibilitar a integração dos serviços e favorecer a assistência contínua na saúde da mulher abordando ações multiprofissionais nas dimensões preventiva, curativa e de reabilitação.

Objetivo: Relatar a experiência do processo de construção da Guia Clínica do Cancer de colo uterino.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência onde foram realizadas oficinas de sensibilização para as equipes de saúde das unidades envolvidas no processo. O desenvolvimento da proposta ocorreu por meio de reuniões específicas com os profissionais de saúde que atuam na assistência, gerentes das unidades, preceptores médico e de enfermagem, assessoria técnica multiprofissional e gerência de contrato onde foi firmado o compromisso para construção dos fluxos de atendimento, desenvolvimento de instrumentos comuns para os serviços e metodologia de monitoramento dos quais resultaram a Guia.

Resultados Esperados: Com a construção e posterior implantação desta Guia clínica, espera-se que haja uma melhor integração dos serviços de saúde, melhora da acessibilidade e agilidade para detecção de complicação do câncer de colo uterino, visando atenção integral e contínua, buscando reduzir a morbi-mortalidade por esta patologia.

Conclusão: Tendo em vista o caráter essencial da APS quanto à detecção e intervenção das condições de adoecimento da população assistida em seu caráter multidisciplinar, esta guia contribui para a o aumento da sobrevida das mulheres acometidas por esta neoplasia.

PROCESSO DE LUTO DO IDOSO PELA PERDA DO SEU CÔNJUGE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Daniela Santos Valença

Autores: Daniela Santos Valença, Larissa Lima do Vale, Fabiana Flávia Pereira, Cícero Faustino Ferreira, Angélica Ramos Lira

Instituição: Universidade Federal da Paraíba UFPB

Introdução: O luto pode ser definido como um conjunto de reações diante de uma perda, portanto algo a não ser desprezado, e sim, devidamente valorizado e acompanhado, como parte da saúde emocional. O luto é "afinal o acontecimento vital mais grave que a maior parte de nós pode experienciar" (Parkes, 1998, p. 44).O processo de luto para um idoso envolve muito mais do que a dor da perda do cônjuge, envolve um processo de reorganização, de reaprender a viver sem a presença daquele ente com quem dividiu por maior parte dos anos a sua própria vida. Diante dessa complexidade discutiremos os principais sentimentos e desconfortos vivenciados pelo cônjuge e a força necessária para passar por todas as fases envolvidas nesse processo.

Objetivo: Este estudo objetiva a discussão da importância do processo de luto na vida de uma idosa residente em João Pessoa-PB, pela perda de quem era seu companheiro há 51 anos; que era acompanhada semanalmente por estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba de Setembro de 2008 a Agosto de 2009.

Metodologia: ou descrição da experiência: Durante as visitas podíamos acompanhar cada fase do luto vivenciado pela idosa. A fase de choque e negação, fase de desejo pela figura perdida, fase de desorganização e desespero até a fase de reorganização e aceitação da perda, onde a morte se torna real. e a importância de todo esse processo na saúde física e mental da idosa.

Resultados: Através das visitas e conversas a idosa conseguiu vivenciar cada fase do seu luto desabafando seus sentimentos e angustias, além de entender que a partir dali todos os investimentos seriam para sua própria saúde, visto que havia passado longos anos de sua vida cuidando da saúde do seu cônjuge.

Conclusões: O processo de luto mostra-se organizado e é conscientemente aceito quando a morte se torna real e o enlutado apresenta disponibilidade para novos investimentos em sua vida, podendo assim manter vivos os sentimentos em relação ao falecido, a que se alia a recuperação da auto-estima e valorização do seu eu. Percebemos a importância do dialogo e do compartilhar da dor nesse processo de entendimento e aceitação da perda.

PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS NA UNIDADE DE PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Vanessa Alessandra Lopes

Autores: Vanessa Alessandra Lopes, Daniela Cassula,

Instituição: Casa de Saude Santa Marcelina, Casa de Saude Santa Marcelina,

Introdução: A organização dos prontuários representa um elemento importante para estruturar a qualidade dos serviços de saúde numa unidade do PSF. ?O Processo de trabalho nas Unidades de Saúde deve ser pautado nas necessidades em saúde da população. O trabalho em saúde não se realiza sobre coisas ou objetivos, ao contrário, se dá sobre pessoas, com base numa interseção partilhada entre o usuário e o profissional no qual o primeiro é parte desse processo [...] O resultado das ações e serviço será monitorado permanentemente por meio de indicadores oficiais, próprios, além do grau de satisfação da população e dos trabalhadores.? Observou-se na unidade de saúde, um problema que consiste na dificuldade da localização dos prontuários do usuário, quer devida ao local de acondicionamento dos mesmos, quer devido a equívocos durante arquivamentos gerando diversos tipos de transtorno na rotina da unidade: aumento na permanência dos usuários; necessidade de confecção de ficha eventual para atendimento, que por sua vez, levam a ocorrência de um processo de desagregação das informações, perda de continuidade cronológica da história clínica e dificuldade de acesso de outros profissionais a informações relevantes do usuário.

Objetivo: relatar a experiência de organização de prontuários em uma Unidade com Estratégia Saúde da Família.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência. A partir da problemática descrita, o coordenador da unidade do PSF realizou reuniões com os administrativos para diagnosticar as maiores dificuldades para arquivamento dos prontuários. Com esses dados, a equipe de PSF organizou um método ágil, simples, eficaz e seguro de baixo custo para identificar os prontuários das 30 micro-áreas: cada equipe tem uma cor de base que a identifica, localizada no conto superior direito do prontuário, e uma segunda cor, logo abaixo, que identifica micro área. As mudanças foram feitas de forma artesanal, com pintura a guache, por ser baixo custo e segura.

Resultados: Após implantação do novo processo de organização dos prontuários, verificamos que o mesmo estava arquivado de forma funcional, proporcionando a rápida identificação e ausência de equívocos no arquivamento.

Conclusão: A criatividade do trabalho em equipe é primordial para organização de qualquer serviço elaborar estratégias que facilitem o arquivo de prontuários de forma correta é elementos essências para agilidade no atendimento e manutenção das informações de forma cronológica respeitando as necessidades de saúde da população.

PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO e CONTROLE DAS VISITAS DOMICILIARES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Ewerton Lamounier Júnior

Autores: Ewerton Lamounier Júnior,

Instituição: Centro de Saúde Etelvina Carneiro - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte - PBH

Introdução: A Visita Domiciliar é uma importante ferramenta de trabalho que, junto a outras, diferencia o profissional da estratégia saúde da família dos demais.

Objetivos: Melhorar o cuidado e acompanhamento dos pacientes acamados, restritos ao domicílio. Adequar os atendimentos dos pacientes restritos ao leito ou ao lar. Priorizar os grupos mais vulneráveis.

Metodologia: Busca ativa dos casos. Identificação dos pacientes através da Assistência no Centro de Saúde Indicação do paciente sem condições de acesso a Unidade de Saúde da Família (barreiras físicas, pessoais, geográficas ou familiares). Listagem dos pacientes acamados e restritos ao domicilio. Criação de uma pasta dividida pelos meses do ano, fazendo esquema de rotativo. Fichas com dados dos pacientes, prontuário eletrônico, prontuário família, endereço, diagnóstico e medicações de uso regular. Anotação das Visitas Domiciliares, estado geral, revisão dos diagnósticos e conduta (tempo de retorno). Discussão nas reuniões de equipe sobre quais são os pacientes com prioridades para serem visitados. Programação das necessidades para estipular qual dos profissionais seria indicado para realizar a Visita Domiciliar. Responsabilidade dos agentes comunitários de saúde: marcação dos exames complementares, levantamento dos resultados, reavaliação de adesão medicamentosa e evolução, pós-visita, até o próximo retorno.

Resultados: Organização do processo de trabalho. Planejamento das prioridades dos casos de Visita Domiciliar. Atendimento e conhecimento dos pacientes acamados ou restritos ao domicílio da área de abrangência. Vigilância a saúde dos pacientes com necessidade de Visita Domiciliar.

Conclusão: A Assistência Domiciliar tem por finalidade promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde dos pacientes em nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna.

PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA, RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: André Costa Alencar Dias

Autores: André Costa Alencar Dias, Cristiane Pais Barbosa, Roberta Cristiane de Castro Soares, Thalles Cantuária Freire, Rodrigo Honorato Marques

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

Considera-se como território, não só o espaço físico, mas os hábitos de vida, fluxo de pessoas, entre outras atividades, que caracterizem os costumes da população. Tendo esse conceito em mente, compreende-se a modificação e metamorfose constante do território. Aspectos sociais e biológicos interagem, agregando ao local: história, patologia, problemas sociais, crenças e outros. O propósito deste trabalho foi conhecer e explorar de forma qualitativa os aspectos sociais, econômicos, culturais e epidemiológicos do território que compreende os bairros Jardim Panorama e Vila Mauricéia, da cidade de Montes Claros, Minas Gerais e, dessa forma, proporcionar uma visão crítica da realidade dos usuários da Unidade de Saúde da Família desses territórios. Esse conhecimento visa a promover uma melhor organização das atividades de prevenção e promoção da saúde, de acordo com as necessidades de cada área. Esse estudo foi realizado tendo como base a Estimativa Rápida Participativa, que compreende observações diretas, entrevistas com informantes-chaves, pesquisa de dados primários registrados pela Unidade e pesquisas de dados secundários. Através desse trabalho, pudemos perceber a extrema heterogeneidade da área, no que diz respeito ao poder aquisitivo, escolaridade, moradias, saneamento básico, infra-estrutura básica e saúde da população. Concluímos, com este estudo, que as necessidades de saúde não se distribuem de forma homogênea dentro do território. Uma equipe de saúde competente deve primar por atender seus pacientes de forma individualizada. Para tanto, a equipe deve possuir um conhecimento profundo dos aspectos relacionados à área em que atua. Dessa forma, o processo de territorialização mostrou ser uma ferramenta indispensável para que esse conhecimento seja, de fato, adquirido.

PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Gracyelle Alves Remigio Moreira

Autores: Gracyelle Alves Remigio Moreira, Luiza Jane Eyre de Souza Vieira, Samira Valentim Gama Lira, Ana Cléa Veras Camurça Vieira, Deborah Pedrosa Moreira

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

A violência contra a mulher é um fenômeno complexo, prevalente na sociedade, com repercussões na integridade física e mental da mulher. Os serviços de saúde são importantes parceiros para se estabelecer a linha de cuidado à mulher em situações de violência e a atenção primária detém importante papel na prevenção, detecção e assistência a essas mulheres. Desse modo, o estudo identificou as produções científicas sobre violência contra a mulher no âmbito da atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo quantitativo, bibliográfico, com busca realizada na base de dados LILACS, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em fevereiro de 2011, usando-se os descritores ?violência contra a mulher e saúde da família? e ?violência contra a mulher e atenção primária?. O resultado do cruzamento dos primeiros descritores identificou 86 publicações, abrangendo um período de 1988-2010, dividida em: 64, 0% (55) artigos, 24, 4% (21) monografias e 11, 6% (10) teses. Quanto ao tipo de estudo predominou o de prevalência (8), sendo os demais estudos de caso-controle (2) e relatos de casos (2). Os temas mais enfocados foram: ?violência doméstica? (75), ?mulheres maltratadas? (40) e ?saúde da mulher? (33). No que se refere à distribuição da freqüência das produções, o período 2006-2010 concentra um total de 35, 5% (46); no período 2000-2005 foram encontrados 30, 2% (26) e no período 1988-1999 16, 3% (14). Já com o cruzamento dos descritores ?violência contra a mulher e atenção primária? foram identificadas 11 publicações, localizadas no período de 1997-2010. Sendo 90, 9% (10) artigos e 9, 1% (1) tese. Somente um (1) estudo de prevalência foi constatado. Os assuntos mais enfocados nas produções foram: ?saúde da mulher? (6), ?violência doméstica? (6), ?violência contra a mulher? (6), ?atenção primária à saúde (5) e ?mulheres maltratadas? (4). Quanto à distribuição da frequência das produções, o período 2005-2010 concentra a maior parte das publicações sendo um total de 81, 8% (9) e no período 1997-2002 houveram 18, 2% (2). Concluí-se que houve um aumento significativo de publicações nos últimos 10 anos, indicando desenvolvimento científico das questões de violência contra a mulher. Contudo, no cruzamento com o descritor ?atenção primária? foi evidenciado uma produção científica ainda incipiente, retratando a necessidade de se aprofundar a reflexão para a produção de estudos com os serviços da atenção primária e sua participação na questão da violência contra a mulher.

PROGRAMA UNIVERSIDADE BEM-VINDA?: FORTALECENDO A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anar Walter Castilho Maro

Autores: Anar Walter Castilho Maro,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores com trabalhadores e gestores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e a satisfação dos trabalhadores e usuários. São espaços privilegiados para a transformação e consolidação dos modelos de atenção à saúde, pautados pelos valores do SUS. Neles explicitam conflitos/dificuldades/estratégias e táticas desencadeadas para a ocupação de espaços na rede de cuidados que vai sendo configurada. Apesar de todas as possibilidades de criação existentes nos mesmos, é inquietante perceber que a formação em saúde que utiliza os serviços da rede pública de saúde tenha muitas vezes uma inserção que se caracteriza por um relativo distanciamento no qual as críticas que tenham ao outro não encontram canais adequados de expressão ou não se apropriam do processo de trabalho da equipe com todas as suas potencialidades e fragilidades. Limitam-se, então, as possibilidades de um fazer diferenciado, que assuma concepções acerca do cuidado, dos processos e organização do trabalho, da gestão e da escuta do usuário. A gestão local do CS Heliópolis em 2008 criou o Programa Universidade Bem-vinda que incluem ações tais como a recepção formal do aluno e professor através de seminário que os fazem sentir/apropriar-se daquele macro/microespaço (dimensão territorial, estrutura organizacional, diagnóstico local, controle social) dando-lhe noção e esclarecendo sobre as rotinas/fluxos do serviço, cardápio, necessidades e desafios, pactuação de metas, elaboração de atividades que propiciam a interação entre os alunos dos diversos cursos/escolas, inserção nos processos de discussão sobre o trabalho das equipes, o acompanhamento dos ACS na comunidade, o ?estagiar? em todos os setores da UBS. Ao final realiza-se um seminário de encerramento com a participação de todos os trabalhadores onde os alunos e professor discorrem da sua experiência, atividades desenvolvidas, agentes facilitadores e dificultadores e propostas. Este trabalho nasce da sensibilização para a discussão de questões que envolvem a integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação dos profissionais de saúde. A experiência proporcionou a criação de um eficiente canal de comunicação entre escola-serviço e maior conhecimento do aluno sobre o funcionamento da rede reduzindo o número de encaminhamentos/condutas equivocados e, sobretudo, fortaleceu o vínculo aluno-comunidade-trabalhador, contribuiu ainda para a otimização do sentimento de co-responsabilidade dos profissionais do serviço pela formação dos futuros profissionais, assim como os docentes sentem-se parte do serviço.

PROGRAMA DE APOIO A SAÚDE DA MULHER NA ESCOLA OLGA BENÁRIO PRESTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paulo Roberto Santos da Costa Cirne

Autores: Paulo Roberto Santos da Costa Cirne, Pablo Emanuel Lisboa de Oliveira, Diego Canuto Ribeiro de Araújo, Victor de Carvalho Brito Pontes, Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago

Instituição: UFPE

Introdução: Com o intuito de promover a ressocialização das presidiárias da antiga Colônia Penal Feminina, hoje Presídio Feminino do Recife, através do desenvolvimento de trabalhos em Educação de Jovens e Adultos, foi implantada a Escola Olga Benário Prestes. Assim, em virtude do baixo nível sócio-cultural e educacional das mulheres encontradas nessa unidade prisional, foram aplicadas ações mais enérgicas no campo da saúde e educação, visando o estabelecimento de uma melhor qualidade de vida para as mulheres que vivem em regime de cárcere. Dessa forma, em virtude da possibilidade de desenvolver um sentimento de coletividade entre as reeducandas, auxiliando no gerenciamento dos seus problemas de saúde e na pratica do autoconhecimento, e de estimular nos estudantes um olhar critico e a visão humanística, essenciais para a construção de um profissional de saúde consciente da realidade que o cerca, foi implantado o Programa de Apoio a Saúde da Mulher na Escola Olga Benário Prestes.

Objetivos: Promover a realização de palestras/debates sobre temas relativos à saúde física e mental das reeducandas, com: autoestima, doenças sexualmente transmissíveis, violência, maternidade e saúde bucal. Estimular o trabalho multiprofissional de estudantes da área de saúde, através da formação de equipes que incluam alunos dos cursos de medicina, enfermagem, odontologia, terapia ocupacional e fisioterapia. Descrição da Experiência: Trata-se de um relato de experiência, descritivo, vivenciado na Colônia Penal Feminina, na cidade do Recife. O trabalho foi desenvolvido juntamente com estudantes de medicina, enfermagem, odontologia, terapia ocupacional e fisioterapia, sendo dividido em grupos de duas a quatro pessoas. Assim, organizados em nove encontros, contemplando os três turnos na Escola Olga Bernário Prestes, e fundamentados nas competências de cada curso, foram desenvolvidas oficinas e palestras referentes às temáticas escolhidas pelos alunos, de acordo com as necessidades das reeducandas, utilizando para isso recursos áudio visuais.

Conclusão: Tal trabalho pode contribuir para o desenvolvimento de um sentimento de esperança, inclusão, auto cuidado, auto- estima e aceitação por parte das reeducandas. Também, o estimulo a um sentimento de cooperação e coletividade pode ser uma ferramenta fundamental para a reintegração dessas mulheres na sociedade e no convívio dentro da própria penitenciária. Além disso, têm-se as oportunidades vivenciadas pelos alunos, que apreendem novos conceitos e parâmetros sobre os desafios sociais, desfazendo preconceitos e aprofundando as relações interpessoais.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA UNIMONTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ernesto José Hoffmann

Autores: Ernesto José Hoffmann, Maisa Tavares de Souza Leite, Carlos Alberto Quintão Rodrigues, Danilo Cangussu Mendes, Ítala Apoliana Guimarães Amorim

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) do Ministério da Saúde visa fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo como um instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades/demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva da inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino. A Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) concorreu ao edital do PET-Saúde e foi aprovada, contando hoje com alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Educação Física e Biologia e acumulando dois anos de experiências.

Objetivo: Este estudo objetiva descrever as experiências das equipes de trabalho do PET-Saúde da Unimontes e Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, Minas Gerais, após a sua implantação em 2009.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência retrospectivo e descritivo. Possibilitou-se aos estudantes e profissionais aprendizagem significativa vivenciada no mundo do trabalho na perspectiva da interdisciplinaridade e da Educação Permanente. A prática foi desenvolvida com acompanhamento tutorial em equipes de ESF, visando contribuir com a formação dos estudantes de forma multidisciplinar.

Resultados: A partir dos problemas de saúde da população sob supervisão dos preceptores, os estudantes atuaram junto às Famílias desenvolvendo a integralidade do cuidado, bem como a elaboração de projetos de iniciação científica com realização de pesquisas de campo junto à comunidade. São analisadas as principais potencialidades e desafios enfrentados sinalizando para a necessidade de integração entre os cursos de modo a permitir compatibilidade e flexibilidade curricular para maior integração teórico-prática.

Conclusões: Conclui-se que o programa, apesar de enfrentar ainda inúmeras dificuldades na construção do SUS e da governança nas Universidades Públicas, tem grande potencial transformador na realidade ensino-serviço-comunidade.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Simone Rennó Junqueira

Autores: Simone Rennó Junqueira, Fátima Corrêa Oliver, Anna Maria Chiesa, Mariana Jacob Bloch,

Instituição: Universidade de São Paulo

Introdução: A articulação entre novos conceitos e práticas de saúde tem sido um dos elementos propulsores da mudança pretendida nos modelos assistenciais desde a implantação do Sistema Único de Saúde. No âmbito do ensino, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), dos Ministérios da Saúde e da Educação, contribui com o aprimoramento da formação do futuro trabalhador, com vistas ao fortalecimento da atenção básica. O PET Saúde/USP-Capital, no período 2009-2010 congregou seis áreas profissionais da saúde e se desenvolveu pela parceria entre Universidade e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Estratégia de Saúde da Família. No biênio seguinte, foram dez categorias profissionais em mais duas UBS.

Objetivos: A partir de projeto comum pretendeu-se aprimorar a participação de alunos no ensino de campo da saúde coletiva, fortalecer o processo de reconhecimento de necessidades de saúde da população adstrita às UBS e promover a criação de tecnologias interdisciplinares de atenção.

Método: Em 2009-2010, participaram do Programa, 96 estudantes bolsistas (medicina, odontologia, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional), 48 preceptores das UBS e 8 tutores. Em 2010-2011 foram 120 alunos, 60 preceptores, 10 tutores e 1 coordenador. As atividades realizadas foram: reconhecimento do território de abrangência das UBS, seminários de alinhamento conceitual (estudantes, preceptores e tutores); estudo de necessidades de saúde da população por meio de inquérito domiciliar e debates para ampliação e criação de tecnologias interdisciplinares de atenção.

Resultados: Foi possível caracterizar as formas de trabalhar e de viver de mais de 1.500 famílias, seu ambiente domiciliar e entorno, recursos de saúde acionados, hábitos e atividades que realizam, problemas de saúde e de funcionalidade que enfrentam. Universidade e serviços de saúde articularam-se de maneira objetiva e construtiva, o que fortaleceu as experiências de educação permanente na região onde o projeto foi desenvolvido. O aprofundamento da integração com os serviços facilitou acolher as demandas de qualificação da Atenção Básica e aumentou a interlocução entre profissionais da rede e da Universidade, assim como tornou o ensino mais articulado à realidade assistencial do Sistema Único de Saúde em nível regional.

Conclusão: A riqueza do debate sobre necessidades de saúde tem articulado ensino e assistência com importante protagonismo de preceptores e sensibilizado futuros profissionais para o trabalho na atenção básica em saúde.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM IBIRITÉ/MG - A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gleyson Geraldo Teixeira Pinto

Autores: Gleyson Geraldo Teixeira Pinto, Lucas José de Campos Machado, Leandro Regis Mozzer, Gabriela Mendonça Rabelo, Geraldo Magela Mourão Fonseca

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Ibirité, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Programa de Educação Permanente em Ibirité-MG - A experiência de um grupo O Programa de Educação Permanente para médicos de Família (PEP), proposto pela Secretaria de Saúde de Minas Gerais, tem como objetivo de consolidar e qualificar a atenção primária de saúde. O PEP, na cidade de Ibirité -MG, teve ínicio de suas atividades em abril de 2010. Nosso grupo, coordenado pelo professor Dr. Lucas José de Machado, se reune uma vez a cada mês para desenvolvimento das atividades do PEP. As reuniões são estruturadas da seguinte forma: em um primeiro momento, cada participante discorre sobre as suas experiências vivenciadas no último mês, em seguida desenvolvemos o CAPP (Ciclo de Aperfeiçoamento da Prática Profissional, com tema previamente decido pelos componentes do grupo), realizamos o treinamento de habilidades, promovemos a votação para o tema do CAPP da próxima reunião e finalizamos realizando o feedback, em que cada participante descreve sua impressão sobre a reunião e seu desempenho na mesma. Até o momento desenvolvemos, através da atividade do CAPP, fluxogramas de atendimento para os temas: Hipertensão Arterial (diagnóstico e tratamento), Abordagem do Diabetes Mellitus tipo 2, Cefaléia (diagnóstico e abordagem), Abordagem de Úlceras de Membros Inferiores e Avaliação Periódica de Saúde (Check-up). No treinamento de habilidades, abordamos assuntos como: semiologia dermatológica e Estimativa Rápida Participativa. As abordagens educacionais propostas pelo PEP induzem à reflexão sobre a prática e a construção de conhecimentos a partir da resolução de problemas e análise de situações relevantes para o médico de família, em um ambiente de grupo e com base no intercâmbio de experiências.

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA APRENDIZAGEM MÚTUA COM PACIENTES DIABÉTICOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Dalila Soares de Oliveira

Autores: Dalila Soares de Oliveira, Aline Soares Dessimoni, Aline Rejane Kohl, Isabela de Martin Silva, Rafaella Nascimento Torres

Instituição: Faculdade Atenas

Introdução: O estudante de medicina da Faculdade Atenas está inserido em um projeto educacional que proporciona atividades nas unidades de saúde da família (USF) no município de Paracatu - MG. A disciplina de interação comunitária capacita o estudante a identificar as necessidades de saúde individuais e coletivas vivenciadas na comunidade, onde são realizadas as práticas educacionais. Sendo assim, a inserção do aluno no Programa de Saúde da Família (PSF) responsabiliza-o a organizar trabalhos coletivos, como tarefa, junto à equipe de saúde, e articular propostas para futuras atividades. A partir de reuniões com a equipe, os estudantes organizaram uma reunião com grupo de pacientes com diabetes.

Objetivo: Promover a promoção em saúde e construir conhecimento para cultivar a prevenção das complicações da diabetes. Proporcionar conscientização das conseqüências psicológicas, sociais e culturais desencadeadas pelo processo saúde-doença. Possibilitar o desenvolvimento do raciocínio clínico para formular estratégias para o plano de cuidado, que relacione a teoria com a realidade social apresentada pela comunidade.

Metodologia: Através de reuniões com a equipe de saúde da USF, foram organizadas atividades para o grupo de diabéticos, relacionando os temas já discutidos em sala com a proposta pedagógica da disciplina. O conhecimento sobre a comunidade relatado pela equipe trouxe embasamento para organizar os temas, sendo realizado um diálogo interativo sobre as complicações da DM, motivando a comunidade com conversas geradas pelas dúvidas do grupo. Houve a utilização de estratégias para proporcionar maior vínculo entre a comunidade e o serviço de saúde, como sorteios de brindes e lanches. O número de participantes nas atividades seguintes e o acompanhamento médico de cada paciente ajudavam na avaliação das atividades. Resultado Com o desenvolvimento do trabalho, concluímos sobre a importância de aprender a ouvir as dúvidas dos pacientes, e entender a relevância de suas dúvidas para maior significado da aprendizagem. O tratamento precisa se adaptar a realidade dos pacientes, pois na maioria dos relatos, observou-se que os pacientes que tinham dificuldades de adesão ao tratamento era por restrição econômica, dificuldade de colaboração da família, falta de conhecimentos sobre a própria doença.

Conclusão: Uma gestão mais participativa da Unidade ajuda no desenvolvimento das atividades, com maior adesão da comunidade aos trabalhos desenvolvidos. O doente procura o serviço de saúde quando já apresenta uma queixa, mostrando a importância de desenvolvermos mais trabalharmos visando à prevenção da doença e promoção da saúde. A participação dos ouvintes com sua vivência torna a discussão mais rica e proveitosa.

PROGRAMA EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA SAÚDE: FORTALECENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MARACANAÚ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Camila Araújo Montezuma

Autores: Camila Araújo Montezuma, Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho, Riksberg Leite Cabral,

Instituição: Universidade de Fortaleza, Prefeitura Municipal de Maracanaú

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde é regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, inspirado no Programa de Educação Tutorial - PET, do Ministério da Educação. Seu objetivo geral é fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do SUS. Considerando o arcabouço teórico do programa ministerial, o município de Maracanaú em convênio com a Universidade Estadual do Ceará (UECE) aprovou em março de 2010 o PET-Saúde-UECE-Maracanaú, contemplando três árvores: 1) Fortalecimento do Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE); 2) Implementação de grupos de educação em saúde numa perspectiva dialógica e criativa; e 3)Delineamento do perfil epidemiológico da população indígena dos Pytaguaris. Esse relato de experiência descreve a implantação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde no município de Maracanaú que tem proporcionado estreitar a parceira entre ensino-serviço-comunidade, como jamais visto antes. A repercussão deste alinhamento se dá notadamente na ampliação, consolidação e qualificação das ações da Estratégia Saúde da Família no município, além da inquestionável contribuição no processo de formação acadêmica-profissional e cidadã dos universitários monitores do programa.

PROGRAMA FLORIPA ATIVA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aline de Avila Ramos

Autores: Andrea Ferreira Cardoso, Aline de Avila Ramos, Sibele Holsbach Costa, Karine Elmisan Zolet, Márcia Marie Oki

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis – SMS

Introdução: O Floripa Ativa (FA) é um programa de prevenção e reabilitação de doenças cardiopulmonares e metabólicas por meio da prática de exercício físico supervisionado, direcionado à terceira idade. Foi criado em 2006 e faz parte do Programa Capital Idoso (SMS/PMF), o que fortalece ações intersetoriais relacionadas à Estratégia Global da Rede de Proteção Social ao Cidadão Idoso.

Objetivos: a) Incentivar a prática de exercício físico à população idosa de Florianópolis, visando reabilitação, prevenção e promoção da saúde; b) contribuir para a melhoria e manutenção da capacidade funcional dos idosos; c) oferecer momentos de encontro e socialização nas comunidades; e d) reduzir gastos públicos relacionados a medicamentos e internações hospitalares. Público alvo: Idosos vinculados a Centros de Saúde (CS) de Florianópolis. Quando determinado CS não apresenta o Programa no local, referencia usuários ao FA mais próximo. Equipe: Composta por Profissionais de Educação Física, Fisioterapeutas e Equipe de Saúde da Família (ESF). Todos os profissionais mencionados estão em contato contínuo e, quando necessário discutem casos prioritários. Participantes do Programa: Atualmente no município de Florianópolis, o FA atende cerca de 450 idosos, sendo que destes 150 encontram-se nos grupos existentes no Distrito Sanitário Leste. Sessões de Exercícios Físicos: As sessões duram em torno de uma hora, com periodicidade de três vezes semanais. São trabalhados exercícios aeróbios, resistência muscular localizada, flexibilidade, equilíbrio, coordenação motora fina e ampla, esquema corporal e organização espaço-temporal. Atuação no Distrito Sanitário Leste: O programa está dividido em Fases A e B. A Fase A visa reabilitação cardiopulmonar e metabólica, atendendo idosos com comorbidades e/ou com três ou mais fatores de risco para doenças cardiovasculares. A Fase B visa prevenção secundária e terciária, atendendo idosos com comorbidades controladas e/ou aqueles que apresentam até dois fatores de risco para doenças cardiovasculares. Preconiza-se que a Fase A seja desenvolvida e executada por Fisioterapeuta e a Fase B por Profissional de Educação Física. No Distrito Sanitário Leste, ambas as Fases acontecem nos CSs Córrego Grande, Lagoa da Conceição e Saco Grande, e somente Fase B no CS João Paulo.

PROGRAMA TRILHAS POTIGUARES e O DESAFIO DA UNIVERSIDADE NO DESENVOLVIMENTO DO INTERIOR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Dantas Muniz

Autores: Gabriela Dantas Muniz, Ramsés Dantas da Costa, Tiago Cantalice da Silva Trindade,

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Ufrn, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Ufrn, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Ufrn,

Introdução: Ações de extensão criam um espaço para ensino-aprendizagem, integrando assistência e pesquisa e promovendo questões de cidadania. Refletindo esse conceito e buscando contribuir para uma efetiva implementação do SUS (Sistema Único de Saúde Brasileiro), essa deve ser a estratégia educacional na preparação de profissionais da saúde. Seguindo essa perspectiva, o Programa Trilhas Potiguares é uma iniciativa inovadora de atuação em comunidades no nosso estado, criado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Há 16 anos leva estudantes de vários cursos para desenvolverem atividades de conscientização e reflexão a partir de demandas encaminhadas pelos municípios, trabalhando as habilidades e as atitudes esperadas para a sua formação profissional.

Objetivo: Propõe novas formas de aplicação do conhecimento gerado na universidade. As atividades, dentre elas oficinas, atividades de lazer e cultura, palestras, minicursos, são realizadas sob a coordenação de um professor e a participação de alunos dos diversos cursos em temas variados, como educação, saúde e meio ambiente.

Descrição da experiência: A proposta desenvolve-se em um primeiro momento com definição dos municípios de atuação, seleção dos alunos e capacitação das equipes. No segundo momento, trabalha-se com a problematização, articulando pesquisa-ação e a construção de projetos a partir das demandas dos municípios. Os projetos podem se agregar, abrindo espaço para a interdisciplinaridade com alunos de diferentes cursos trabalhando juntos em um só projeto. Na edição do programa em 2010, os projetos foram fundamentados em políticas públicas nacionais. Os alunos da área da saúde articularam-se com as equipes da Estratégia Saúde da Família não só na divulgação dos eventos, mas para o trabalho em conjunto. Palestras enfocaram temas novos como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e reforçaram temas já debatidos como a violência doméstica.

Resultados:O trabalho conjunto entre a UFRN e os municípios - sob a forma de parceria - ultrapassa os limites institucionais. Trata-se de um processo de ampliação da mobilização e participação da UFRN, inserindo-a na dinâmica das transformações sociais. Os trabalhos desenvolvidos nas comunidades têm suscitado trabalhos acadêmicos e científicos, apresentados nos mais diversos fóruns.

Conclusão: O Programa tem contribuído na formulação, implantação e acompanhamento de políticas públicas que promovem o desenvolvimento regional e, principalmente, dos municípios. Além disso, é um espaço de participação voluntária dos estudantes da UFRN, principalmente para aqueles cujos cursos não apresentam disciplinas ou estágios que possibilitem o contato com a sociedade de forma mais direta e atuante.

PROGRAMAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL e DIABETES MELLITUS: ANALISE DOCUMENTAL EM CERES, GOIÁS.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: João Henrique Zanotelli Dos Santos

Autores: João Henrique Zanotelli Dos Santos, Julia Martins de Oliveira, Elza Maria de Souza,

Instituição: Universidade de Brasília – Unb

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são doenças de alta prevalência e morbimortalidade no Brasil. Programas para o controle e tratamento desses agravos tem sido introduzidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF). No entanto, a adesão aos referidos programas ainda é baixa.

Objetivo: Esse estudo realizou um levantamento de prontuários a fim de identificar os pacientes cadastrados aos programas dos municípios de Ceres e Santa Isabel, Goiás, com baixa aderência à terapêutica medicamentosa ou as reuniões realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) locais.

Método: Estudo descritivo, quantitativo, realizado por meio de levantamento de todos os prontuários dos pacientes diabéticos e hipertensos cadastrados nas sete UBS dos municípios, no período de novembro de 2009 a janeiro de 2010. Foram identificados 2862 pacientes, dos quais 1019 tem histórico de baixa adesão. Os dados foram coletados nas próprias unidades de saúde e analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS 17.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UnB.

Resultados: Dos 1019 prontuários analisados, 601 eram de pacientes do sexo feminino e 418 do sexo masculino. A média de idade para homens foi de 59, 46 anos e de 59, 93 anos para mulheres. Cerca de 50% do total avaliado, apresentava idade igual ou superior a 60 anos. Não havia informações sobre idade em 73 prontuários, sobre endereço em 84 e raça ou cor em 764 dos arquivos médicos. do total de pacientes, 240 eram diabéticos e 938 hipertensos, havendo sobreposição das doenças em 159 deles. A proporção de complicações associadas às doenças foi mais alta nos homens tanto para o grupo de diabéticos quanto para o de hipertensos, além disso, observou-se maior porcentagem de complicações em pacientes com os dois agravos (independente de gênero). Dentre outras complicações foram descritos dois casos de amaurose, nove de neuropatia periférica, 31 de cardiopatia e dez de doença arterial coronária.

Conclusão: Embora com limitações, o estudo possibilitou uma avaliação da proporção de pacientes que não aderem ao tratamento e aos programas inseridos dentro da ESF, possibilitando uma proposta de investigação dos motivos de não adesão a fim de subsidiar intervenções que possam aprimorar as ações de saúde nos municípios. O estudo foi útil também por evidenciar a dificuldade de se trabalhar com dados secundários, principalmente devido à baixa qualidade das informações e anotações ilegíveis, merecendo atenção especial dos profissionais e gestores.

PROJETO ADOLESCÊNCIA SAUDÁVEL: DIÁLOGOS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E CIDADANIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Christiane Maria Cardoso do Nascimento

Autores: Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Luana Gabrielle de França Ferreira, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A adolescência é uma etapa evolutiva própria do ser humano, na qual acontecem transformações profundas relativas aos processos maturacionais biológico, social e psicológico; impulsionando o sujeito a experimentar comportamentos que podem lhe expor a riscos e danos à saúde. Ampliar fatores de proteção à saúde de adolescentes é missão compartilhada pelos setores da saúde e educação; que no âmbito comunitário desafia Equipes de Saúde da Família a estruturarem estratégias favoráveis à criação e ao fortalecimento de vínculos entre adolescentes e serviços de saúde, e, coloca Escolas como espaços privilegiados para a consecução de práticas.

Objetivo: Promover educação em saúde com adolescentes. Descrição da Experiência: A equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, nos meses de outubro a dezembro de 2010, realizou intervenção educativa em saúde em Escola da rede pública municipal situada no território de adscrição à Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes, na zona leste de Teresina-Piauí. Foram promovidas oficinas temáticas semanais, com duração de 50 minutos, reunindo estudantes do 6º e 7º ano e do 8º e 9º ano do ensino fundamental (divisão esta para valorizar a interação entre participantes); com o envolvimento de professores da Escola e de profissionais de saúde da USF. A operacionalização das oficinas consistiu em: 1) Levantamento das necessidades dos adolescentes (baseando-se nas expectativas e temáticas para abordagem referidas); 2) Planejamento das oficinas semanais e delimitação dos recursos e estratégias a adotar (valorizando dinâmicas e vivências grupais, materiais educativos preconizados pelo Ministério da Saúde, vídeos, próteses, álbuns seriados, música, teatro, paródia, dança); 3) Execução das oficinas temáticas (sobre Mudanças Corporais, Identidade Adolescente, Gênero, Relacionamentos, Sexualidade, Prevenção de DST/HIV/AIDS, Métodos Contraceptivos, Violências, Álcool e Drogas); 4) Avaliação (através de rodas de diálogo e uso da caixinha para críticas e sugestões, considerando conhecimentos e habilidades adquiridos na intervenção).

Resultados: A abordagem grupal, por oficinas, se mostrou estratégia adequada à educação em saúde com adolescentes, favorecendo a dialogicidade, troca de experiências e participação ativa dos sujeitos; proporcionou espaço para compartilhar pensamentos, anseios, dúvidas, dificuldades e sentimentos; contribuindo para a criação e o fortalecimento de vínculo entre EqSF, Residentes e adolescentes. Conclusões ou hipóteses: A educação em saúde contribui para sensibilizar adolescentes sobre questões relacionadas à promoção da saúde e autonomia na adoção de estilos de vida saudáveis; demandando trabalho permanente junto ao público, que os coloquem como protagonistas, e envolvam escola, família e serviços de saúde.

PROJETO ALEGRIA DE VIVER QUALIDADE DE VIDA DE UM GRUPO DE IDOSOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lindalva Matos Ribeiro Farias

Autores: Lindalva Matos Ribeiro Farias, Cindy de Moura Tolentino, Camila Dornelas de Carvalho Oliveira, Ada Maria Lopes Santos, Fernanda Palatucci Menezes

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde - Distrito Federal

Introdução: A promoção da saúde do idoso torna-se cada vez mais imprescindível, conforme a demanda do envelhecimento populacional. Sua incorporação requer uma abordagem crítica da prevenção e da educação em saúde, buscando articular práticas educativas e ações preventivas e assistenciais do plano de cuidado ao idoso.

Objetivo: Promover a saúde e qualidade de vida do idoso, exercitando a memória a curto prazo, melhorando hábitos alimentares, promovendo o autocuidado e proporcionar lazer/atividade física.

Metodologia: O projeto foi realizado por um grupo de estudantes de graduação em Enfermagem da Escola superior de ciências da saúde no DF como projeto de intervenção na comunidade realizado com pessoas de 50 a 80 anos, freqüentadores do grupo de automassagem do CS 03 de Taguatinga-DF, no período de janeiro a abril de 2010 . Temas trabalhados : nutrição, lazer, memória e doenças mais acometidas em tal faixa etária. Foi aplicado um pré-teste e pós teste para avaliar a qualidade de vida dos idosos.

Resultados: O pré-teste aplicado no primeiro dia mostrou que 67% dos idosos apresentavam boa qualidade de vida e 29% não se preocupavam com o assunto. 4% apresentavam resposta confusa. Durante seis semanas foram realizadas dinâmicas interativo-educativas e palestras. Aferiu-se pressão arterial, glicemia, peso e circunferência abdominal. Nos encontros foram oferecidos lanches saudáveis. Como exercício da memória foi distribuídos aos idosos crachás com nomes de frutas para que eles o memorizassem. Práticas desenvolvidas: palestras sobre alimentação saudável, jogo de memória com figuras ilustrativas e qual é a música? Para a coordenação motora aplicou-se a dinâmica da ?Mímica?. O pós-teste no último dia mostrou que 76 % dos idosos apresentavam boa qualidade de vida e apenas 23% não se preocupavam com esses hábitos e 1% apresentou resposta confusa.

Considerações finais: O pré-teste e o pós-teste mostraram uma melhora relativa na qualidade de vida. Pode-se considerar eficiente a abordagem humanizada a fim de promover a saúde do grupo. As diversas atividades elaboradas pela equipe comprovaram que o enfermeiro pode atuar como educador, rompendo a idéia da hierarquia imposta por uma metodologia tradicional, colaborando para a humanização da saúde.

PROJETO BEM VIVER - REORDENAMENTO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cristina Maria Sartini

Autores: Cristina Maria Sartini,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte,

Introdução: Negligenciadas pelas famílias, muitas pessoas idosas são encaminhadas indevidamente para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI?s), reduzindo o número de vagas, dificultando a institucionalização dos dependentes sem vínculos familiares. Conforme levantamento da SMSA(2003), aproximadamente 50% dos idosos institucionalizados eram independentes para as Atividades de Vida Diária (AVD?s) básicas, demonstrando a fragilidade das famílias e a incapacidade de manterem em casa o seu idoso com o mínimo grau de dependência, além da falta de outras modalidades de abrigamento.

Objetivos: O PROJETO BEM VIVER propõe o reordenamento das ILPI?s: em repúblicas, casas-lares e abrigamento institucional que contribuam para reforçar a autonomia e a independência dos idosos. Ainda, identificar pessoas independentes e semi-dependentes, que possam migrar para repúblicas, casas-lares ou serem reinseridas nas famílias;otimizando o número de vagas para idosos dependentes e em situação de vulnerabilidade social. Desse modo, elaborar legislação para cada modalidade proposta.

Metodologia: Realizou-se o diagnóstico funcional dos idosos de 2006 a 2009, através da análise de 737 protocolos de Avaliação Global do Idoso Frágil, procurando identificar as grandes síndromes: imobilidade, instabilidade incontinências, incapacidade cognitiva e iatrogenia. Analisaram-se os sistemas fisiológicos principais divididos em avaliação das AVD?s básicas e instrumentais, mobilidade, cognição, humor e comunicação. Levantou-se o perfil ideal para cada instituição, após avaliação da área física e dos recursos humanos.

Conclusões: Dentre as 1007 pessoas residentes em instituições filantrópicas de Belo Horizonte, avaliou-se 73, 4%. Observou-se: 308 idosos independentes (41, 7%), 178 semi-dependentes (24, 15%) e 265 dependentes (35, 9%). Entre as 19 instituições avaliadas, 09 tinham o perfil para abrigamento institucional, 04 para república, 01 para casa-lar ou república, 01 para abrigamento institucional ou casa-lar, 02 para república ou casa-lar, 02 para casa-lar. Concluiu-se que a maioria dos idosos institucionalizados são independentes e várias ILPI?s que funcionam como abrigamento institucional não possuem recursos humanos ou área física adequada para tal. Ainda, não cumprem a legislação vigente, onde rezam as normas de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos(Portaria 052/2000 VISA Municipal).Esses espaços necessitam ser transformados em repúblicas e casas-lares, favorecendo a melhoria da qualidade de vida institucional, resgatando a identidade e cidadania das pessoas abrigadas. Conseqüentemente, teremos instituições com perfis diferentes, demandando maiores recursos orçamentários e readequação do per-capta destinado pelo poder público às instituições filantrópicas, especialmente para as ILPI?s que abrigarão os dependentes e acamados.

PROJETO CENTRO LEGAL: PERFIL DE ATENDIMENTOS DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Myres Maria Cavalcanti

Autores: Myres Maria Cavalcanti, Maria Isabel Ribeiro de Campos, Regina Marcia Bragagnolo Rizzi,

Instituição: Prefeitura Municipal de São Paulo, Associação Saude da Familia, Prefeitura Municipal de São Paulo,

Em julho de 2009, a Prefeitura do Município de São Paulo investiu em um Projeto para o atendimento a um grupo social de maior vulnerabilidade, e necessita de intervenções que é o da população em situação de rua. A Secretaria Municipal de Saúde em parceria com entidades filantrópicas contratou equipes de saúde formadas por um enfermeiro, cinco agentes de saúde, dois auxiliares de enfermagem, dois profissionais administrativos e dois supervisores, para atuarem com esta população. A proposta estabelecida por meio da Estratégia Saúde da Família Especial para Moradores em Situação de Rua tem como principio a equidade, o acesso como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, proporcionando alterações na forma de atendimento a essa população e propor um modelo de atenção para detectar e tratar os problemas de saúde encontrados levando em consideração a desorganização social e mental dos assistidos e tendo como prerrogativa a prontidão para o acolhimento.

Objetivo: Este trabalho relata a experiência do Projeto Centro Legal que visa promover estratégias que viabilizem o atendimento da população e garantir a organização dos serviços de saúde para o acesso à população em situação de rua, com a criação de fluxos de referência e contra-referência.

Descrição da experiência: A implantação do Projeto atua com as seguintes estratégias: contratação de equipes; cadastramento dos assistidos por meio de instrumento próprio, planejamento com priorização no atendimento imediato nos serviços de saúde; capacitação para o acolhimento para as equipes nos atendimentos por níveis de complexidade; sensibilização dos gestores; fortalecimento com as equipes de Programa Saúde da Família.

Resultados: O trabalho desenvolvido pela equipe avançou com a melhoria para o acompanhamento dos assistidos com a integração e cooperação entre os profissionais, com reuniões coletivas com as USF, CAPS, AMAS, Coordenações, entidades sociais para planejamento e construção de plano comum de trabalhos. Os serviços estão interligados e garantem a vaga de acesso aos diversos equipamentos.

Conclusões: A implantação do Projeto com a abordagem exclusiva para a população em situação de rua têm alcançado bons resultados na garantia de acesso aos serviços de saúde, e esses resultados nos levam a pensar em aprimorar o modelo atual de atendimento, a implementação de metodologias de planejamento, programação e avaliação sistemática dos serviços, considerando que a população em situação de rua está aumentando e existe a necessidade de vincular esses usuários em unidades de saúde para melhor monitoramento e acompanhamento das morbidades.

PROJETO CHEIDI- CONSCIÊNCIA PARA A PREVENÇÃO DE AGRAVOS SOCIAIS E À SAUDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eva Roselaine Simiano da Rosa

Autores: Eva Roselaine Simiano da Rosa, Heloisa Helena Martisn Dos Santos, Solange Lopes Chaves, Eliane Luz Rosa Cogo,

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do

Introdução: Considerando a realidade do território de um grande número de animais nas ruas e muitos desses sendo vítimas de violência como abandono, negligência e maus-tratos, a intolerância perante esta situação levou duas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) da UBS Mariani de Caxias do Sul - RS tomarem uma iniciativa para mudar esse contexto e criarem o Projeto Cheidi, buscando a conscientização e sensibilização dos usuários quanto à posse responsável, esclarecimento quanto à legislação que protege os animais e as conseqüências perante um ato de crueldade, negligência ou abandono e parcerias na perspectiva de viabilizar o acesso ao tratamento do animal quando necessário.

Objetivo: Promover o cuidado e a proteção dos animais do território, com vistas à prevenção da violência e dos agravos à saúde.

Metodologia: A partir de maio de 2010, durante a rotina de visitas dos ACS, esses passaram a incorporar nas orientações, a situação dos animais da residência ressaltando os aspectos positivos do convívio com eles, como também os negativos, realizando os encaminhamentos necessários. Também foram realizadas várias ações como: identificação e reunião com voluntários da comunidade; reuniões e contatos com voluntários de ONGs de proteção aos animais; visitas institucionais para captação de parcerias (clínicas veterinárias, pet shops, ONGs e comércio do ramo animal) e; orientações, monitoramento e assistência aos donos dos animais através das duas ACS que são a referência da UBS. Em novembro, realizamos um dia intitulado ?I Dia de Cão?, o qual foi dedicado exclusivamente à temática de proteção aos animais com as seguintes atividades: palestras nas escolas na semana que antecedeu o evento, consultas veterinárias, tosa, palestra com a Polícia Ambiental, apresentação de cães adestrados da Brigada Militar, venda de produtos para animais, distribuição de materiais informativos, cadastramento de animais, brincadeiras e brindes Esta ação também serviu para divulgação do trabalho realizado.

Resultados: Desde o início houve uma ótima aceitação e envolvimento da comunidade resultando na procura por atendimentos. A partir das abordagens, as pessoas demonstram interesse seguindo as orientações dadas. Conseguimos estabelecer várias parcerias com voluntários, dar acesso a uma parte da população a orientações, tratamento e consultas, o que antes não era possível. Observamos também que a comunidade está mais consciente quanto a sua responsabilidade no cuidado com os animais, ocasionando diminuição de cães nas ruas e redução dos maus tratos. Estamos estabelecendo parceria com a Vigilância Ambiental para ações mais concretas da instituição, pois temos dificuldade quanto à recursos materiais.

PROJETO CHUÁ-CHUÁ: AÇÕES EDUCATIVAS EM HIGIENE PESSOAL E BUCAL COM CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Caroline Moreira Magalhães

Autores: Caroline Moreira Magalhães, Luísa Coutinho Teixeira, Soraya Prates Eleutério, Carolina Braga Damasceno, Janaina Alves Bartelega

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto

Introdução: O projeto Chuá-Chuá propõe uma intervenção, em parceria com instituição educacional Escola Estadual Cônego Braga localizada em Monsenhor Horta, distrito de Mariana-MG, moldada de acordo com as necessidades, interesses e recursos da localidade. de acordo com o trecho: "A escola é um espaço de grande relevância para a promoção da saúde, principalmente quando exerce grande influência na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício dos direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, com opções para atitudes mais saudáveis." , é de suma importância a atuação da Unidade Básica de Saúde (UBS) junto à comunidade escolar, uma vez que tal integração é capaz de promover o maior acesso, eficiência do seu papel na saúde da população.

Objetivo: Estabelecer por meio de uma aproximação UBS-Escola, ações educativas em higiene pessoal e bucal, visando à prevenção de doenças comuns na infância adquiridas a partir de descuidos pessoais.

Metodologia: A proposta de trabalho envolveu os alunos do 1º ao 3º ano. Durante o primeiro e o segundo meses, foram trabalhados os temas: Saúde bucal e Saúde corporal, sendo desempenhadas diversas dinâmicas. No terceiro mês houve a retomada de tais temas, sendo possível reforçar os conhecimentos aprendidos. Sob orientação da preceptora, Drª Sílvia Vilaça, distribuíram-se recipientes para a coleta de fezes, para posterior análise laboratorial. Ao final do projeto, foi realizada uma reunião com os pais dos alunos, na escola, em que eles receberam instruções para a continuidade em casa do conteúdo aprendido na escola com este projeto. Também foram entregues os resultados dos exames, acompanhados da distribuição de medicamentos pela médica da UBS para o tratamento dos casos positivos para enteroparasitoses.

Conclusão: O projeto Chuá-Chuá buscou, por meio das ações realizadas na Escola Estadual Cônego Braga, esclarecer a importância dos hábitos de higiene, as doenças relacionadas, como evitá-las e tratá-las. Nesse sentido, visou-se não só à educação em saúde, mas também à promoção da saúde.

PROJETO DE INTERVENÇÃO NA COMUNINDADE DO DENDÊ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Diego Antunes Silveira

Autores: Diego Antunes Silveira, Tiago Silva Holanda Ferreira, Alexandre de Lima Santos, Luma Castelo Branco,

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: O Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) possui em sua formação curricular o módulo Ações Integradas em Saúde (AIS), o qual decorre de maneira longitudinal, ou seja, durante todo os oito primeiros semestres letivos e é encarregado da interação entre os estudantes e os campos de práticas. No 1º Semestre, os estudantes realizaram uma Análise de Situação em Saúde (ASS) focada na prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Comunidade do Dendê, situada na periferia de Fortaleza-CE no entorno da Universidade, onde fora priorizado o tema hipertensão arterial sistêmica (HAS) devido a sua prevalência de 33%, maior que a média nacional. Com o tema priorizado, os alunos já no 2º Semestre realizaram, em diversas frentes de atuação, o Projeto de Intervenção (PI) na Comunidade do Dendê.

Objetivos: Preparar a execução de uma abordagem comunitária de promoção saúde baseada nos resultados obtidos na ASS, orientando a comunidade sobre a gravidade, os principais fatores de riscos (Dieta hipersódica, excesso de peso, sedentarismo, etilismo e tabagismo) e a importância do controle da HAS.

Metodologia: Sob supervisão dos docentes, em sua maioria médicos especializados em Saúde da Família, os estudantes de medicina da UNIFOR reuniam-se uma vez por semana, durante quatro horas seguidas, ao longo de cinco meses, para a elaboração das frentes de intervenção. Nesse período foram ministradas seis conferências que abordavam acerca da estruturação e da aplicação do PI. A partir das reuniões e das informações adquiridas nas conferências, foram escolhidas estratégias educativas e de linguagem acessível sobre hipertensão arterial e seus principais fatores de risco. Entre as mais relevantes estão o uso de panfletos, a realização de encenação teatral, a aferição de pressão arterial, a apresentação de vídeo e a divulgação de paródia na rádio difusora da Comunidade.

Conclusão: Durante o segundo semestre do curso de Medicina da UNIFOR, o AIS procura capacitar os estudantes a práticas de intervenção comunitária que buscam medidas que vão além dos muros das Unidades Básicas de Saúde, desenvolvendo ações que repercutem positivamente sobre a qualidade de vida da comunidade. Busca, ainda, instruir os alunos sobre os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

PROJETO DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Júnia Gomes Araújo

Autores: Júnia Gomes Araújo, Marta Araújo Amaral, Virginia Miguel Furtado, Andressa de Araújo Moreira, Geisa Oliveira Ribeiro

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte-SMS, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais - EEUFMG, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – FMUFMG

Introdução: As mulheres são a maioria da população brasileira (50, 77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). Segundo Cabral (2007), a mulher do século XXI, sofre sobrecargas de trabalho e responsabilidades e ainda tem seu desgaste aumentado pelos preconceitos e discriminações impostos pela sociedade, aumentando sua vulnerabilidade perante certas doenças e agravos. Sendo assim, a equipe do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE) juntamente com as Equipes de Saúde da Família (ESF) que atuam no Centro de Saúde Padre Fernando de Mello (CSPFM) desenvolveram um projeto multidisciplinar de qualificação da assistência à mulher que apresenta patologias crônicas com maior fragilidade para complicações.

Objetivo: - Atender a mulher em um modelo de atenção multidisciplinar visando maior integralidade da assistência -Melhorar a assistência à saúde da mulher, no CSPFM, através da elaboração de planos de cuidados em ações articuladas entre o PET e ESF.

Desenvolvimento: A ESF seleciona as usuárias a partir da identificação de problemas de saúde mais complexos e de maior risco evidentes no Centro de Saúde. Em seguida, o caso é discutido com a equipe do PET, e juntas identificam os principais problemas, necessidades e possibilidades de atuação. Posteriormente, a equipe do PET/ESF fazem um atendimento multidisciplinar que poderá ocorrer tanto no Centro de saúde como no domicílio, dependendo da gravidade do caso. A partir daí, é elaborado um plano de ação que será discutido, implantado executado e avaliado pelas duas equipes.

Resultado: Constatamos que a abordagem multidisciplinar permitiu uma assistência integral às usuárias , proporcionando um atendimento de melhor qualidade e resultados mais satisfatótios no que se referem a qualidade de vida dessas mulheres. Observou-se também uma mudança de conduta das usuárias e melhor adesão ao tratamento.

Conclusão: O trabalho multidisciplinar propicia um olhar ampliado nas ações de promoção, prevenção e tratamento de doenças. O trabalho articulado da equipe com as usuárias e suas famílias fortalece o vínculo com o serviço, estimula práticas de autocuidado e propicia uma reorganização com vista a melhoria da assistência.

PROJETO ESTAÇÃO SAÚDE: A INTEGRAÇÃO ACADÊMICA e MULTIPROFISSIONAL EM MONTES CLAROS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabella Cristina Mendes de Sá e Silva

Autores: Isabella Cristina Mendes de Sá e Silva, Jannyne Márcia Amorim Silva, Maísa Tavares de Souza Leite, Michelle Pimenta Oliveira, Isabella Ramalho de Matos Viana

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes

Introdução: A multiprofissionalidade no trabalho em equipe tem sido apontada como o elemento base para a consolidação da Estratégia Saúde da Família. Uma equipe multiprofissional em saúde oferece diferentes impactos sobre os fatores que interferem no processo saúde-doença, aprimorando relacionamentos interpessoais e articulando saberes. Nesse sentido, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), visa inserir o acadêmico na prática comunitária, proporcionando uma atuação multiprofissional.

Objetivo:divulgar o Projeto Estação Saúde, uma concretização da estratégia multidisciplinar do PET-Saúde Vila Telma, na cidade de Montes Claros, Minas Gerais.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência descritivo desenvolvido pelos acadêmicos de Enfermagem, Odontologia, Biologia, Educação Física e Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES e inseridos no PET-Saúde Vila Telma. O projeto foi desenvolvido para 70 crianças do turno vespertino, do Centro Municipal de Educação Infantil (CEMEI) Amiguinhos de Jesus, no período de 10 de junho a 08 de julho de 2010.

Resultados: As crianças participaram da iniciativa de forma lúdica, sendo motivadas a adotar hábitos saudáveis de vida. Foram trabalhados temas sobre higiene pessoal, higiene bucal, educação ambiental e alimentação saudável. A participação dos professores e a parceria com a Escola foi essencial para o sucesso do Projeto, além do total apoio e aceitação por parte dos pais.

Conclusão: A efetiva participação das crianças e o relato pelos professores de melhora nos hábitos das mesmas após a realização das oficinas permitem inferir que a integração das áreas da saúde e educação é uma maneira eficiente de unir forças em busca da prevenção de agravos e promoção da saúde, podendo oferecer subsídios para impasses da saúde que não se concentram nos ambientes ambulatoriais e hospitalares. Além disso, a iniciativa proporcionou ampliação da convivência entre profissionais e estudantes das diferentes áreas da saúde, bem como a valorização interpessoal na prática educativa em saúde. Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Higiene pessoal; Educação ambiental; Educação em saúde; Saúde pública.

PROJETO FAZENDO SALA - ACOLHENDO EM UMA UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mariana Eri Sato

Autores: Mariana Eri Sato, Angela Maria Castilho Guimaraes, Jucirene Costa da Silva, Mariene Mirian Cruz, Ana Emilia Ramos Bagueira Leal

Instituição: UBS Jardim Boa Vista - Fundação Faculdade de Medicina USP/ Prefeitura de SP,

Introdução: Nos serviços de Atenção Primária, o termo ?Acolhimento? é atribuído muitas vezes ao setor responsável por prestar cuidados imediatos às pessoas com agravos agudos à saúde. O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um ?estar perto de?, ou seja, uma atitude de inclusão. É neste sentido que o acolhimento é firmado como uma das diretrizes de maior relevância da política nacional de Humanização do SUS. Entretanto, o encontro do profissional com o usuário pode ser tenso, superficial e automático como reflexo do esforço institucional em oferecer acesso universal a uma demanda excessiva. Enquanto não há previsão por meios capazes de modificar tal panorama, cabe aos serviços buscar medidas criativas com o propósito de melhorar as práticas do cuidado.

Objetivo: Envolver os funcionários do serviço em um processo de re-significação do Acolhimento.

Descrição da experiência: Os funcionários realizaram reuniões abertas para debater o acolhimento. Assim, foi criado um grupo de nome ?Fazendo Sala?, que teria o intuito de pensar em intervenções que pudessem impactar em transformações em pró de uma nova lógica de acolhimento. O grupo foi dividido em duas correntes: a reformulação da ambiência da sala de espera e a criação do grupo artístico, que exploraria novos meios de comunicação com os usuários através da música, poesia, teatro, entre outras possibilidades. A Ambiência na Saúde refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana. O grupo tinha a expectativa de que a transformação da sala de espera pudesse influenciar na motivação, criatividade e bem estar dos indivíduos, resultando em relações mais saudáveis.

Resultados: obtidos A sala de espera, não somente reúne no mesmo espaço as pessoas que se encontram em condição comum de demanda em torno de alguma necessidade de saúde, mas também permite uma aproximação que decorre de uma sobreposição dos sentimentos vigentes, intersecções que os torna um grupo. A transformação da ambiência pelos próprios funcionários com um projeto decorativo escolhido por voto popular aliada a intervenções artísticas e lúdicas realizadas pelo grupo artístico parecem ter impactado positivamente nas relações de cuidado. Conclusões/ hipóteses É fundamental que cada serviço encontre meios de melhorar o cuidado, levando em conta as especificidades locais. A valorização da Sala de Espera como espaço privilegiado para o encontro pode impactar na melhoria das práticas do cuidado.

PROJETO MULTIDISCIPLINAR ?COMUNIDADE EM MOVIMENTO? LIGADO AO PETSAÚDE DE CUIABÁ, MT

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ariana Gigechi Maciel

Autores: Ariana Gigechi Maciel, Iná Raiza Queiroz de Arruda, Carla Luciana Preza Borges, Rosele Jeanne de Lima Arcoverde, Christianne Faria Coelho-Ravagnani

Instituição: Universidade Federal de Mato-Grosso

Introdução: Desde a implantação da Estratégia de Saúde de Família em 1994, o modelo de atenção básica no Brasil se fortaleceu, embora permanecesse latente a necessidade de incorporar maior interdisciplinaridade na saúde. Após divulgação da Política Nacional de Promoção da Saúde em 2006, as práticas corporais foram concebidas como fundamentais para o desenvolvimento humano, sendo esta reconhecida como uma das intervenções não-medicamentosas mais eficientes na prevenção e promoção de saúde. Contudo, Cuiabá não conta com o Núcleo de Apoio à Saúde de Família, fato que motivou da criação do projeto ?Comunidade em Movimento?.

Objetivo: O presente projeto visa desenvolver a interdisciplinaridade no cuidado à saúde; conscientizar sobre benefícios do estilo de vida ativo; reduzir o sedentarismo, prevenir diversas afecções e promover recuperação dos indivíduos acometidos por patologias.

Descrição da experiência: O relato de experiência é do projeto ?Comunidade em Movimento?, vinculado ao PETSAÚDE-UFMT e Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, iniciado em agosto de 2010. Seu planejamento segue uma diretriz abrangente e coletiva, possibilitando a inclusão dos diversos grupos populacionais adstritos nas áreas atendidas (Jardim Industriário II e Residencial Coxipó I, II e III). Os interessados, previamente informados pelos agentes comunitários de saúde, passam por uma triagem, que consiste em: consulta médica, aplicação de Questionário de Prontidão para Atividade Física, levantamento dos fatores de risco para doenças coronarianas, hábitos gerais de saúde, dados sócio-econômicos, dados antropométricos e exames laboratoriais. Não sendo constatada qualquer contra-indicação, o aluno é liberado para iniciar as atividades, que ocorrem 2x/semana. O protocolo de exercícios contempla atividades de intensidade leve à moderada visando menor risco de complicações associadas ao exercício. Demais, antes e após 6 meses de programa, os participantes são submetidos à avaliação física. Ainda, a interação da equipe com os pacientes é reforçada com palestras educativas.

Resultados: O projeto conta atualmente com participação de aproximadamente 60 pessoas da comunidade, além do envolvimento dos preceptores, tutores, equipe da unidade de saúde e alunos do PETSAÚDE.

Conclusão: A meta é ampliar não só o número de participantes bem como sua extensão para as demais unidades sob atuação do PETSAÚDE, ademais atua como modelo para outras áreas de abrangência da Estratégia de Saúde de Família do município de Cuiabá.

PROJETO NASCER BEM: MÃE DEDICADA, BEBÊ SAUDÁVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bráulio Marinho Matos Rabelo

Autores: Bráulio Marinho Matos Rabelo, Maria Emília Rocha, Mônica Nogueira Moreira, Naara de Freitas Parreiras Diniz,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Mateus Leme - Minas Gerais, Secretaria Municipal de Saúde de Mateus Leme - Minas Gerais, Secretaria Municipal de Saúde de Mateus Leme - Minas Gerais, Secretaria Municipal de Saúde de Mateus Leme - Minas Gerais,

Introdução: Uma atenção humanizada e de qualidade ao pré-natal/puerpério é fundamental para a saúde materna e neonatal. A atenção obstétrica/neonatal deve ter como características essenciais qualidade e humanização. É dever dos serviços de saúde acolher com dignidade mulher e recém-nascido, enfocando-os como sujeitos de direitos.

Objetivos: Criar um grupo centralizado de gestantes, para que estas tenham acesso a informações/cuidados referentes à gestação/parto/puerpério e puericultura, permitindo a elas momento único/particular de expor, aos diversos profissionais capacitados, seus medos, angústias e dúvidas; Aumentar a qualidade da assistência ao pré-natal dispensado às gestantes, proporcionando-lhes mais conhecimentos, habilidades e segurança.

Metodologia: É dividido em duas partes: atendimento individual e em grupo. No atendimento individual, a atenção é dispensada às gestantes de forma individualizada. Nesta fase, têm-se as consultas de pré-natal, essenciais para o conhecimento das gestantes e para diagnosticar/tratar as principais intercorrências que por ventura venham a acometer o binômio mãe/filho. No atendimento em grupo, as gestantes são atendidas coletivamente, proporcionando-lhes uma ampla troca de conhecimentos/experiências. Nesta fase, são formados quatro grupos, cada um composto por 15 a 20 gestantes. Cada grupo se reúne uma vez ao mês, em um centro comunitário, durante seis meses, sempre nas sextas-feiras, das 07:00 às 10:00 horas. Principais temas abordados: Gravidez e suas transformações físicas/emocionais; Saúde bucal, alimentação e fisioterapia na gravidez; Amamentação e cuidados com as mamas; Parto; Cuidados físicos/emocionais, Odontologia e Fisioterapia para o bebê; Planejamento familiar. Todos esses temas são abordados por uma equipe multiprofissional e transdisciplinar. Fazem parte deste projeto médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e odontólogos. Nos encontros também são realizados mensuração da pressão arterial e da glicemia capilar e oferecido lanche às gestantes. Ao final, caso a gestante participe dos seis encontros propostos, esta recebe um kit de gestante/bebê simbólico.

Resultados: Nascido em agosto/2009 o projeto já mostra inúmeros resultados. Até o momento, mais de setenta gestantes já participaram, e muitas ainda estão participando, do projeto. Principais resultados alcançados: maior aderência das gestantes às consultas de pré-natal; conhecimento e aprendizado mais amplo em relação ao processo gestação/parto/puerpério por parte das gestantes; sentimento maior de segurança pelas gestantes, uma vez que entre elas há uma ampla troca de vivências/experiências; maior aderência ao aleitamento materno; enfim, mais humanização no serviço de pré-natal, uma vez que os profissionais de saúde estão acolhendo com mais dignidade a mulher e o recém-nascido, enfocando-os como atores de uma história e não como expectadores de uma peça.

PROJETO PAPO CABEÇA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Raissa Chades Pinheiro Fonseca

Autores: Rodrigo Pastor Alves Pereira, Gustavo Franco Yamana, Raissa Chades Pinheiro Fonseca, Luara Brandão Viveiros, Nathália Lohana Chaves Barbosa

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto

Introdução: O PET-SAÚDE é um programa direcionado para fortalecer a atenção básica, tendo como função a integração ensino-serviço-comunidade. Neste programa realizou-se um diagnóstico da área de atuação do PSF Renascer no bairro São Cristóvão. Foram identificados problemas com relação à atenção dada aos adolescentes, que representam 20, 37% da população total e vivenciam problemas com drogas, violência e conflitos familiares. Além disso, existia também uma baixa procura da UBS por esse público. Tais fatos contribuem para tornar ainda mais turbulenta a passagem pela adolescência, fase caracterizada por mudanças fisiológicas, psicológicas e comportamentais.

Objetivo: Descrever e analisar as experiências do grupo do PET no processo de educação em saúde com adolescente

Metodologia: Estudo de caso com metodologia descritiva e coleta de dados através de observação participante nas atividades do PET, no período de Agosto a Novembro de 2010.

Resultados: O intuito desse projeto foi promover a saúde dos adolescentes, tornando-os mais aptos a conviver na comunidade, consigo mesmos e com sua família; além de discutir a inserção oportuna de hábitos mais saudáveis de vida. O público-alvo foram os adolescentes do sexto ao nono ano da escola local, em encontros semanais. Os temas abordados, acne, bullying, drogas, sexualidade e DST?s, foram escolhidos previamente pelos adolescentes. Cada tema foi preparado pelos monitores e preceptor e executado de forma interativa por meio de dinâmicas, gincanas e apresentações áudio visuais na escola. Testes de múltipla escolha referentes aos temas discutidos foram aplicados aos adolescentes após a conclusão dos trabalhos e mostraram 70, 5% de acerto. Questionários de avaliação de satisfação foram aplicados aos alunos e professores para auxiliar na avaliação do projeto e mostraram que 97, 89% dos alunos gostaram de participar do projeto, e que 100% dos professores observaram mudanças comportamentais nos alunos, que atribuíram às ações educativas

Conclusões: O projeto obteve participação efetiva dos alunos, que mostraram-se interessados nas didáticas interativas utilizadas pelo grupo para expor os temas. Isso demonstra a importância de ações com métodos ativos de aprendizagem nessa faixa etária, o que parece possibilitar um profícuo aprendizado. Projetos dessa linha podem permitir ao adolescente sentir-se mais próximo e envolvido com UBS de sua comunidade. Para os monitores foi relevante o crescimento pessoal adquirido na relação com os adolescentes, indo além do crescimento profissional.

PROJETO PET-SAÚDE: AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL e SAÚDE BUCAL EM LACTENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fausto Gondo

Autores: Maria Cecília Almeida Bruder, Fausto Gondo, Lucele Vieira Marins, Cíntia Mitsue Pereira Suzuki, Miriam Hashimoto

Instituição: Secretária Municipal de Saúde de Botucatu, Faculdade de Medicina de Botucatu FMB-Universidade Estadual Paulista UNESP

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- Saúde) propicia o desenvolvimento de ações na atenção básica, qualificação de profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), iniciação ao trabalho científico e desenvolvimento de algumas habilidades e competências pelos acadêmicos bem como uma interação entre universidade, serviço de saúde e comunidade. A alimentação saudável e saúde bucal, pela importância no crescimento adequado em lactentes, foram os temas estudados na pesquisa desenvolvida pelo projeto Pet-Saúde/Saúde da Família com participação de equipe multidisciplinar.

Objetivo: Descrever a experiência da pesquisa desenvolvida no projeto PET-Saúde/Saúde da Família que se propôs a avaliar os hábitos alimentares, o estado nutricional e a dentição de crianças de seis meses a dois anos.

Descrição da experiência: O projeto de pesquisa para avaliar o crescimento, a alimentação e saúde bucal, foi elaborado por grupo de trabalho composto por tutor acadêmico (médica), preceptores da ESF (odontólogas e médico) e alunos (medicina e enfermagem) bolsista do Pet - Saúde. Inicialmente, realizaram-se encontros semanais para discussão de artigos científicos e estratégias para o desenvolvimento da pesquisa com elaboração de questionário sobre práticas de alimentação e saúde bucal a ser aplicado durante os momentos de avaliação. A pesquisa foi realizada com crianças entre seis meses e dois anos matriculadas em dois locais de ESF no município de Botucatu. Foram avaliadas em três momentos com horário agendado na Unidade, após convocação realizada pelo Agente Comunitário de Saúde. As avaliações ocorreram a cada três meses e os lactentes foram submetidos à avaliação antropométrica, odontológica seguindo os critérios do índice ceo (cariados, extraídos, obturados) e aplicação de questionário estruturado e baseado no Ministério da Saúde sobre hábitos alimentares e saúde bucal. As avaliações foram realizadas pelos profissionais e alunos do grupo Pet-Saúde, previamente treinados.

Conclusões: Esta pesquisa possibilitou uma construção coletiva e uma análise reflexiva, com ampliação do conhecimento sobre alimentação e saúde bucal. A avaliação do crescimento, dos hábitos alimentares e condições bucais de lactentes, no período de introdução de alimentos complementares, proporcionaram dados para elaboração de estratégias que promovam a prática da alimentação saudável, contribuindo para crescimento e saúde bucal adequados.

PROJETO PILOTO SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tallita Moniele Gomes Pinheiro

Autores: Tallita Moniele Gomes Pinheiro, Otavio Michel Jorge Batista,

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) resulta do trabalho integrado entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com o objetivo de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino. Partindo desse ponto de vista, criou-se na disciplina Saúde da Família e Comunitária (SFC) V do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, campus Cajazeiras, um Projeto Piloto baseado no PSE nas escolas públicas da cidade de Cajazeiras - PB, com o intuito de suprir a ausência deste projeto no município. Objetivos Relatar a experiência do Projeto Piloto Saúde na Escola da disciplina SFC V, mostrando sua importância na formação dos acadêmicos no eixo ético-humanístico e como uma forma de desenvolver atividades junto à sociedade.

Descrição da experiência: Desde 2010.2 foi instituída na disciplina de SFC V a proposta de aplicação do Projeto Piloto Saúde na Escola. Inicialmente, foi feita uma fundamentação teórica pelos acadêmicos com a leitura do Caderno de Atenção Básica nº 24 do Ministério da Saúde. Em seguida elaborou-se um roteiro para a condução da entrevista a ser realizada com os estudantes. Quatro escolas foram atendidas, abrangendo alunos da Educação Infantil ao Ensino Médio. Houve avaliação das condições de saúde, ações de promoção e proteção da saúde por meio de palestras, e, após a triagem, os casos que necessitaram de maior atenção foram encaminhados à Unidade Básica de Saúde de referência. Com tudo isso, esperava-se disseminar o saber adquirido na Universidade e, ao mesmo tempo, aprender com os escolares, como uma forma de levar para a vida prática os conhecimentos adquiridos.

Resultados: Como pontos positivos decorrentes da aplicação do Projeto Piloto foram evidenciadas a ampliação do acesso dos escolares à Atenção Primária à Saúde e a criação de vínculos, respeitando as peculiaridades das diferentes faixas etárias. Além disso, houve resolutividade dos problemas identificados nas entrevistas.

Conclusão: Por ser a escola um espaço de grande relevância para promoção da saúde, principalmente ao exercer papel fundamental na formação do cidadão crítico, justifica-se a implementação do Projeto Piloto. Recomenda-se a atuação do PSE nas escolas públicas da cidade de Cajazeiras, para que este atue em conjunto com a Universidade e a iniciativa da criação do Projeto Piloto por outras Instituições de Ensino Superior.

PROJETO PORTO SEGURO: PRÁTICAS NARRATIVAS COM CRIANÇAS DE RISCO SOCIAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Monica Dutra da Costa

Autores: Sandra de Azevedo Pinheiro, Monica Dutra da Costa, Caroline Pereira, Aline Silvestre Alves Ferreira, Irina Amorim Bueno Godoy

Instituição: Prof Adjunto da Universidade Federal do Triângulo Pinheiro, Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: trabalho de desenvolvimento do autoconceito utilizando-se de prática narrativa mediante a necessidade manifestada pela diretora da Escola Municipal Adolfo Bezerra de Menezes, em Uberaba, Minas Gerais, relacionada às crianças de risco social.

Objetivos: conhecer e explorar as histórias de vida contadas por pequenos grupos de quatro crianças por meio da Árvore da Vida e, a partir delas, desenvolver a leitura apreciativa de textos representativos de valores como coragem, tolerância, honestidade, lealdade, respeito, aceitação a fim de re-significar as relações social e familiar desenvolvidas pela criança.

Método: trabalho realizado com crianças de 7 a 12 anos de idade em dois encontros de uma hora por acadêmicas e orientadora do projeto Porto Seguro, utilizando-se do instrumento narrativo Árvore da Vida, através da formação de díades (aluno e universitário) e analisando-se os aspectos: raízes (pessoas de maior importância na vida deles), tronco (habilidades pessoais), folhas (pessoas significativas na vida deles) e frutos (planos e sonhos). Desenvolvimento de diário de campo; leitura e discussão de textos com temática apreciativa.

Resultados: a análise da árvore da vida evidenciou problemas estruturais familiares dos alunos e a importância dada por eles a amigos de escola e professores bem como as dificuldades relacionadas em tais relações. Ora não houve a presença da mãe ou do pai, ora apenas dos irmãos, e sentimentos como raiva, medo, sofrimento foram citados em meio a amor, carinho e atenção. A interação entre acadêmicos e crianças suscitou conversas sobre habilidades para a vida e construção de nova abordagem para as deficiências abordadas.

Conclusão: o projeto propiciou um intercambio entre narrativas de universitários e crianças e, a partir dele, trocas de experiências que possibilitaram a construção de novas formas de interpretação de uma realidade problemática. A importância da continuidade do projeto foi constatada por relatos das crianças através vontade de continuarem com o trabalho e até ampliá-lo para os anos conseguintes e da diretora, com a comprovação da melhora comportamental das crianças dentro de sala de aula.

PROJETO QUARTAS SAUDÁVEIS: PROMOVENDO SAÚDE COM QUALIDADE DE VIDA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Klivia de Moura Santos

Autores: Klivia de Moura Santos,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA

Resumo: O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública na atualidade. O presente pôster objetiva mostrar os frutos da parceria UBS L29 - Associação dos Idosos do Coroado (ASSIC) que tem como meta melhorar a qualidade de vida dos idosos através da prática de atividade física segura e atendimento integral a saúde do idoso.

Introdução: O aumento da expectativa de vida impõe a necessidade de políticas de saúde voltadas para o controle e prevenção das doenças crônico-degenerativas e dos agravos que levam à incapacidade e limitações tão comuns nesta faixa etária. Segundo Rowe, para ?envelhecer com sucesso?, é preciso: a) evitar as doenças e incapacidades; b) manter a função física e cognitiva; e c) exercer atividades sociais e produtivas. A atividade física é benéfica para essas três áreas e proporcionar segurança e motivação é importante para esse grupo etário.

Objetivos: Mostrar a importância da atividade física responsável na melhora da qualidade de vida do Idoso e a construção da parceria entre Unidade de Saúde (UBS L29) e Associação dos Idosos do Coroado.

Metodologia: Relato de experiência da Equipe de Saúde da Família da UBS L 29 em parceria com a ASSIC no Projeto Quartas Saudáveis, iniciado em outubro de 2009, onde a equipe multidisciplinar da UBS presta assistência integral à saúde do idoso, através de atendimento médico e de enfermagem, palestras educativas diversas e orientações para a prática de atividades físicas seguras. O atendimento é feito todas as quartas-feiras na ASSIC. Na Associação os idosos podem optar por aulas de dança, alongamento, hidroginástica e Tae Kwon Do.

Resultados:/Discussão: Além de benefícios físicos como melhora do equilíbrio, reflexos, postura, melhor controle do Diabetes e Hipertensão e outros, observou-se maior freqüência às atividades físicas por parte dos idosos, maior procura por orientações quanto aos exercícios adequados, melhora do convívio social, trocas de experiências, descobertas de novos saberes e aproximação entre comunidade e Unidade de Saúde.

Conclusão: As particularidades das pessoas idosas fazem com que as Unidades de Saúde tenham que ser inovadoras e necessitem adequar seus programas visando atender as demandas crescentes da população idosa. Os programas de incentivo à prática de atividades físicas para esse grupo ainda são raros, portanto investir em ações que promovam saúde com qualidade de vida, estabelecendo parcerias é importante e economicamente viável.

PROJETO REDE INTEGRADA DE CUIDADOS: MUDANÇAS DE FOCO EM SAÚDE SUPLEMENTAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fabiano Fraga de Carvalho

Autores: Fabiano Fraga de Carvalho, Darla Ranna, Karen Tonietto da Rocha, Sula Fagundes, Paola Nunes Bandeira

Instituição: Associação Dos Funcionários Públicos do Rio Grande do Sul, Face Consultoria e Gestão Em Saúde

Introdução: Modelos assistenciais fragmentam acolhimento em especialidades. O usuário, ao invés de procurar generalista para posteriormente ser encaminhado, faz o caminho contrário, peregrinando de consultório em consultório, gerando uso e custos multiplicados, sem resolução do problema. Alinhamento entre assistência, gestão e estratégia é um importante diferencial em uma organização. Na Associação dos Funcionários Públicos do Rio Grande do Sul (AFPERGS) ocorre inversão da pirâmide etária e crescimento das doenças crônico-degenerativas. Ausência de ações de promoção e prevenção da saúde trazem riscos de aumento de sinistralidade. Assistência que não considera os problemas advindos disso, sem planejamento que mude a estrutura de atendimento, pode comprometer a sobrevivência da instituição.

Objetivo: Descrever elaboração de projeto assistencial baseado nos preceitos da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em instituição associativa em transição para regulação da saúde suplementar, operando planos de saúde.

Metodologia: Desenvolvimento a partir de um diagnóstico assistencial, analisando qualidade da assistência à saúde e adequação ao mercado suplementar. Identificou-se assistência fragmentada, modelo curativo médico-hegemônico, especialidades não dimensionadas, freqüência elevada de exames, demanda espontânea, filas de espera, descontentamento externo e interno, baixo custo-efetividade. Após análise desse cenário foi apresentado o projeto Rede Integrada de Cuidados (RIC), modelo de cuidado à saúde integrado e longitudinal, com população delimitada e atuação de equipes multidisciplinares, baseado nos princípios da ESF. Elaborado a partir de reuniões semanais, coordenadas pela consultoria contratada pela instituição, tendo líder um Médico de Família e contando com profissionais de nutrição, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, fisioterapia, psicologia e administrativos.

Resultados: Cuidado longitudinal e processos assistenciais e operacionais integrados. Acolhimento administrativo central, facilitando atendimento e distribuição da demanda às áreas assistenciais. Núcleo de Assistência à Saúde (NAS) responsável pelo acolhimento e controle epidemiológico, contando com equipe de médicos de família e enfermagem, como porta de entrada. Possibilidade de expansão seguindo diretrizes de territorialização; núcleos de saúde de apoio formados pelos outros profissionais atuam como suporte ao NAS, de forma integrada, com prontuário eletrônico, discussão de casos, referência e contra-referência, cuidado multidisciplinar pré-planejado, no serviço ou domiciliar, aliado a programa de assistência farmacêutica.

Conclusões ou hipóteses: Modelo assistencial muda de curativo e pontual para longitudinal e integrado, estabelecendo nova metodologia do trabalho em saúde e inversão da lógica assistencial. Projeta-se redução nos custos com diminuição dos exames, das hospitalizações e aumento da resolubilidade. O projeto alinha-se com as diretrizes regulatórias da ANS e propicia expansão da atenção primária no campo da saúde suplementar.

PROJETO SAÚDE NA PRAÇA - PACIENTES DE PSF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adalberto do Carmo Grifoni

Autores: Adalberto do Carmo Grifoni, Wilson Rosendo Tellaroli,

Instituição: Secretaria de Esportes

Introdução: O Município de Araraquara faz parte da região central do Departamento Regional de Saúde de Araraquara - DRS III Araraquara que em sua totalidade compreende 24 municípios. Segundo estimativa do IBGE no ano de 2010, Araraquara tem 200.665 habitantes, sendo a população adulta acima de 40 anos apresentando um índice de 41% do total. Segundo estimativa do IBGE para o ano de 2011, Araraquara somará 208.605 habitantes, demonstrando a necessidade de ações preventivas de saúde para esta faixa etária, frequentemente acometida por doenças e agravos não transmissíveis, como a hipertensão, o diabetes e a obesidade, tendo como ações efetivas, oportunizar a prática regular de atividade física orientada nos PSFs, em várias praças e outros locais da cidade, visando a promoção da saúde e a melhora da qualidade de vida dos participantes.

Objetivos Específicos: Promover hábitos saudáveis de vida e de convivência social, a partir da prática da atividade física; Estimular o fim do sedentarismo e hábitos saudáveis de alimentação, como meios de controle de doenças; METAS Diminuir problemas ligados ao descontrole de hipertensão e diabetes dos participantes da atividade física; Perda de peso em obesos participantes da atividade física; Mudança de hábitos de alimentação e contra o sedentarismo.

Métodos: Atividade física orientada, caminhada, alongamentos, ginástica localizada, hidroginástica; Palestras sobre alimentação e hábitos saudáveis de vida; Capacitação dos orientadores físicos; Acompanhamentos dos participantes cadastrados no programa hiperdia e obesos.

Resultados: Participantes fisicamente ativos e com baixa evasão e abstenção; Diminuição dos riscos de desenvolver doenças não transmissíveis; Maior controle da hipertensão e diabetes dos participantes; Melhora da auto-estima e da responsabilização pela promoção da própria saúde;

PROJETO SEXUALIDADE: MITOS E VERDADES NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Priscila Trevisan Ruwer

Autores: Priscila Trevisan Ruwer, Luana Duarte Lima, Raquel Ferreira Borges, Luana Maria Rabelo,

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Introdução: A inclusão da temática da sexualidade no currículo escolar no Brasil é alvo de grande discussão e um dos maiores desafios é a falta de preparo dos profissionais. As ?verdades? produzidas por campos, como Religião, Ciência, Estado, Educação, Cultura e Justiça multiplicaram e diversificaram os discursos sobre sexualidade, tornando o assunto mais complexo. Observa-se que a sexualidade é um assunto multidisciplinar. Acreditando na complexidade da abordagem da sexualidade e na sua importância e presença nas escolas a Universidade Federal de Goiás (UFG) criou o Projeto Sexualidade. Assim a junção da educação e da medicina garante direitos básicos, como informação, conhecimento e saúde.

Objetivos: Proporcionar ao aluno condições de esclarecer dúvidas acerca das transformações no corpo durante a passagem para a vida adulta, bem como de manifestar-se em relação a comportamentos e ansiedades, características dessa fase.

Metodologia: O Projeto é um programa de orientação sexual para alunos da rede escolar de Goiânia-GO. Uma iniciativa da UFG que tem a participação de professores da graduação e alunos do curso de Medicina. Começou em 2007 e atende em média uma escola por mês. São realizadas oficinas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, Métodos Contraceptivos, Aparelho Reprodutor Masculino e Feminino, cada uma com duração média de 30 minutos. Entre os recursos didáticos utilizados estão vídeos, imagens, moldes e cartilhas. A preparação dos palestrantes é feita por meio de aulas. Uma semana antes das oficinas, os alunos da escola colocam em uma caixa suas dúvidas sobre o tema sexualidade, sem necessidade de identificação. Os questionamentos são discutidos e estes abordados durante a visita, tornando as palestras mais direcionadas. Ao término das oficinas são aplicadas provas para observar a assimilação.

Resultados: Constatou-se a relevância de tratar o tema da sexualidade nas escolas, já que a adesão e assimilação dos alunos foram quase que total. Os professores tinham dúvidas sobre o assunto e sentiam-se inseguros para discorrer sobre o tema na sala de aula antes do Projeto. A caixa de dúvidas mostrou-se importante para a preparação do graduando, que pode observar os principais assuntos e dúvidas da escola a ser visitada.

Conclusões: O projeto de sexualidade da UFG mostra a necessidade da discussão na escola, pois esta é a representação da diversidade e troca de informações e conhecimento. O desafio maior de uma educação sexual é a formação de um perfil pedagógico que não banalize a sexualidade, mas trate esta com a devida delicadeza e importância.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karlla Danielle Ferreira Lima

Autores: Karlla Danielle Ferreira Lima, Graziele Áquila de Souza Brandão, Horrara Diniz Silva, Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior, Adriana Martins Dos Santos

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Universidade Federal do Vale do São Francisco

Introdução: A prática do desenvolvimento de um Plano Terapêutico Singular (PTS) foi uma proposta vivenciada através do PET-Saúde Fortalecimento da Atenção Primária, com foco controle da Hanseníase, desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família (USF) de Petrolina-PE . O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas não somente no plano biológico, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.

Objetivos: Criar um espaço para a troca de conhecimentos entre estudantes e portadores da doença; Promover Educação em Saúde; Buscar maior adesão dos pacientes ao tratamento; Promover a possibilidade de uma proposta terapêutica pactuada com o usuário, afirmando sua autonomia.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, do período de Abril a Dezembro de 2010, após a etapa de Territorialização, nas USF de Petrolina-PE. Os casos obedeceram a uma metodologia que consiste no elenco de problemas, potencialidades, prognóstico e metas. Por meio da coleta da História clínica e pessoal do paciente Hansênico, os estudantes produziram narrativas, expostas nas discussões dos casos em reuniões de equipe multiprofissional, composta pelas áreas de medicina, enfermagem e psicologia, havendo um momento chamado de ?co-produção da problematização?. Houve a utilização de Genograma e Ecomapa, como ferramentas para o desenvolvimento do PTS.

Resultados: O instrumento utilizado na experiência permitiu uma atenção integral, a partir do entendimento da doença em seus múltiplos determinantes, sejam estes sociais, biológicos, físicos, psicológicos ou culturais, englobando, portanto, questões que influenciam no processo saúde-doença e na adesão do paciente ao tratamento. As discussões criaram um espaço para que a equipe, em conjunto, discutisse a melhor forma de atuar significativamente na vida e no contexto do paciente, na sua integralidade. O PTS, por meio da clinica ampliada, permitiu a disseminação de informações sobre a doença , a quebra de alguns mitos sobre a Hanseníase e o combate ao preconceito, além de possibilitar que o aluno visualize a efetivação de princípios como a interdisciplinaridade, integralidade e resolutividade, e a importância da autonomia do paciente para a sua adesão terapêutica.

Conclusão: PTS são ferramentas fundamentais para implementar a integralidade proposta pelo Sistema Único de Saúde, superando o individual do caso clínico para pensar na rede social e familiar que conforma o sujeito doente.O caminho do usuário ou do coletivo é somente dele, e é ele quem dirá se e quando quer ir, negociando ou rejeitando as ofertas da equipe de saúde.

PROJETO-PILOTO: CONFIABILIDADE DO QUESTIONÁRIO PARA DIAGNÓSTICO COMPARTILHADO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fábio Franchi Quagliato

Autores: Fábio Franchi Quagliato, Antonio Ruffino Netto, Fransley Lima Santos, Marcelo Motta Dutra, Suleimy Cristina Mazin

Instituição: HCFMRP-USP, Centro Universitário Barão de Mauá

Introdução: Os princípios da Estratégia de Saúde da Família devem ser discutidos e exercidos a partir da criação de um espaço de debate e decisão democrático e participativo dentro da equipe de saúde da família. A gestão deve procurar estratégias de movimento, com espaço para expressão de conflitos, construção de contratos e de compromissos entre os membros da equipe. O Questionário para Diagnóstico Compartilhado pode apoiar a equipe de saúde da família na realização de um diagnóstico ampliado do contexto sanitário em que está inserida e de sua capacidade de intervenção. Para validação de um questionário é necessário avaliar a confiabilidade, a validade e a aplicabilidade. A confiabilidade do instrumento indica o grau em que os resultados de um teste são reproduzíveis.

Objetivo: Avaliar a confiabilidade do Questionário para Diagnóstico Compartilhado.

Materiais e Métodos: No presente projeto-piloto foi avaliada a confiabilidade do Questionário para Diagnóstico Compartilhado, pela aplicação do questionário em uma equipe de saúde da família da zona norte do município de Ribeirão Preto-SP, que conta com uma médica, uma enfermeira, dois auxiliares de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde. Para isso, dois entrevistadores aplicaram o questionário simultaneamente para toda a equipe e, posteriormente, a concordância das respostas dos entrevistadores foi analisada utilizando-se o coeficiente Kappa (K).

Resultados: Todas as questões dicotômicas apresentaram concordância entre as respostas dos entrevistadores. Entre as 61 questões com escalas analógicas, com gradiente de 0 a 10, 50 (82%) apresentaram kappa simples superior a 0, 80, ou seja, concordância quase perfeita entre os entrevistadores. Com kappa entre 0, 60 e 0, 80, 8 (13, 1%) questões apresentaram forte concordância. Apenas uma questão (1, 6%) apresentou concordância moderada, uma questão (1, 6%) com concordância regular e uma (1, 6%) apresentou discordância entre os entrevistadores.

Conclusão: O Questionário para Diagnóstico Compartilhado apresentou, no projeto-piloto, alta concordância entre os entrevistadores na aplicação em uma equipe de saúde da família, fortalecendo a hipótese de que o questionário apresenta boa confiabilidade. Porém, mais equipes devem participar das entrevistas durante o andamento do projeto.

PROMOÇÃO À SAÚDE E ASSISTÊNCIA DOMICILIAR PÓS-ALTA HOSPITALAR NA UNOESTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Pedro Reginaldo da Silva Junior

Autores: Fernando Rodrigues Pimentel Filho, Pedro Reginaldo da Silva Junior, Ana Cachefo, Alex Wander Nenartavis, João Pedro Marin Costa

Instituição: Unoeste

A promoção à saúde tem um eixo de intervenção, por meio de um conjunto de ações, que procuram agir de maneira positiva em relação aos comportamentos dos indivíduos. Neste contexto, o Hospital Regional de Presidente Prudente em parceria com a UNOESTE criaram um modelo de visita domiciliar onde alunos do 4˚ ano de medicina acompanham a evolução de usuários SUS em seus respectivos domicílios pós-alta hospitalar, inserido no estágio denominado Grupo de Promoção à Saúde (GPS). A qualidade de vida das pessoas pós-alta hospitalar está fortemente ligada a medidas que foram tomadas de acordo com as orientações previamente construídas por uma equipe multiprofissional. A visita domiciliar trás informações relevantes que podem influenciar no seguimento pós-alta dos usuários SUS e pode investigar se a rotina do paciente ou o meio em que ele vive interfere em seu restabelecimento. Impactos financeiros podem ser trazidos com a possibilidade de diminuição nos casos de re-internação no Hospital Regional de Presidente Prudente com ações de alto impacto e baixo custo realizado pelos estudantes. Foi usado nas visitas domiciliares o formulário eletrônico da alta hospitalar fornecido pelo Hospital Regional, uma ficha de perguntas previamente elaborada pela equipe organizadora do estágio baseada na especialidade que o individuo estava internado no Hospital Regional e uma planilha onde eram referidas as orientações aos pacientes que necessitavam de tal ajuda, englobando conteúdo bio-psíco-social. Ao final das visitas domiciliares pode ser observado que uma grande parte dos usuários SUS entrevistados não estava seguindo corretamente as orientações em diversos âmbitos: uso correto da medicação, dieta alimentar. Além disso, foram constatados vários problemas nas residências como higiene precária e de infra-estrutura. O cuidado integral ao paciente deve ser estendido para fora do hospital após a alta, pois assim uma grande parcela destes se re-estabelecerão reduzindo a re-internação podendo assim fazer uso pleno de suas potencialidades para se reintegrar ao meio no qual se insere. Nosso trabalho tem como objetivo não somente a reinserção do paciente em seu habitat após seu período de hospitalização, mas também assegurar que o mesmo seguiu na integra as recomendações recebidas.

PROMOÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DE HOMENS EM ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Beatriz de Arruda Pereira Galvão

Autores: Maria Tereza Gouveia Rodrigues, Beatriz de Arruda Pereira Galvão,

Instituição: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

A maior parte dos indivíduos frequentadores de atividades nos centros de saúde tratam-se de mulheres, sendo os homens pouco participativos. Como a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) reafirmam os princípios do Sistema Único de Saúde e estão estruturados com ênfase na atenção básica à saúde, em especial da saúde da família, é necessário envolver a população de ambos os sexos nas atividades de educação em saúde. Assim, devem ser exploradas atividades que promovam a participação de homens visando a promoção da saúde.

Objetivos: Promover a participação de homens em encontros de educação em saúde em Centro de Saúde e verificar a satisfação destes nessas atividades.

Metodologia: Tratou-se de estudo observacional, no qual foi acompanhada iniciativa de um Centro de Saúde de promover saúde em homens, buscando sua participação em atividades coletivas de Educação em Saúde. Foram realizados três encontros com temas relacionados a alimentação saudável, prática de atividade física e prevenção de doenças. Estes encontros foram realizados pela nutricionista e fisioterapeuta do NASF em conjunto com a ESF. Nestes encontros também eram realizados marcações de exames preventivos e consultas especializadas. Foram coletados dados de pressão arterial, glicemia capilar, peso, altura, circunferência de cintura (CC) e dados de saúde. O estado nutricional foi classificado de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC). Ao final dos três encontros foi aplicado questionário de avaliação da satisfação dos participantes nos encontros.

Resultados: No primeiro encontro foram atendidos 11 homens com idade média de 55, 7±9, 2, sendo que 36, 4% eram idosos, 50, 1% apresentavam hipertensão arterial e 9, 1% diabetes. Com relação aos dados antropométricos, a maioria apresentava excesso de peso (72, 7%), com peso médio de 81, 6 kg±13, 5, IMC de 28, 2 kg/m2±3, 2 e CC de 95, 8±8, 7. A glicemia capilar foi de 110, 0 mg/dL (97, 1;144, 8) e 45, 4% apresentavam níveis elevados de pressão arterial. Os participantes da atividade coletiva mostraram-se satisfeitos com as atividades de educação em saúde realizadas.

Conclusão: Apesar do paradigma a respeito da baixa participação dos homens em atividades coletivas nos Centros de Saúde, obtivemos seu envolvimento e satisfação. Assim, ressalta-se que isso foi possível devido integração entre a ESF e o NASF atuando em interdisciplinaridade.

PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DO LIANG GONG EM 18 TERAPIAS EM BRAZLÂNDIA-DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Livia Batista Silva

Autores: Livia Batista Silva, Márcia Costa Pinheiro Reduzino,

Instituição: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

O Lian Gong em 18 terapias consiste em uma ginástica chinesa criada na década de 70 pelo Dr. Zhuang Ming, médico da Medicina Tradicional Chinesa. Consiste em 54 movimentos que trabalha o corpo de maneira harmônica, simples e consciente visando o alongamento, a flexibilidade, a coordenação motora, o relaxamento e a melhora da consciência corporal. Diante da grande demanda de pacientes com dores mioarticulares e sedentários na Vila São José de Brazlândia-DF, área de cobertura do Programa Saúde da Família, surgiu-se a necessidade de criar um grupo para praticar essa técnica. Este grupo surgiu em Agosto/2010 a partir da demanda de idosas com queixas de dores nas costas que buscavam o serviço de fisioterapia do Centro de Saúde nº2. Este tem como objetivos reduzir as queixas álgicas apresentadas, prevenir o surgimento de dores mioarticulares, além de combater o sedentarismo através hábitos saudáveis. Todas as idosas passaram por uma avaliação inicial, foram orientadas quanto à mudança de alguns hábitos posturais e logo iniciaram a prática do Lian Gong uma vez por semana, sob a orientação da fisioterapeuta do centro de saúde e facilitadora na técnica. Nos demais dias da semana, elas eram orientadas a fazer em casa exercícios específicos, seguindo um guia ilustrado e de fácil entendimento, para dar continuidade ao tratamento e melhorar sua eficácia. A partir do início do ano de 2011 esse grupo foi aberto à participação dos servidores do centro de saúde, que por causa da rotina do trabalho em saúde encontravam-se tensos física e emocionalmente e com muitas queixas de dores pelo corpo. Os resultados têm sido satisfatórios, pois a maioria das idosas que iniciou a prática relata que as dores melhoraram significativamente e que passaram a fazer caminhadas com regularidade, seguindo as orientações. Quanto a participação dos servidores, não foi possível perceber resultados expressivos devido ao pouco tempo na prática, porém, já observa-se um interesse com o auto-cuidado que foi despertado pelo Lian Gong , que logo começará a dar frutos. Quanto à fusão do grupo inicial de pacientes da comunidade com os servidores da unidade, percebe-se que tem promovido uma integração entre eles, melhorando a relação terapeuta-paciente e permitindo um cuidado cada vez mais qualificado. Conclui-se que o Lian Gong, que é uma prática corporal com eficácia comprovada em seu país de origem, tem se revelado um instrumento importante na promoção da saúde e na melhora da qualidade de vida dos praticantes em Brazlândia.

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL: EXPERIÊNCIA DO GRUPO PET- SAÚDE UFPA ANANINDEUA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carla Andréa Avelar Pires

Autores: Daiane Claydes da Silva, Claudia Daniele Tavares Dutra, Leila do Socorro Santos Duarte, Fernanda Suelen Jacques Sousa de Assis, Carla Andréa Avelar Pires

Instituição: Ufpa, Ufpa, Sesau, Ufpa, Ufpa/Uepa

Introdução: A infância é o período decisivo para o futuro da saúde bucal de um indivíduo, visto que neste período são adotados hábitos que perdurarão por toda a vida. Fato este que demonstra a importância de programas de saúde bucal nas escolas onde através de ações educativas são repassadas informações com objetivo de desenvolver hábitos saudáveis.

Objetivo: Realizar ações educativas para promoção de saúde bucal na escola.

Metodologia: As atividades de saúde bucal foram realizadas nas escolas de educação infantil e ensino fundamental da área de abrangência da Estratégia saúde da Família (ESF) Cristo Rei, Ananindeua-PA, no período de setembro/2010 a janeiro/2011, onde foram realizados dez dias de atividades no total de 20 horas. As atividades se iniciaram com palestra, onde foram abordados conceitos básicos sobre saúde bucal, a importância da escovação, doenças como a cárie, tártaro e gengivite.. Foram utilizados vários recursos audiovisuais produzidos pela equipe PET (álbuns seriados, cartazes, televisão feita de papelão, jogos e fantoches), para facilitar o processo de ensino e aprendizagem. Depois da palestra foram realizadas dinâmicas com jogos lúdicos ou fantoches, onde foi avaliado o aprendizado das crianças a respeito do assunto anteriormente abordado. Em seguida, foi demonstrada aos alunos uma exposição prática de escovação e uso de fio dental. Posteriormente foi realizada a escovação supervisionada das crianças.

Resultados: Foram estudadas 185 crianças na faixa etária de 03 a 09 anos de idade. Todos os escolares participaram ativamente do escovódromo, realizando a técnica aprendida. Observou-se que com decorrer das ações, as crianças demonstraram ter conhecimento sobre as temáticas abordadas a partir das atividades lúdicas.

Conclusão: Observou-se a importância da promoção da saúde bucal nos escolares, por meio das atividades realizadas pelos alunos PET-SAÚDE evidenciando-os como agente transformador e multiplicador de saúde, agindo de forma conjunta com a sociedade no ciclo de ensino e aprendizado.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS REALIZADA PELAS ACS, SÍTIO DAS PALMEIRAS, RECIFE-PE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcelle Passos de Azevedo

Autores: Marília Agostinho de Lima, Marcelle Passos de Azevedo, Isabela de Souza Carvalho Oliveira, Dayle Vasconcelos Rodrigues, Renata Cabral Gerra Lima

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Segundo as atuais pesquisas do IBGE, cerca de 19 milhões de brasileiros possuem 60 anos ou mais, representando aproximadamente 10 % da população brasileira. Em Pernambuco, estima-se que a cada dez pessoas, uma tem mais de 60 anos. O crescimento acelerado da população idosa traz uma preocupação quanto a elaboração de novas políticas públicas, uma vez que praticamente metade desses idosos sofrem de doenças crônicas como hipertensão e diabetes e 10% desses idosos sofrem de depressão. Pensando em um envelhecimento mais saudável, pode-se notar várias propostas de projetos voltados para a saúde do idoso. Em Recife, são realizados anualmente os jogos da terceira idade, no qual há apresentações artísticas, jogos e disputa de medalhas. Além disso, há também o programa da Academia da Cidade voltada para os idosos. Inserindo-se nesse contexto, várias USF da região metropolitana do Recife adotam projetos de promoção a saúde para pessoas da terceira idade. É o que ocorre, por exemplo, na comunidade de Sítio das Palmeiras. Nela, há um grupo idosas organizado pelas ACS da área, denominado ?Grupo Alegria de Viver?, na qual há várias atividades. Pode-se citar como uma dessas, a vinculação com a academia da cidade. Através desse projeto, essas idosas fazem exercícios como alongamento, ginástica localizada, trabalhos de coordenação motora e respiração. Várias das senhoras que participam das aulas revelam que estão mais dispostas, sentindo menos dores e mais alegres para a realização das suas atividades diárias. Através desse projeto, elas puderam participar dos jogos da terceira idade, apresentando coreografias ensaiadas nas aulas, jogaram basquete, dominó e dama, inclusive sendo premiadas com medalhas. Além disso, essas pessoas participam de palestras educativas com as enfermeiras, médicos, terapeutas ocupacionais, podendo tirar dúvidas sobre sua saúde e buscar melhoras na qualidade de suas vidas. Há também dias para realização de oficinas de artesanato, bingos e passeios pelos pontos turísticos da cidade. Nesse trabalho, realizado na comunidade, é notório a dedicação das ACS envolvidas no projeto. Elas afirmam que tem satisfação em ver idosas que antes ficavam em casa, deprimidas, esperando a hora da morte por conta de suas doenças, hoje sentem prazer em viver, participam ativamente das atividades e resgataram a alegria e a sociabilidade. Há ainda um esforço grande dessas profissionais de saúde para conseguir recursos, a fim de realizar tais atividades, contando com doações e bingos beneficentes, possibilitando o andamento do projeto e a manutenção da alegria dessas senhoras.

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE ATRAVÉS DA OFICINA SOBRE SEXUALIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafaela Braga Pereira Veloso

Autores: Rafaela Braga Pereira Veloso, Mércia Mascarenhas Fernandes, Paula Patrícia Santana Rios,

Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: A estratégia de saúde da família, especificamente a área da saúde do adolescente, se encarrega da promoção, proteção e recuperação da saúde de jovens e adolescentes, de forma integral e contínua. Dentre as ações oferecidas estão: as consultas de enfermagem, solicitação de exames, imunização, atividades educativas. O tema a ser trabalhado com os adolescentes foi sexualidade, pelo interesse dos adolescentes, necessidades percebidas pela direção da escola e a importância do assunto nessa faixa etária. Além disso, estabelecer a intersetorialidade é fundamental, para que o trabalho dos serviços de saúde, juntamente com a escola, tenha êxito. Nessa perspectiva, percebemos a importância da abordagem do tema na promoção da saúde integral dos adolescentes, para que cada um conheça mais o seu próprio corpo, compreenda as mudanças corporais nessa fase e possa exercer o auto-cuidado.

Objetivo: Relatar a experiência dos graduandos de Enfermagem na realização de oficina sobre sexualidade na adolescência, enfatizando a importância da abordagem do tema.

Metodologia: Relato de experiência sobre oficina de sexualidade na adolescência realizada, durante estágio curricular da disciplina Enfermagem em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente I, pela Universidade Estadual de Feira de Santana, entre abril e julho de 2010, na Escola do Centro Social Urbano (CSU) em Feira de Santana, Bahia.

Resultados: Identificamos durante a realização da oficina a importância de trazer esse tema para os adolescentes de forma dinâmica, o que despertou o interesse deles. Essa atividade proporcionou um momento de descontração e despertou curiosidades e dúvidas sobre o assunto em questão. Além disso, houve uma divulgação do espaço de saúde do adolescente (ESAD) em que eles podem estar freqüentando, para o acompanhamento do seu estado de saúde, momentos de lazer e estabelecer novos laços de amizade. Através de palavras cruzadas e desenhos feitos pelos adolescentes pudemos constatar o conhecimento adquirido por eles. Isso contribuiu para aprendizagem dos adolescentes sobre a saúde reprodutiva e sexual e sanar as suas dúvidas.

Conclusão: As intervenções da Enfermagem hebiátrica nas escolas permitem um maior contato com os adolescentes, de forma a tirar suas dúvidas, a troca de saberes e a construção de um espaço coletivo. Assim, o profissional de enfermagem precisa estar apto para promover saúde através de oficinas e outras atividades, inserindo o adolescente nos espaços e o tornando o agente desse processo, de modo a interagir indivíduo - família - escola - serviço de saúde, favorecendo uma assistência integral.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E CIDADANIA: EXPERIÊNCIA DA CLINICA DA FAMÍLIA FELIPPE CARDOSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Salete Maria da Silva

Autores: Salete Maria da Silva, Letícia Thomaz de Almeida, Leandro de Sant Anna Abal,

Instituição: Os Viva Comunidade, SMSDC-RJ

A Estratégia Saúde da Família (ESF), adotado pelo Ministério da Saúde para a mudança do modelo assistencial a partir da atenção básica, trabalha com uma lógica centrada nas famílias e nos problemas identificados em seu território, dando ênfase à promoção da saúde. Assim, é atribuição da Equipe de Saúde da Família (ESF) trabalhar articulada com outros setores a fim de buscar soluções para a diversidade de problemas de saúde de suas comunidades, promovendo ações intersetoriais.A Clinica da Família Felippe Cardoso esta localizada no município do Rio de Janeiro, no bairro da Penha na comunidade da Vila Cruzeiro e possui 13 equipes de saúde da família.

Objetivos: Realizar a promoção da saúde e educação popular através da alimentação saudável, fortalecer parcerias e informar o trabalho das equipes de saúde da família na comunidade.

Metodologia: O evento Celebração de Saúde e Cidadania é uma iniciativa do Núcleo de Ciência, Cultura e Saúde (NCCS) da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do município do Rio de Janeiro que ofereceu para comunidade da vila Cruzeiro uma feira de saúde e cidadania, com retirada de documentos, atividades culturais e promoção da saúde. A parceria com a equipe da C.F. Felippe Cardoso proporcionou o ensino de suco de maracujá com couve e limão para comunidade, sendo dada orientações nutricionais e de alimentação saudável.

Conclusão: A ação intersetorial da equipe fortaleceu o vinculo com a comunidade, com as lideranças locais, promoveu a alimentação saudável numa área de grande vulnerabilidade social dentro do Complexo da Vila Cruzeiro, foram servidos mais de 500 sucos e realizados vários de gruposde educação em saúde

PROMOÇÃO DA SAÚDE e QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Gabrielle de França Ferreira

Autores: Luana Gabrielle de França Ferreira, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O aumento da longevidade nas últimas décadas mudou o perfil demográfico do Brasil, exigindo a estruturação de ações em saúde especificas para pessoas idosas, que assegurem direitos sociais, autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Objetivo: Melhorar a qualidade de vida e saúde de idosos adscritos à Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes. Descrição da Experiência: A experiência foi executada pela equipe de Residentes em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, com grupos de idosos adscritos à USF Vila Bandeirantes, em Teresina-Piauí, através de encontros temáticos semanais, entre outubro de 2010 e março de 2011. A partir da apresentação da proposta às Equipes de Saúde da Família (EqSF) da USF e obtenção da concordância destas, firmou-se parceria com o local para sediar os encontros, e, convidaram-se os participantes através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). As intervenções foram estruturadas com base nas demandas referidas pelos idosos, colocando estes como protagonistas e co-autores do processo interventivo. Assim, contemplou: práticas corporais (aplicação de escalas para avaliação funcional e diagnóstico cinesiológico funcional, exercícios para mobilidade e equilíbrio, exercícios para relaxamento); práticas terapêuticas (arteterapia, biodança, dinâmicas e vivências focalizando a rememoração e a auto-estima); práticas socioculturais (rodas de conversa e dinâmicas abordando Estatuto do Idoso, violência, relações interpessoais e familiares); e, práticas educativas em saúde (rodas de conversa e dinâmicas sobre temas associados a caderneta do idoso, saúde bucal, alimentação, atividade física, prevenção de quedas, doenças crônicas, uso de medicação, sexualidade e vacinação).

Resultados: O grupo operativo proporcionou aos idosos: problematização de estratégias de autocuidado com a saúde e promoção da qualidade de vida; conscientização quanto aos seus direitos; estímulo ao protagonismo e à autonomia; valorização do saber e das experiências pessoais; valorização da vivência do envelhecimento para a convivência familiar e comunitária. Conclusões ou hipóteses: Práticas em Saúde da Família exigem abordar o envelhecimento como um processo benigno e não patológico. Logo, a promoção da saúde e qualidade de vida de idosos deve buscar a manutenção do estado de saúde, com expectativa de vida ativa máxima possível, e, com independência funcional e autonomia máximos possíveis. Processos tais que priorizem a cidadania e a convivência familiar e comunitária.

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESCOLAS SITUADAS EM TERRITÓRIO DE VULNERABILIDADE EM TERESINA-PIAUÍ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gladys Carvalho de Araujo Alencar

Autores: Gladys Carvalho de Araujo Alencar, Aurilene Soares de Souza, Michelle Vicente Torres, Valéria Raquel Alcântara Barbosa, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí – Uespi

Introdução: Promover Saúde na Escola implica em situar uma determinada instituição de ensino no contexto da Educação em Saúde. Considerando-se que a Escola representa espaço privilegiado para construir conhecimentos, valores e cultura, defende-se que se operacionalize a Educação em Saúde na Escola através de metodologias várias; iniciativas que visem estimular a promoção de melhorias na qualidade de vida da população, no sentido de ampliar entre sujeitos, famílias e coletivos habilidades para a vida, a tomada de decisões, e a construção de ambientes favoráveis à saúde.

Objetivo: Operacionalizar práticas educativas em saúde em escolas situadas em um território de atenção em Saúde da Família.

Descrição da experiência: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí se inseriu em escolas da rede pública situadas em território marcado por elevada vulnerabilidade social, na região leste de Teresina-Piauí, para construir/fortalecer práticas educativas relacionadas à sensibilização/orientação de atores escolares (alunos, educadores e familiares/responsáveis pelos alunos) quanto à adoção/prática de hábitos e estilos de vida saudáveis. Inicialmente, apresentou-se à Diretoria de cada Escola a proposta de firmar parceria entre os atores dos serviços de Saúde da Família locais, a equipe multiprofissional de Residentes e a Escola, para empreender ações educativas em saúde no espaço escolar. Em seguida, obtida a concordância para a consecução da proposta, os Residentes realizam rodas de diálogos com alunos, com professores e com familiares/responsáveis para levantar entre estes suas respectivas necessidades, expectativas e temáticas para abordagem em saúde relevantes a serem trabalhados na perspectiva da Educação em Saúde. Posteriormente, foram realizados encontros lúdico-educativos semanais na Escola, em sistema de rodízio de temas, e de público-alvo (respectivamente, alunos, professores, familiares/responsáveis), encontros que problematizaram questões relacionadas a: prevenção de violências e promoção da cultura da paz, saúde sexual e sexualidade segura, higiene e imagem pessoal, relações interpessoais e redes de convivência familiar, escolar e comunitária.

Resultados: A inserção das práticas educativas nas escolas mostrou-se método relevante para a sensibilização/orientação dos atores escolares quanto a temáticas consideradas prioritárias para a adoção/prática de hábitos e estilos de vida saudáveis na comunidade local.

Conclusões: Logo, são relevantes iniciativas intersetoriais que fortaleçam a relação entre os setores da Saúde e da Educação, a fim de trabalhar a Educação em Saúde nos espaços escolares, na perspectiva da integralidade, da valorização das peculiaridades sociohistórico-culturais locais e colocando os públicos-alvo como co-partícipes, e protagonistas do processo.

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Yanna Brena Arruda Aguiar Sobreira da Silveira

Autores: Yanna Brena Arruda Aguiar Sobreira da Silveira, Alicia Rodrigues Linhares, Mariana Ramalho de Farias,

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

Introdução: A promoção de saúde é um processo de capacitação das pessoas e da comunidade que tem a finalidade de atuar na melhoria da qualidade de vida e de saúde, incluindo o controle sobre os determinantes de saúde. O contexto escolar é facilitador de atividades de promoção de saúde por ser um local de aprendizado e socialização de crianças e geralmente apresenta um ambiente físico que permite a realização de atividades. Objetivo. Relatar atividades preventivas e interventivas referentes a problemas na saúde bucal e geral detectados em crianças com idade escolar.

Descrição da experiência: Este trabalho foi realizado na área adscrita de um Centro de Saúde da Família (CSF) localizado na cidade de Fortaleza, em um de seus espaços sociais, uma escola de ensino fundamental. Foram realizados trabalhos voltados para a promoção da saúde em escolares na faixa etária de três a onze anos de idade, através de atividades educativas e interventivas, onde foram abordados temas relativos a saúde bucal e geral. Foram realizados exames de necessidades, atividades de educação em saúde direcionadas para cada grupo etário, distribuição de kits de higiene oral, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, reunião com os pais, tratamento restaurador atraumático e encaminhamentos dos casos mais complexos para a clínica do CSF. No total, 152 crianças participaram das atividades de promoção da saúde. Resultado. Foram encontradas nas crianças diferentes condições orais desde boas a precárias, e distintas concepções sobre uma boa alimentação e uma correta higiene oral. A partir dessas atividades, foi possível a atenção integral às crianças, permitindo instrução e o acesso aos serviços de saúde.

Conclusão:. A intervenção dos diversos profissionais e acadêmicos da área da saúde nas escolas através de ações de promoção da saúde é de grande importância para prevenção e diagnóstico precoce de diversas doenças nos escolares.

PROMOCAO DE HABITOS DE HIGIENE EM CRIANCAS CRECHEIRAS EM SAMAMBAIA DF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nubia Katia Teixeira de Souza

Autores: Nubia Katia Teixeira de Souza, Farnanda Albernaz, Rogerio Vieira, Bruno Correa, Marcela Medeiros

Instituição: Escola Superior de Ciencias da Saude

Introdução: Considerando-se a necessidade das crianças adquirirem bons hábitos de higiene, mediante promoção de práticas de saúde, estudantes do 1° ano de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS, no eixo educacional Interação Ensino-Serviço Comunidade - IESC, realizaram atividades educativas na Creche Madre Carmem Salles, situada na expansão da Samambaia, Distrito Federal - DF. Atualmente, esta creche acomoda 200 crianças, com idade entre 02 e 10 anos.

Objetivo: Promover atividades educativas sobre hábitos de higiene a professores, crianças e respectivos pais na Creche Madre Carmem Salles.

Método: O estudo foi descritivo, observacional, na modalidade de relato de experiência, mediante atividades educativas visando à adoção de hábitos de higiene por crianças da creche. A importância do tema foi observada pelos estudantes durante visitas domiciliares da IESC. Foram propostas atividades que mostrasse às crianças a importância de lavarem as mãos, tomarem banho, lavarem e pentearem o cabelo, escovarem os dentes, andarem calçadas, além de medidas de controle da pediculose, problema comum nesta creche.

Conclusão: A ESCS, dentro de uma perspectiva educativa, buscou integrar a creche aos serviços de saúde do DF. A ação objetivou o esclarecimento de dúvidas da população acerca dos aspectos básicos de higiene, de forma a melhorar a qualidade de vida da comunidade. A ESCS visou à promoção da saúde da comunidade, mediante recursos lúdicos e teatrais, levando a reflexão e a formação humanista e social dos estudantes.

PROMOÇÃO DE SAÚDE COM GRUPO DE HOMENS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriana Silva Loureiro

Autores: Adriana Silva Loureiro, Daniella Mendes Pinheiro, Ilana Freire Sousa, Lena Maria Martins Borges, Maria Luci Esteves Santiago

Instituição: Universidade Estadual do Piauí-Uespi

O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como conseqüência o agravo da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis (BRASIL, 2008). Muitos agravos poderiam ser evitados caso os homens realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção primária. Grande parte da não-adesão às medidas de atenção integral, por parte do homem, decorre das variáveis culturais. Os estereótipos de gênero, enraizados há séculos em nossa cultura, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. O homem julga-se invulnerável, o que acaba por contribuir para que ele cuide menos de si mesmo e se exponha mais às situações de risco (BRASIL, 2008). O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de uma prática de promoção de saúde com um grupo de homens, do território Planalto Uruguai, zona Leste de Teresina. Trata-se de um relato de experiência, realizado no mês de janeiro em 2011, por um grupo de residentes da II Turma da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC). O grupo de homens é composto por uma média de 15 pessoas, que se reúnem regularmente às quinta-feiras para rezarem o terço na igreja católica São Francisco de Assis, localizada no Parque Mão Santa, situado na cidade de Teresina-PI. Neste sentido, utilizou-se o grupo para desenvolver um trabalho de promoção de saúde, tendo como tema o uso do álcool e do tabaco, que foi abordado por meio de dinâmica de roda, apresentação de vídeos com o intuito de disparar assuntos relacionados com a temática. Foram convidados representantes do AA (Alcoólicos Anônimos) para sensibilizar sobre o uso exagerado da bebida alcoólica. As ações educativas por meio da educação em saúde proporcionam os conhecimentos técnicos a serem discutidos com a população, porém, a utilização de outros métodos de abordagem como a roda de conversa, por meio de dinâmicas, utilização de vídeos, estimula a população para o diálogo bem como a linguagem empregada é facilitada para possibilitar a efetivação das trocas de saberes, levando a uma maior abrangência nas informações repassadas à comunidade e maior interação entre os profissionais de saúde e a população.

PROMOÇÃO DE SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO DAS DIFERENTES FORMAS DE ABORDAGEM

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Fernando Daibert de Souza Motta

Autores: Fernando Daibert de Souza Motta, Felipe Tadeu Carvalho Santos, Fabiana Cristina Ferreira, Viniício Felipe Brasil Rocha, Jeferson Oliveira de Sousa

Instituição: Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - HCFMUSP, Organização Social de Saúde Santa Marcelina - OSSSM, Universidadde Federal de São Paulo - UNIFESP,

O envelhecimento populacional tem atingido índices cada vez maiores nas sociedades atuais. Estima-se para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com idade de sessenta anos ou mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, até o ano de 2025 o Brasil ocupará a sexta posição no mundo em número de idosos. Diante desse contexto, faz-se necessário um olhar diferenciado sobre esse grupo etário. O setor saúde é desafiado a dar respostas resolutivas às necessidades emergentes e a atuação multiprofissional passa a ser uma estratégia fundamental para o alcance dessa demanda. O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura a respeito das formas de atuação da atenção primária na promoção de saúde do idoso. Para isto realizou-se uma busca de artigos nas principais bases de dados da literatura nacional. Foram usados os seguintes descritores: promoção da saúde; saúde do idoso; atenção primária a saúde (APS). A partir da leitura exploratória, interpretativa e analítica enriquecidas pela visão inerente a cada pesquisador, de acordo com sua área de atuação na APS, foi possível constatar uma quantidade limitada de produção literária sobre o tema. Além disso, evidenciaram-se abordagens isoladas, não holísticas e que pouco demonstravam a atuação multiprofissional integrada e o cruzamento de ações entre os profissionais envolvidos no processo do cuidado. Foi percebido também que ações pontuais e somente voltadas para doença têm pouco impacto sob os indicadores de saúde. Por outro lado, os artigos demonstraram que a promoção da saúde deve ter como foco principal a garantia da autonomia e sobretudo a qualidade de vida desta faixa etária. Percebe-se assim, a necessidade de implementar práticas de atenção à saúde do idoso que busque a complementaridade dos diferentes saberes e a integração de ações, das diversas áreas profissionais e com ênfase no trabalho em equipe, de forma a possibilitar a construção de um cuidado integral, efetivo e que favoreça o envelhecimento saudável.

PROMOÇÃO DE SAÚDE NAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marilene Rivany Nunes

Autores: Isa Ribeiro de Oliveira, Cleide Chagas da Cunha Faria, Marilene Rivany Nunes, Milce Burgos Ferreira, Sebastião Dantas Filho

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 é uma doença crônica que afeta milhares de pessoas em todo o mundo, principalmente jovens e crianças. A presença de uma criança com doença crônica em uma família merece atenção especial. A interação entre a família e os profissionais de saúde poderá melhorar o entendimento da dinâmica familiar e o acompanhamento do processo terapêutico dessas crianças. A criança é um ser que cresce e se desenvolve integrada a uma família, a uma comunidade e a um sistema cultural. Para promoção da saúde dela e de sua família será importante conhecer a estrutura da família, os posicionamentos de seus membros, os apoios e redes sociais.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi analisar a vivência de famílias de crianças com diabetes mellitus tipo 1 identificando fatores que promovam a saúde dessas famílias.

Metodologia: A abordagem escolhida foi a pesquisa qualitativa, com a característica de estudo de caso com múltiplos sujeitos. Teorias sobre Enfermagem Familiar e Promoção à Saúde deram sustentação à análise dos dados. Foram estudadas quatro famílias de crianças com diabetes tipo 1, totalizando sete participantes. Os dados foram coletados através de entrevista em profundidade, construção do genograma e ecomapa. Para a análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, modalidade temática.

Resultados: Os resultados apresentam a caracterização das famílias e os depoimentos agrupados nas categorias apoios, redes sociais e papéis na família. Os tipos de apoio encontrados nos depoimentos foram: apoio emocional, informativo, instrumental e de reforço. Os familiares, principalmente as avós, são citados como fontes de apoio. As informações sobre a doença foram relevantes para proporcionar o cuidado. A fé e a religiosidade ajudaram a enfrentar as dificuldades. Os recursos materiais foram obtidos de várias fontes. As redes sociais, instituições ou estruturas ligadas às famílias, que contribuíram para fortalecer as famílias, foram: a escola, grupos de apoio, órgãos municipais, estaduais e federais.

Conclusão: Concluímos que é importante identificar o posicionamento de cada membro na estrutura familiar e as fontes de apoio para planejar um cuidado voltado à promoção de saúde.

PROMOÇÃO DO COMBATE AO TABACO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nathália Cano Pereira

Autores: Nathália Cano Pereira, Antônio Dos Santos Cabral, Barbara Martins Corrêa Santos, Reilson Bastos Binato,

Instituição: Estratégia de Saúde da Familia Sylvio Frederico Brauner

No Brasil, mais 30 milhões de pessoas são fumantes. O fumo é responsável por 90% dos casos de câncer de pulmão e está ligado à origem de tumores malignos em oito órgãos (boca, laringe, pâncreas, rins e bexiga, além do pulmão, colo do útero e esôfago). Dos seis tipos de câncer com maior índice de mortalidade no Brasil, metade (pulmão, colo de útero e esôfago) tem o cigarro como um de seus fatores de risco. O cigarro é uma droga que causa 3 tipos de dependência: física, comportamental e psicológica. A dependência física está associada a nicotina presente no cigarro. Entender que o fumo é uma doença e que o fumante deve ser tratado foram objetivos do grupo de tabagismo desenvolvido em uma comunidade do Rio de Janeiro. Foram convocados todos os profissionais da unidade de saúde para um encontro. O mesmo evento foi realizado em 2 dias distintos para que todos pudessem participar. Foram ministradas palestras sobre os tipos de dependência causada pelo cigarro e como tratá-las; a indústria do tabaco e doenças relacionadas ao uso do cigarro. Este encontro foi muito importante para esclarecer dúvidas sobre o tabaco e auxiliar, principalmente, os Agentes Comunitários a identificarem fumantes com perfil para entrar no grupo de tabagismo. Percebeu-se que após esse evento, os pacientes recrutados para o grupo já estavam mais familiarizados com a proposta da unidade e aderiam melhor ao tratamento.

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DE JOVENS ADOLESCENTES ? SAÚDE NA ESCOLA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ewerton Lamounier Júnior

Autores: Ewerton Lamounier Júnior, Zilmara Gomes Silva, Célia de Fátima Souza Guimarães, Renata Vital Franco Pimenta,

Instituição: Centro de Saúde Etelvina Carneiro - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte - PBH,

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década de vida (10 aos 19 anos). É neste período que ocorrem importantes transformações no corpo, no modo de pensar, agir e no desempenho dos papéis sociais. Estas transformações físicas, emocionais e sociais, provocam mudanças importantes nas relações do adolescente com sua família, amigos e companheiros e ainda na maneira como ele próprio se percebe como ser humano.

Objetivo: Desenvolver um conjunto de ações com o propósito de atender o adolescente numa visão biopsicossocial, enfatizando a promoção à saúde, prevenção dos agravos, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, melhorando a qualidade de vida do adolescente e de sua família. Potencializar as ações relacionadas ao adolescente que freqüenta a escola, para o encaminhamento adequado das questões relacionadas à saúde e para melhorar o rendimento e o aproveitamento escolar.

Metodologia: Proposta de realização: 06 encontros com 06 turmas por trimestre, com 01 hora de duração. Participação dos Profissionais: Dentista, Médico, Enfermeiro, Assistente Social, Nutricionista, Psicólogo e Agentes Comunitários da Saúde. Os encontros foram planejados a partir das demandas dos adolescentes, suas vivências, histórias de vida, inquietações, desejos e interesses em comum. Dinâmicas de grupo, linguagem acessível, fornecimento de orientações impressas, estimular a participação com técnicas apropriadas e perguntas com os adolescentes. Esclarecer as principais dúvidas e estimular a participação com perguntas facilitadoras.

Resultados: Este trabalho tem sido valorizado pelos alunos, pois eles demonstram interesse e participação em todas as atividades propostas. Em vários relatos foi evidenciada a desmistificação de preconceitos e mitos experimentados pelos colegas, muitas vezes por absoluta desinformação. Esses adolescentes, estimulados a questionar e pensar, tornam-se multiplicadores de uma nova concepção de saúde, voltada para os processos de vida individual e coletiva. Neste sentido, a interdisciplinaridade é norteadora desse trabalho, que necessita melhor qualidade de escuta aos processos de vida individual e coletiva e necessita promover a saúde entre os adolescentes e não apenas repassar regras e conceitos. Através das palestras, podem-se detectar os principais problemas de cada aluno entrevistado para futuramente encaminhar através do agendamento de consultas na Unidade Básica de Saúde da área de abrangência.

Conclusão: Viver com boa saúde, fortalecimento do vínculo com os profissionais que o atendem, praticar o exercício da cidadania, prevenção de gravidez, diálogo e respeito dentro das famílias. Assim sendo, conseguir uma boa discussão, troca de conhecimentos e orientações para uma vida saudável.

PROMOVENDO A SAÚDE A PARTIR DA INFÂNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruna Morais Faria

Autores: Ana Beatriz Alves, Bruna Morais Faria, Fernanda Beatriz Ferreira Abdulmassih, Paola Calafiori Resende, Vander Geraldo Rodrigues da Cunha Júnior

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O curso de medicina da Universidade de Uberaba (Uniube) propõe uma formação acadêmica generalista, a qual envolve aspectos éticos, humanísticos e de responsabilização social.

Métodos: Com essa finalidade, no terceiro período, os acadêmicos de Medicina realizam uma atividade prática que envolve o acompanhamento de alunos de escolas municipais da cidade de Uberaba durante oito semanas. O trabalho tem o intuito de levar a eles noções de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças, sendo fundamentado em estudos de Chiesa, Veríssimo, Fracolli, Bertolozzii, Querino e outros. Os acadêmicos são divididos em grupos e responsabilizam-se por uma única turma com crianças entre 5 e 8 anos de idade. Em seguida administram aulas semanais que envolvem temas de higienização, relacionamento, drogas e alimentação saudável, sempre se dispondo de linguagem de fácil compreensão para as crianças.

Resultados: Ao término dos encontros realiza-se uma avaliação sobre os temas apresentados com o intuito de demonstrar os princípios de se levar uma vida saudável, que foram instituídos na vida diária das crianças, facilitando assim a prevenção de doenças que normalmente atingem essa faixa etária, e a promoção da saúde a toda comunidade. Elas então se tornam capazes de escolher o caminho mais apropriado para promover, manter e recuperar sua saúde.

Conclusão: A relação interpessoal entre os acadêmicos de Medicina e os alunos das escolas municipais, em seu ambiente escolar, permite o desenvolvimento de um trabalho dinâmico, crítico e que faz refletir sobre ele mesmo e a sociedade em que vive, ajudando dessa forma a empregar aspectos relacionados à saúde infantil. Palavras-chaves: saúde, escola e relação interpessoal.

PROMOVENDO A SAÚDE NO AMBIENTE FAMILIAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruna Morais Faria

Autores: Bruna Morais Faria, Ana Beatriz Alves, João Antônio Duarte Moreira Castro, Marcelle Flausino Barbosa, Paola Calafiori Resende

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O curso de Medicina da Universidade de Uberaba no conteúdo de Saúde e Sociedade busca a formação de um médico generalista, enfatizando aspectos éticos, humanistas e de cidadania, atuando na comunidade através de visitas domiciliares visando a melhoria da saúde e a qualidade de vida das pessoas.

Materiais e Métodos: São analisados prontuários de pacientes da Unidade Básica de Saúde George Chirreé Jardim, no bairro Alfredo Freire, na cidade de Uberaba/MG, elegendo dessa forma aqueles que necessitam de uma atenção continuada à saúde. Divididos em trios e orientados por um médico, os alunos realizam visitas domiciliares no período de seis meses, com o objetivo de prevenir complicações de determinadas doenças e promover a qualidade de vida.

Resultados: Notou-se uma maior mobilização dos pacientes atendidos em domicílio. Ocorrendo uma maior adesão à terapêutica necessária à doenças crônicas e uma maior conscientização de hábitos saudáveis, resultando assim numa menor morbi-mortalidade.

Conclusão: Confirmou-se que a clínica em si é muito efieciente, mas precisa ser ampliada, resgatando outros valores de vida, não fornecendo apenas prescrições medicamentosas, mas sim uma atenção individualizada e mais íntima na relação médico-paciente.

PROPOSTA DE MUDANÇA NO MODELO DE CAPACITAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SÁUDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mônica Izabel Ferreira

Autores: Mayane Freitas Desidério Silva, Izabel Cristina Araújo Perez, Mônica Izabel Ferreira,

Instituição: Universidade da Cidade de São Paulo – Unicid

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) realiza atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde sob supervisão do gestor local do Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo parte do Plano de Ações e Metas Prioritárias do Ministério da Saúde, que hoje representam uma realidade concreta de reorganização da atenção básica e de mudança do modelo de assistência à saúde. A profissão do ACS foi regulamentada pela Lei 10507 em 2002, requerendo como requisito para atuação a conclusão do Curso de Capacitação, e outros. O Ministério da Saúde define que o curso de Qualificação Básica é o 1º módulo do processo de educação permanente, com carga-horária de 80 horas, cujo propósito é de desenvolver conhecimentos e habilidades necessárias ao desempenho de suas atividades junto às famílias e comunidades. E, os demais conteúdos serão tratados no processo de educação em serviço.

Objetivo: Propor uma mudança no modelo de capacitação dos agentes comunitários de saúde para uma melhoria na promoção à saúde.

Metodologia: Capacitação realizada por Estudantes de Medicina, na Unidade Básica de Saúde Jardim Fernão Dias do município de Mairiporã, por meio de sete encontros com temas de relevância entre eles, saúde mental, toxoplasmose gestacional, cuidados na saúde dos idosos, doenças infecto-contagiosas, entre outros da área de saúde. Em todos os encontros foram aplicados pré-testes e pós-testes com perguntas sobre assuntos abordados durante o encontro, a fim de avaliar a assimilação do conteúdo apresentado.

Resultados: Em média houve um acréscimo de 27% no conhecimento em relação ao pré-teste. O maior índice de acréscimo se deu na oficina de cuidado com idoso, 38% e o menor na oficina de doenças infecto-contagiosas. E, 82% dos ACs acreditam que obtiveram mudanças quanto o olhar para a comunidade.

Conclusão: Pode-se constatar a importância do Programa de Capacitação proposto e realizado pelos Estudantes de Medicina. Os resultados comprovam a eficácia do mesmo. Assim, o modelo apresentado proporciona mudanças na forma de olhar dos ACSs para com os pacientes, baseado na troca de conhecimentos, através de escuta do outro e de suas queixas, bem como em uma participação integral do grupo, facilitando a troca de informações e, envolvendo a aprendizagem tanto dos ACSs quanto dos estudantes. Adquirindo maior importância, uma vez que os ACs são pessoas da própria comunidade e podem transmitir esse conhecimento de forma mais acessível à população.

PROPOSTA MOTIVACIONAL PARA PACIENTES COM DOENÇAS e AGRAVOS NÃO TRANSMISSIVEIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Barbara Bartuciotti Giusti

Autores: Barbara Bartuciotti Giusti, Maria Cecilia Gusukuma, Francisco Dada Neto, Elea de Freitas Dias, Mariana Cristina Lobato Dos Santos Ribeiro Silva

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

De acordo com a literatura, uma epidemia de diabetes mellitus (DM) está em curso. Em 1985 estimava-se que existissem 30 milhões de adultos com DM no mundo; esse número cresceu para 135 milhões em 1995, atingindo 173 milhões em 2002, com projeção de chegar a 300 milhões no ano 2030. Cerca de dois terços desses indivíduos com DM vivem nos países em desenvolvimento, onde a epidemia tem maior intensidade, com crescente proporção de pessoas afetadas em grupos etários mais jovens. Uma dificuldade do seguimento destes indivíduos é a adesão às várias propostas de tratamento: medicamentoso, dietético e de atividade física. Com o objetivo de melhorar este aspecto atividades envolvendo equipe multiprofissional tem ganhado importância. ?Desde os anos 90 tem havido um desvio da abordagem didática no sentido de ajudar os que têm DM a fazer escolhas informadas. Vários estudos comprovam que esta abordagem melhora o conhecimento sobre a doença, o grau de auto-cuidado, os níveis de controle clínico, tal como os níveis de A1c e a qualidade de vida. Melhores resultados são relatados quando estes programas educacionais são mais longos, incluem seguimento de suporte, são moldados para necessidades e preferências individuais e incluem assuntos psicossociais. Através de discussões em reunião com a equipe saúde da família foi proposta ação educativa em uma Unidade Básica de Saúde do Município de São Paulo envolvendo uma equipe de Saúde da Família e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Com o objetivo de melhorar adesão ao tratamento visando melhor controle metabólico da doença e auxiliar o desenvolvimento de um novo protagonismo destes diabéticos para promover o autocuidado. Esta proposta pretende incluir um espaço onde se desloca um ?saber sobre? para um ?saber a partir de?, onde cada um pode contribuir, pode ser ouvido e incluído como protagonista do seu próprio saber. Busca avaliar a partir da prática do dia-a-dia quais são as dificuldades, constatações e limitações impostas pela doença com uma escuta atenta, abordando qual o impacto da doença na vida cotidiana, que expectativas cada um tem do seu seguimento de longo prazo, o que o novo desperta em cada um, que reações têm diante da possibilidade de, por exemplo, usar insulina. O público alvo são pacientes diabéticos da área de abrangência desta equipe de Saúde da Família que não alcançam as metas terapêuticas definidas que são convidados pessoalmente pelos técnicos que integram o grupo buscando aumentar o vínculo e adesão.

PROPOSTA PIONEIRA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA AGRESSORES DOMÉSTICOS DE CRIANÇAS: PROTOCOLO PSICOTERÁPICO.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda

Autores: Artenira da Silva e Silva Sauaia, Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda, Jonhnny Welton Feitosa Melo, João Victor Peres Lima, Pedro Lucas Dos Santos Gomes Freitas Silva

Instituição: UFMA

Introdução: Pessoas que sofreram violência doméstica na primeira infância carregam seqüelas emocionais que se perpetuam, em diferentes níveis, quer no âmbito familiar, quer enquanto violência social, perpetuando um ciclo que constitui uma epidemia no Brasil. Propor um tratamento psicoterápico para o agressor trata-se de uma ação pioneira em nosso país.

Objetivo: Através dessa intervenção objetiva-se contribuir para tentar interromper de forma eficaz no ciclo de repetição de violência que muitas famílias carregam.

Metodologia: A partir de pesquisa anterior, levantaram-se pressupostos tocantes à violência doméstica contra a criança na primeira infância que orientaram a criação de um protocolo piloto de atendimento. A intervenção terapêutica foi realizada em 98 agressores. O processo de psicoterapia psicodinâmica breve ocorreu em 15 sessões. Os sujeitos de pesquisa foram atendidos no período entre outubro de 2007 a junho de 2008, no Centro de Resgate das Relações Familiares. A divulgação foi realizada nas principais igrejas e escolas da comunidade através de cartões de visita que continham apenas um telefone para o qual se podia ligar à cobrar e de uma apostila que continham informações sensibilizadoras sobre a questão da violência doméstica. Os atendimentos foram, prioritariamente, individuais, com duração de uma hora semanal, realizados pela equipe previamente descrita. Cumpre ressaltar que o projeto de pesquisa em questão foi aprovado pelo Conselho de ética de pesquisa com seres humanos.

Resultados: e Discussão: O trabalho foi bem sucedido quanto à divulgação e percebeu-se que a demanda espontânea pelo serviço oferecido foi intensa, o que torna viável atender o agressor como uma estratégia importante no combate à violência intrafamiliar contra a criança. Pioneiramente, o presente estudo definiu os traços comuns aos agressores desse tipo de violência, para, de posse desse conhecimento, propor um tratamento que permeasse as seguintes etapas: Sensibilização, Acolhimento e Resposta positiva. Importa salientar que tanto agressores diretos quanto indiretos procuraram ajuda espontaneamente. A maioria dos agressores não mantinha contato com suas famílias de origem e relatavam ter sofrido violência intrafamiliar na infância. Expressaram sentimento de inutilidade e insatisfação no emprego. Quanto ao sentimento de posse, todos os agressores consideravam a criança um bem e a família como um espaço privado.

Conclusão: O Estudo revela que tratar o agressor é uma alternativa viável e muito eficiente no que tange a proteger a própria vítima, podendo contribuir positivamente para minimizar as conseqüências da violência doméstica.

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLANTAÇÃO DE METODOLOGIAS:

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elizabeth Oliveira Braga

Autores: Elizabeth Oliveira Braga, Sueli Doreto Rodrigues, Gisele Barreto Feliz, Kátia Lago França Collaço, Catherine Moura da Fonseca Pinto

Instituição: Organização Social - Centro de Estudos e Pesquisas - Dr. João Amorim - Os-Cejam, Os-Cejam, Gesaworld do Brasil

A prevalência da insuficiência cardíaca vem se tornando um grave problema de saúde pública em todo mundo. No Brasil, estima-se que até 6, 4 milhões de brasileiros sejam portadores de algum grau de IC. A identificação do risco cardiovascular torna-se fundamental para que sejam executadas ações de prevenção e tratamento. Existe dificuldade dos centros de atenção primária em oferecer cuidados básicos e que podem trazer grandes resultados para o prognóstico e qualidade de vida, além da dificuldade no acesso e indicação da totalidade das modalidades terapêuticas. Potencializando as iniciativas de aplicação de ferramentas que proporcionem a gestão da clínica, na rede assistencial da microrregião de M´Boi Mirim, em São Paulo, a Organização Social CEJAM co-responsável pela gestão de unidades de saúde em rede integrada (RISS), está desde 2009 desenvolvendo um projeto de coordenação assistencial com foco na qualidade e no cuidado integral. Nesse contexto, o objetivo central deste relato é apresentar os protocolos de treinamento para agentes comunitários de saúde, corpo de enfermagem, médicos generalistas e especialistas desenvolvidos como intuito de identificar, diagnosticar e estratificar pessoas com risco cardiovascular e diferentes graus de insuficiência cardíaca, para inclusão na linha de cuidados estabelecida na microrregião. Para tal, definiram-se os fluxos de atendimento para cada categoria profissional envolvida no cuidado no âmbito da APS, a partir da utilização do escore de Framinghan com parâmetros não laboratoriais, como base para questionário de rastreamento e identificação de casos de risco por agentes comunitários de saúde e com parâmetros laboratoriais para as consultas médicas e de enfermagem. Também a fórmula D?Agostinho et al e critérios de Boston, foram usados como referência para a complementação diagnóstica por médicos clínicos e especialistas e inserção deste grupo em acompanhamento protocolizado. Em um ano de implantação as equipes de profissionais envolvidos referem que a adoção deste fluxo de atendimento possibilita a identificação precoce dos casos com potencial de estabilização, instrumentaliza a avaliação de risco para orientação da oferta de serviços de acordo com as necessidades clínicas dos pacientes e viabiliza de forma efetiva a redução da carga da doença na população. A consolidação de um modelo de atenção centrado no cidadão, baseado na APS e pautado por diretrizes clínicas, com definição de linhas de cuidado e apropriação de elementos de gestão da clínica, são centrais para interligar a rede, estreitar a comunicação entre as pessoas e oferecer assistência contínua e de encontro com as demandas da população.

PSEUDOCIESE: ABORDAGEM e CONDUTA DO MÉDICO DE FAMÍLIA e COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renato Walch

Autores: Renato Walch, Tatiana Argolo Toscano, Lygia França Pereira,

Instituição: Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina USP, Fundação Faculdade Medicina, Universidade São Paulo

Descrita por Hipócrates 300 a.C. em mulheres que se diziam grávidas, a Pseudociese é uma desordem rara sem nenhuma causa subjacente com uma prevalência de cerca de 1:100000 gestações. Os médicos de família podem ajudar estas pacientes pelo reconhecimento da doença, educação e aconselhamento e prestar apoio durante a recuperação. Relatar o caso de Pseudociese ocorrido em uma paciente da UBS Vila Dalva (São Paulo - SP), no ano de 2009 /2010, conduzido pela Equipe de Saúde da Família e o matriciamento da Psiquiatria. L.C.A.S.M., 28 anos, separada, branca, católica, 3 filhos. Em 12/2009 ao levar a filha para consulta de rotina, L. contou a enfermeira da ESF que estava grávida novamente. A profissional neste atendimento realizou uma breve anamnese e exame físico; fez o agendamento de pré-natal com a médica da equipe e solicitou exames. L. compareceu na consulta sem ter realizado os exames confirmatórios e nesta ocasião percebeu-se que o tempo de amenorréia relatado (DUM= 20/06/2009) era incompatível com o exame físico. Houve quebra de vínculo com a médica da ESF por não confirmar a gestação para a paciente. Em 04/2010 a ACS retoma o caso de L. na reunião de equipe referindo estar sendo pressionada pela comunidade por ela estar grávida e não estar realizando o pré-natal na UBS e conta que em um site de relacionamento L. exibia uma foto de USG obstétrico, supostamente dela, mostrando imagem do feto. A estratégia então usada foi convidá-la a uma consulta com o médico residente da equipe com o intuito de não confrontar ou reforçar a idéia da gestação, mas sim de acolhê-la. No atendimento L. trouxe elementos de sua história e mostrou ganhos com a gestação. No exame físico apresentou abdome com aumento de volume, mamas túrgidas e marcha anserina. A amenorréia chegava a 39 semanas. Iniciou-se com o matriciamento da psiquiatria uma abordagem centrada na história da paciente, nas suas relações pessoais e nos ganhos que ocorriam com a situação (em detrimento às questões clínicas de uma gravidez). O desfecho culminou com um ?pseudoaborto?, o que levou ao entendimento da situação pela paciente com a ajuda da equipe e conseqüente seguimento feito atráves de consultas/retornos semanais.

PSF EM UM DISTRITO ADMINISTRATIVO DE BELÉM-PA: ANALISE DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carlos Fabricio Fernandes Brazão

Autores: Carlos Fabricio Fernandes Brazão, Danilo Magalhaes Rezegue, Aarao Carajas Dias Dos Santos, Renato Penha de Oliveira Santos, Maria Rita de Cassia Costa Monteiro

Instituição: Universidade Federal do Pará, Universidade Federal do Pará, Universidade Federal do Pará, Universidade Federal do Pará, Universidade Federal do Pará

Objetivo: Descrever aspectos funcionais das seis unidades de saúde da família presentes no Distrito Administrativo do Guamá (DAGUA), em Belém-PA.

Método: Estudo descritivo e tranversal, obtendo-se as informações junto à secretaria de saúde municipal e por meio de um questionário aplicado aos profissionais responsáveis por cada unidade. As questões que compunham o questionário foram embasadas nos documentos que regem a atenção primária à saúde e o Programa Saúde da Família, no Brasil.

Resultados: Em relação à saúde da criança, todas as equipes (100%) realizavam consultas de vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil e atividades de promoção do aleitamento materno. Cinco (38, 46%) equipes não executavam ações de assistência às doenças prevalentes da infância. Todas as equipes (100%) buscavam identificar crianças em estágio de desnutrição. Porém, apenas quatro equipes desenvolviam ações de suplementação alimentar. Quanto ao cumprimento do calendário vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunização, apenas duas (15, 38%) equipes executavam esta atividade com regularidade. Em relação à saúde da mulher, todas as equipes realizavam o diagnóstico laboratorial de gravidez (dosagem de β-HCG), assim como, o cadastramento de gestantes no banco de dados do pré-natal, o acompanhamento de pré-natal de baixo risco e a avaliação do puerpério. Todas as treze (100%) equipes investigadas coletavam material para exame de citopatologia. Quanto às ações em planejamento familiar, apenas duas (15, 38%) equipes executavam alguma ação específica. No que diz respeito aos programas de tuberculose e hanseníase, todas (100%) as equipes faziam a identificação de sintomáticos respiratórios (SR) e sintomáticos dermatológicos (SD), assim como, o acompanhamento ambulatorial dos casos já diagnosticados. O exame clínico de SR, SD e dos respectivos comunicantes, além da classificação diagnóstica, eram realizados por oito equipes (61, 53%). Nenhuma USF fornecia os medicamentos básicos que compõem os programas de tuberculose e de hanseníase. Somente oito (61, 53%) equipes realizavam o diagnóstico clínico de hipertensão e diabetes. As outras cinco (38, 46%) equipes eram exatamente aquelas que não tinham médicos em sua composição. Todas as treze (100%) equipes forneciam os medicamentos básicos para o tratamento de hipertensão e diabetes, enquanto que apenas três (23, 07%) ofereciam o exame de glicemia capilar na própria unidade. Em uma unidade não eram executadas atividades específicas para a população idosa. Nas outras, organizavam-se ações educativas voltadas a essa população.

Conclusão: Nenhuma USF do DAGUA se adequou integralmente às recomendações do Ministério da Saúde em relação à execução de ações mínimas previstas para o funcionamento da Estratégia Saúde da Família.

PSICO-ONCOLOGIA: IMPORTÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO PARA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE COM CÂNCER

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Lilian de Paula Macedo

Autores: Lilian de Paula Macedo, Jeane Kelly Silva Santos,

Instituição: Universidade de Brasília - Unb

A Oncologia é a especialidade médica que estuda os tumores malignos e benignos. O foco do tratamento sofreu mudanças, inclui agora a qualidade de vida do paciente durante e após o tratamento através da psico-oncologia. Tendo em vista a importância de um adequado apoio psicológico para a recuperação dos pacientes com câncer, faz-se presente um novo campo da psicologia, a psico-oncologia que busca encontrar caminhos que os levem a enfrentar a doença da melhor maneira possível. O presente trabalho tem por objetivo mostrar a área de atuação do psico-oncologista e do oncologista, identificar os benefícios da psico-oncologia e conhecer a visão desses profissionais de saúde em relação ao apoio psicológico do paciente com câncer no Hospital de Base do Distrito Federal - DF. Foram realizadas entrevistas com dois profissionais de saúde, um médico oncologista e um psico-oncologista. O profissional oncologista atua no tratamento da patologia, mas ressalta que a maneira como é dado um diagnóstico pode influenciar na adesão ao tratamento. Destaca a importância de um profissional de psicologia que atenda as necessidades do paciente com câncer. A psico-oncologista trabalha com o paciente e sua família, individualmente ou em grupo, a mesma auxilia no recebimento do diagnóstico, informa sobre a doença e atua com diversos sentimentos. Discorre que o profissional deve auxiliar em todas as etapas da doença e a forma como é dado o diagnóstico pode influenciar a continuidade ou não do paciente ao tratamento e ao desenvolvimento de outras patologias, por isso destaca que há inúmeros benefícios de um adequado apoio psicológico. A área de atuação destes profissionais é distinta, porém os dois devem trabalhar em uma ação conjunta. Uma boa comunicação entre o psicólogo e o médico permite ao psicólogo saber a real extensão e severidade da doença do paciente e, ao médico, saber o quanto condições psicológicas adversas podem prejudicar o tratamento. Observou-se que devido às questões financeiras de pacientes e acompanhantes, a maioria é pobre, ficam debilitados fisicamente, moram distante do hospital, não tendo como ir ao hospital duas vezes ao dia, para realizar a terapia e o acompanhamento psicológico. Portanto o trabalho permitiu identificar a importância da psico-oncologia no tratamento do paciente com câncer, além de colaborar na melhora da qualidade de vida de todas as pessoas envolvidas no processo da doença, seja na prevenção do câncer, no momento do diagnóstico, no tratamento e na finalização deste, na cura ou no enfrentamento da morte.

PUERICULTURA ESTRATÉGIA PARA INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM CONSULTAS DE NUTRIÇÃO ENFERMAGEM

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Soraia Pinto

Autores: Maria Soraia Pinto, Rosângela Maria Lima de Oliveira, Géssica Queirós de Oliveira, Amanda Correia Soares, Yasmine de Castro Cunha

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

Introdução: A puericultura é um programa de atenção à saúde da criança que age na promoção da saúde e prevenção de doenças, atuando com promoção do aleitamento materno, imunizações, prevenção e controle das doenças diarréicas e das infecções respiratórias agudas, além de acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança. O programa utiliza o Cartão da Criança, onde são registrados o peso e o comprimento em relação à idade. O primeiro ano de vida é uma fase de grande vulnerabilidade e de grandes demandas que requerem prioridade na assistência à saúde (DESLANDES, 2006). O controle do crescimento é um instrumento essencial na avaliação do estado nutricional da criança. Para a interpretação dos dados três índices podem ser usados: peso/idade, altura/idade e peso/altura, comparados com pontos de corte propostos pela Organização Mundial de Saúde (BATISTA et al, 2003).

Objetivo: Avaliar a prática de aleitamento materno de crianças atendidas EM CONSULTAS em puericultura

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado em um centro de saúde da família em Fortaleza (CE), durante os meses de fevereiro e março de 2011. Durante as consultas de puericultura realizadas por profissionais de nutrição e enfermagem foram aferidos peso e comprimento das crianças utilizando balança pediátrica e infantômetro, respectivamente. Foram avaliadas as práticas de aleitamento materno, a introdução de novos alimentos, assim como, o estado nutricional, utilizando os índices peso/idade, comprimento/idade e peso/comprimento, de acordo com a OMS (2006).

Resultados: Foi encontrado que a maioria das crianças era do sexo feminino (70%) e apresentavam idade acima de 6 meses (65%). A faixa etária variou de 1 a 24 meses. A avaliação do estado nutricional indicou que mais da metade das crianças apresentava peso e comprimento adequados para idade e eutrofia, segundo peso/comprimento. É importante ressaltar que 40% das mesmas encontravam-se com risco de sobrepeso, segundo índice de peso/comprimento e 15% peso elevado para idade. Em relação à prática de aleitamento materno, 55% das crianças recebiam leite materno, de forma exclusiva ou complementada. Foi observado que entre as crianças com 6 meses de idade ou menos, a maioria (71, 4%), era exclusivamente amamentada.

Conclusão: Os dados do estudo sugerem que possivelmente o programa de puericultura pode ter influenciado positivamente na prática de aleitamento materno, assim como a ação interdisciplinar entre nutrição e enfermagem durante as consultas. As ações realizadas pelo programa de puericultura contribuem para a prevenção de doenças e a manutenção da saúde dessas crianças.

QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSOS ASSISTIDOS PELO PSF EM UMA COMUNIDADE URBANA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bruno Bello Lima

Autores: Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun, Bruno Bello Lima, Maíra da Rocha, Isabella Miranda, Maryna Almeida Lobo Dos Santos

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é doença prevalente representando importante fator de risco para as principais causas de morte no Brasil. Apesar dos meios disponíveis, menos da metade dos pacientes estão controlados. As repercussões destes maus resultados na qualidade de vida/QV são importantes, porém pouco estudadas. A estratégia de saúde da família pode representar uma ação inovadora na melhoria da QV dos pacientes, pelos seus aspectos de atenção mais humanizada do que nos modelos tradicionais de atendimento básico.

Objetivo: Descrever, a partir de dados preliminares, o perfil de qualidade de vida em pacientes hipertensos e a sua correlação com o controle da pressão arterial (PA) e o tempo de diagnóstico da doença em uma unidade de saúde da família na área urbana do Rio de Janeiro.

Métodos: O questionário SF-36 foi aplicado em 83 hipertensos, selecionados aleatoriamente dentro do grupo de HAS em acompanhamento de no mínimo uma consulta, na referida unidade de saúde. Dados demográficos e clínicos foram obtidos diretamente com os pacientes ou através dos registros nos prontuários. A pressão arterial foi aferida no momento da entrevista, para avaliação do controle da doença. Foram comparadas as médias e medianas, pelos testes de Student e Mann Whitney e as freqüências, pelo teste do qui quadrado.

Resultados: Encontramos um predomínio do sexo feminino (68, 67% vs 31, 32%). A idade variou de 15 a 92 anos, sendo a média 57, 51 anos e a mediana 56 anos. Quanto ao nível de escolaridade, observou-se cerca de 8, 43% de analfabetismo e 34, 14% dos indivíduos tinham o ensino fundamental incompleto. O percentual de tabagistas e etilistas na população foi igual (16, 86%). Trinta e dois por cento foram classificados como portadores de sobrepeso ou obesidade. Comparando- se as médias gerais de qualidade de vida, não houve diferença significativa entre pacientes com PA controlada e não-controlada (p=0, 31), assim como entre os sexos (p=0, 18) e em relação ao tempo de doença (p=0, 72). A correlação negativa entre idade e qualidade de vida deve ser considerada (p=0, 07), dado que deverá ser reavaliado após a ampliação da amostra. A capacidade funcional variou de forma inversamente proporcional à idade (p=0, 02).

Conclusão: O estudo permitiu a avaliação do perfil de uma amostra de pacientes hipertensos de uma comunidade assistida por uma unidade de saúde da família no Rio de Janeiro. Os resultados preliminares devem ser validados em estudo mais ampliado.

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS CADASTRADOS NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: João Marcus Oliveira Andrade

Autores: João Marcus Oliveira Andrade, Lorena Roseli Rios, Maísa Tavares Leite, Frederico Marques Andrade,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

O envelhecimento populacional no mundo, e mais recentemente, nos países em desenvolvimento, entre eles o Brasil, tem colocado o desafio de enfrentar essa nova realidade com soluções criativas e viáveis. Esse envelhecimento tem exigido respostas no que diz respeito especialmente às políticas de saúde e sociais dirigidas à população idosa, com o intuito de preservar sua saúde e qualidade de vida. A Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana e abrange muitos significados que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades. Tais significados refletem o momento histórico, a classe social e a cultura a que pertencem os indivíduos. Este estudo objetivou analisar a qualidade de vida dos idosos pertencentes a famílias com grau de risco cadastradas em uma Equipe da Estratégia Saúde da Família no município de Montes Claros - MG. Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, descritivo e transversal, realizado em duas fases: levantamento documental e pesquisa de campo. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o número do Parecer Consubstanciado 1429/09. A amostra foi constituída de 143 idosos e a coleta de dados foi realizada por meio de questionário para levantamento das variáveis socioeconômicas e epidemiológicas e questionários validados (Mini exame do estado mental-Mini-mental e World Health Organization Quality of Life ? bref-WHOQOL-bref). Os resultados revelaram que a população idosa encontra-se satisfeita com sua qualidade de vida, mesmo diante de certas condições adversas como baixos níveis de escolaridade, baixa renda e ausência de cuidador. Na análise estatística realizada mediante teste Qui-quadrado e exato de Fischer houve correlação significativa entre a qualidade de vida e a renda. Apesar da existência de condições adversas, acredita-se que o apoio na fé religiosa e os bons níveis cognitivos apresentados pelos idosos podem ter contribuído de maneira positiva para a conquista de uma boa qualidade de vida. Dessa forma, avaliar como os idosos percebem o processo do envelhecimento, atrelado a noção de qualidade de vida, propicia aos enfermeiros e demais profissionais de saúde a formular estratégias de ação de saúde para além do enfoque na doença.

QUALIDADE DE VIDA DE UMA EQUIPE SAUDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jaaziel Albuquerque da Silva Pires

Autores: Jaaziel Albuquerque da Silva Pires, Magnólia Carvalho Aquino Gonzaga, Fancisca Leide da Silva Nunes, Hilkéa Carla de Souza Medeiros Lima, Paulo Tarcisio Cavalcante Neto

Instituição: SMS Natal/RN, UFRN

O estilo de vida influencia diretamente na qualidade de vida, inclusive das pessoas que cuidam, ou seja os profissionais de saúde, que atuam como espelho para a população assistida com as atitudes, comportamento e discurso pode influenciar na de vida das pessoas que assistem. O presente estudo tem por objetivo caracterizar alguns aspectos do estilo de vida dos profissionais da Unidade de Saúde da Família de Felipe Camarão, Natal, RN, Brasil. O pentáculo do estilo de vida foi utilizado como instrumentos de coleta de alguns aspectos e atitudes relativos a qualidade de vida como hábitos alimentares, atividade física, comportamento de risco, relacionamento social e controle de estresse. Cada participante respondeu 15 perguntas de A a O, preenchendo com lápis colorido de acordo com os níveis de resposta: zero, 1, 2 e 3; sendo zero- absolutamente não faz parte do seu estilo de vida 1 - às vezes corresponde ao seu comportamento 2 - quase sempre verdadeiro ao seu comportamento 3 - a afirmação é sempre verdadeira no seu dia-a-dia; Também foi realizado roda de conversa com apresentação dialogada sobre a Síndrome de Burnout e em seguida uma reflexão com o grupo sobre a qualidade do trabalho e suas repercussões na saúde. No universo de 32 profissionais de saúde pesquisados 70% eram do sexo feminino e 30% masculino. Em relação à nutrição a maioria não faz a distribuição correta de suas refeições durante o dia e nem sempre utilizam frutas e verduras no cardápio. Todos referiram evitar alimentos gordurosos e doces. A metade dos entrevistados relata fazer atividade física diária sendo a caminhada e o pedalar predominantes como modalidade preferida, principalmente na categoria de Agente Comunitário de Saúde; No tocante ao comportamento de risco, a grande maioria diz controlar a pressão arterial e conhecer os níveis de colesterol . 75% nunca fumam ou bebem todos os dias e 80% procuram ser ativos e ser úteis no ambiente do trabalho. Sobre o controle do estresse a metade reserva pelos menos cinco minutos diários para relaxar e somente 25% relatou equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. Diante do exposto, apesar das dificuldades do fazer em saúde e exigências de desempenho a equipe de um modo geral sugere que necessita de atenção especial no tocante ao auto-cuidado e reflexões sistemáticas sobre o estilo de vida no seu cotidiano.

QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES: DESAFIOS PARA O MUNICÍPIO DE GUARULHOS

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Elizabeth Yu Me Yut Gemignani

Autores: Daniel Fernandes Duailibi, Elizabeth Yu Me Yut Gemignani, Ricardo Pedroso, Marcel Monteiro Nunes,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo - Unicid (Sp)

Introdução: Entre 1980 e 2000 a população brasileira com 60 anos ou mais cresceu 7, 3 milhões, e a OMS estima que em 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. O envelhecimento da população eleva os índices de patologias que cursam com déficits neurológicos e físicos, afetando um em cada três indivíduos maiores de 60 anos (32, 2%), e dois em cada três indivíduos com 85 ou mais (63, 6%). Portanto, grande parcela desta população, aproximadamente 1/3, necessita de cuidadores para executar atividades diárias. de acordo com o IBGE (2009), o município de Guarulhos tem 1.075.717 habitantes, sendo 61.023 (5, 69%) com idade superior a 60 anos. Considerando que um terço destes necessite de cuidados, estima-se que exista no município aproximadamente 20.341 cuidadores sem acompanhamento terapêutico. Pesquisas recentes têm demonstrado impacto negativo na qualidade de vida dos cuidadores nas esferas psicológicas, biológicas e sociais e, por isso, intervenções têm sido propostas para minimizar estes danos.

Objetivos: Analisar de forma reflexiva o impacto na qualidade de vida dos cuidadores familiares de idosos e propor intervenções.

Metodologia: Pesquisa bibliográfica na plataforma EBSCO através das palavras-chave ?cuidadores familiares? e grau de relevância no período de 10 anos.

Resultados: Foram encontrados 20 artigos. Um estudo de 2009 mostrou que cuidadores de pacientes crônicos, principalmente mulheres, tem piores scores de qualidade de vida, limitação por aspectos físicos e emocionais do que não cuidadores. Em estudo de 2008, 55, 6% dos cuidadores referiram ter problemas de saúde e/ou condição física. Destes, 18, 1% sentiam-se deprimidos e 11, 1% tiveram de recorrer a uma consulta com psicólogo ou psiquiatra. Após a intervenção psicológica, os cuidadores mostraram significativamente menos ansiedade, depressão e sobrecarga subjetiva ($p<0.01$). Em estudo australiano, 42% dos cuidadores reportaram limitações para itens como ajustes emocionais, exigência de tempo, mudança no cotidiano e insônia. Estes trabalhos apontaram que os cuidadores de pacientes portadores de doenças crônicas estão mais dispostos a desenvolver problemas nas esferas psicológica, biológicas e sociais. Estes indivíduos merecem atenção especial e muitos programas de apoio ao cuidador têm sido investigados ao redor do mundo.

Conclusões: Em Guarulhos não existem estudos que evidenciem o quanto a qualidade de vida dos cuidadores é afetada, sugerimos que pesquisas devam ser efetuadas para implantar programas de apoio ao cuidador, com suporte psicológico, não só no intuito de capacitá-los em suas atribuições, mas também de auxiliá-los na promoção de sua qualidade de vida.

QUALIDADE DE VIDA DOS DIABÉTICOS ACOMPANHADOS PELO PROGRAMA HIPERDIA, PENEDO-AL, 2010.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Chrislainny Costa da Silva Pinheiro

Autores: Chrislainny Costa da Silva Pinheiro, Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa, Gustavo Acioli Murta Torres, Darina Mirelli Barreto Mendonça, Waneska Alexandra Alves

Instituição: Universidade Federal de Alagoas- UFAL

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica, que acomete pessoas de todas as classes socioeconômicas. Seu tratamento exige alterações de hábitos de vida além da administração de medicamentos, os quais visam o controle da doença e a redução de complicações. Todos esses fatores interferem na qualidade de vida dos diabéticos.

Objetivos: Analisar a qualidade de vida de pacientes portadores de diabetes mellitus acompanhadas pelas Unidades de Saúde da Família (USF) utilizadas como cenários de ensino do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde e caracterizar socioeconomicamente os participantes da pesquisa.

Metodologia: Estudo exploratório transversal analítico, utilizando avaliação clínica da qualidade de vida abreviado (WHOQOL - bref), da Organização Mundial de Saúde e entrevista individual por meio de questionário semi-estruturado contendo cariáveis sociodemográfico. A amostra foi composta por pacientes portadores de diabetes mellitus cadastrados no Programa HIPERDIA, de seis UBS do município de Penedo-AL nos anos 2009 e 2010 que participavam do PET Saúde do Ministério da Saúde/UFAL. Os dados foram analisados pelo programa Epi Info Versão 3.5.2. Os dados do WHOQOL - bref foram analisados de forma geral para grupo, mas também separadamente para os gêneros, sendo considerado sendo considerado significativo p<0, 05. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Resultados: Foram sorteados entrevistados 100 pacientes. Quanto à idade, os pacientes possuíam entre 19 e 90 anos, apresentado média de 59, 6 ± 11, 5 anos. do grupo em estudo, 67% eram mulheres, 58% casados, 34% analfabetos e 49% com ensino fundamental. Quanto a renda, 72% possuíam até 2 salários mínimos mensais. do total de pacientes entrevistados, chama a atenção o elevado percentual de pacientes apresentando hipertensão arterial sistêmica (HAS) associada (84%). O domínio social apresentou média de 63, 58 ± 19.73, o psicológico 57, 28 ± 18.24; o ambiental 56, 06 ± 15.04 e o domínio físico obteve média de 53, 44 ± 19.58. Não houve diferenças estatísticas entre os gêneros.

Conclusão: O grupo em estudo apresentou diversidade quanto ao perfil sócio-demográfico e qualidade de vida. Verificou-se que os instrumentos utilizados ofereceram dados coerentes com aqueles encontrados na literatura, no entanto, a utilização de um instrumento específico para avaliação da qualidade de vida de diabéticos seria mais apropriado e enriqueceria a pesquisa.

QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS E ENVELHECIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Laércio Ferreira Araújo

Autores: Laércio Ferreira Araújo,

Instituição: Universidade de Brasília

Introdução: No período de 2005-2010, a taxa de crescimento da população idosa mundial foi de 2, 6 por cento ao ano, sendo mais que o dobro da população total (1, 2 por cento). As projeções indicam que em 2025-2030 a população com 60 anos ou mais vai crescer quatro vezes mais rapidamente que a população total (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2010). Essa tendência ao envelhecimento populacional está ocasionando mudanças profundas em todos os setores da sociedade (Pereira, R. J., et al., 2006). Assim a qualidade de vida(QV) compõe um tema importante para a promoção da saúde física e mental e também para o bem-estar social da população idosa. (Carneiro, R. S., et al, 2007).

Objetivo: Apresentar uma revisão da literatura científica acerca de qualidade de vida e envelhecimento na atenção básica de saúde. Buscando sintetizar os conhecimentos e incorporar sua aplicabilidade na perspectiva do projeto Qualidade de Vida dos Idosos realizado em um centro de saúde da região administrativa Ceilândia localizada no Distrito Federal.

Metodologia: Trata-se de um estudo realizado a partir de fontes secundárias, seguindo a abordagem metodológica da revisão integrativa. Para o levantamento dos artigos, as seguintes bases de dados foram utilizadas: LILACS, Medline, IBECS, CidSaúde, WHOLIS e PAHO. Foram utilizados, para a busca dos artigos, os seguintes descritores: ?Qualidade de Vida? e ?Envelhecimento?. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol que na íntegra contribui com conhecimentos para a qualidade de vida dos idosos na atenção básica, publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos.

Resultados: A amostra final foi constituída por dezenove artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes um foi encontrado na base de dados CIDSAÚDE, quatro no IBECS, dez no Medline e quatro no LILACS.

Conclusões: A depressão e a incapacidade funcional consistem em um grande desafio para um envelhecimento bem-sucedido e melhora na QV, nesse sentido muitos estudos realizados fazem diagnósticos de grupos populacionais, traçando um perfil de QV possibilitando o entendimento da influência dos determinantes diversos na situação de saúde do idoso. A prática de exercícios físicos regularmente, mudança de hábitos alimentares e atividades de lazer estão relacionadas a uma melhor QV, outra intervenção de indicação preliminar é a utilização de ?exergames? para depressão leve. A melhora na QV significa um envelhecimento mais ativo e a redução de gastos econômicos no consumo de medicamentos.

QUALIDADE DE VIDA e ENVELHECIMENTO: CONTRIBUIÇÃO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ulisses Meireles Filgueiras Filho

Autores: Ulisses Meireles Filgueiras Filho, Ana Lúcia Araújo Gomes, Nayara Cunha de Castro Asano, Ana Carolina da Costa Araujo, Lorena Carlos de Araújo

Instituição: Universidade Federal do Ceará – UFC

Introdução: O termo qualidade de vida diz respeito a aspectos físicos, sociais e psicológicos referentes a um indivíduo. Nos serviços de saúde, têm-se buscado realizar atividades que foquem na promoção de qualidade de vida da população em geral. Nesse contexto, o trabalho grupal com idosos estimula o conhecimento dos problemas relacionados ao processo de envelhecimento, propicia a formação de novas relações sociais e estimula a criação de programas de promoção da saúde e da educação dirigidos a essa população. Promover o envelhecimento ativo e saudável significa preservar a independência física e psíquica da população idosa, prevenindo a perda de capacidade funcional ou reduzindo os efeitos negativos de eventos que a ocasionem.

Objetivos: Diante dessas considerações, tem-se como objetivo descrever um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde com idosas para promoção da qualidade de vida.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, realizado em uma Unidade de Saúde de Fortaleza, em maio de 2010. Os sujeitos do estudo foram 14 idosas entre 60 e 70 anos que aceitaram participar de uma atividade de educação em saúde sobre o tema qualidade de vida. Para a coleta de dados, desenvolveu-se uma oficina educativa, na qual fez-se uso da comunicação verbal e não-verbal.

Resultados: Inicialmente, buscou-se promover a familiarização entre as participantes do grupo e as facilitadoras, através de uma dinâmica de socialização. Em seguida, iniciou-se uma discussão da realidade de cada idosa do grupo, a partir da criação de situações acerca de seu cotidiano. Posteriormente, realizou-se a montagem de painéis utilizando imagens e frases acerca de hábitos prejudiciais e benéficos à qualidade de vida. Logo após, as facilitadoras buscaram demonstrar, através da apresentação de uma pirâmide alimentar, os componentes de uma alimentação saudável. Para finalizar, realizou-se uma atividade de dança, na qual pode-se perceber a disposição e auto-estima da maioria das idosas do grupo. A atividade foi avaliada por parte das idosas, que demonstraram bastante satisfação.

Conclusão: A partir dessa atividade, observou-se que o espírito de coletividade e de vínculo em grupo caracterizou-se como um dos incentivos à permanência no grupo, além da perspectiva de aprendizado e momentos lúdicos. Mediante o trabalho desenvolvido, percebeu-se a interdependência entre o processo de sensibilização das idosas e o processo educacional. Observou-se a importância da construção de ações educativas por parte dos profissionais, o que pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e de outros grupos em geral.

QUALIDADE DE VIDA E PERFIL DE SAÚDE DE EDUCADORES DA BAIXADA FLUMINENSE-RJ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Euclides Colaço Melo Dos Passos

Autores: Euclides Colaço Melo Dos Passos, Maria Inês Padula Anderson,

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: As condições de saúde e qualidade de vida estão relacionadas às condições de trabalho. Entretanto, pouco se sabe sobre estes aspectos em relação aos professores. Este desconhecimento é maior em localidades periféricas, onde há baixa valorização dos profissionais da educação.

Objetivo: Traçar um perfil da qualidade de vida e conhecer a prevalência e os motivos de afastamento do trabalho por motivo de saúde de educadores da Baixada Fluminense.

Metodologia: Estudo exploratório, coorte transversal, de caráter quantitativo, realizado em 2008. Avaliados o total de educadores do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de três escolas em três municípios da Baixada Fluminense. Aplicados questionários estruturados contendo número e motivos referidos de afastamento do trabalho no último ano e auto-avaliação das condições de saúde por ocasião do retorno. A qualidade de vida foi avaliada pelo WHOQOL-BREF, composto por 26 questões, agrupadas em 4 domínios: (1) físico (mobilidade, dependência de medicação, capacidade de trabalho); (2) meio ambiente (proteção, recursos financeiros, cuidados de saúde, lazer, ambiente físico); (3) psicológico (sentimentos positivos/ negativos, concentração, auto-estima, espiritualidade) e (4) relações sociais (relações pessoais, suporte social, sexualidade). A classificação se faz pela pontuação média entre os domínios e aquela alcançada em cada um, sendo que o ponto de corte para considerar o item satisfatório foi 50 em cada um, de um total de 100 pontos. Os dados foram analisados no programa Epi-Info.

Resultados: Foram avaliados 50 educadores. 96% mulheres e 53% entre 25-35 anos. Cerca de 35% se afastaram do trabalho no último ano, sendo as principais causa: Depressão (24%), Infecções respiratórias (20%) e Problemas osteo-articulares (13%). Cerca de 70% retornaram referindo recuperação parcial. 40, 8% classificaram como ?Boa? a qualidade de vida (pontuação média = 63, 8 - DP: 5, 8). As pontuações dos domínios foram: Físico = 61, 3; Meio Ambiente = 54, 5; Psicológico = 66, 8; Relações Sociais = 71, 5.

Conclusão: Concluímos que são expressivos os motivos e os percentuais de afastamento e de retorno ao trabalho sem recuperação satisfatória. Em relação à qualidade de vida, a pontuação média de 63, 8 pode ser considerada regular. Os domínios físico e meio ambiente se mostraram mais afetados, mostrando a necessidade de estudos que explorem a associação destes resultados com as condições de trabalho, visando à implementação de políticas que valorizem os professores e seu papel na construção da cidadania.

QUALIDADE DO EXAME DE PAPANICOLAOU NA UBS SANTA LÚCIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Gisele Barreto Felix Luz

Autores: Gisele Barreto Felix Luz, Zuleika Hideko Miyashita, Suzana Souza Campos,

Instituição: Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim"- Cejam

Introdução: O exame de Papanicolaou é um método simples, barato e eficiente para detecção de lesões neoplásicas no colo do útero, ou dessas em fases iniciais. A junção escamo-colunar (JEC) é o local onde se situam a quase totalidade das lesões do colo uterino que o exame objetiva detectar, e, tem sido considerada como indicador de qualidade. A Fundação Oncocentro de São Paulo considera como padrão aceitável para os exames realizados em um serviço que 80% das amostras tenham pelo menos um epitélio indicativo da JEC, e, para no máximo 20% das amostras é aceitável ter apenas o epitélio escamoso.

Objetivo: Avaliar a qualidade das amostras coletadas para o exame de Papanicolaou na UBS Santa Lúcia referente à representação da JEC.

Metodologia: Foram avaliadas no período de abril a novembro de 2010, 1281 amostras de exames que foram coletados por 13 auxiliares de enfermagem.

Resultados: Constatou-se que 71 das amostras possuíam representação da JEC (2 ou 3 epitélios) e 29% apresentaram apenas 1 epitélio (escamoso). A faixa etária das mulheres que realizaram a coleta foi de 18 a 65 anos, as amostras das gestantes e mulheres com mais de 65 anos não foram computadas. A média de coleta por auxiliar de Enfermagem foi 98, o profissional que realizou o maior número de coletas coletou 209 amostras e o mínimo coletou 17. A maior representatividade da JEC nas amostras coletadas por profissional foi 81 % e a mínima 41%.

Conclusão: A qualidade das amostras para o exame de Papanicolaou está abaixo da recomendação. O estudo permitiu avaliar a qualidade das amostras não só da Unidade, mas também por profissional. Sendo assim, medidas devem ser tomadas para a melhoria dos indicadores, principalmente relacionadas à educação continuada. Além disso, os profissionais de saúde devem estar atentos aos epitélios indicados nos resultados para a definição da melhor conduta. A UBS Santa Lúcia espera aumentar não só a quantidade de coletas de Papanicolaou realizadas, mas também a qualidade das mesmas, reduzindo a morbi-mortalidade por câncer do colo uterino na comunidade assistida.

QUALIDADE DO PAPANICOLAU NAS UBS DA REGIÃO DO CAMPO LIMPO, SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Clarissa Alves Gomes Bittencourt

Autores: Cláudia Regina Pires de Oliveira Longo, Danielle Machado Lopes, Clarissa Alves Gomes Bittencourt, Stela Verzinhasse Peres,

Instituição: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - Instituto Israelita de Responsabilidade Social, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - Instituto Israelita de Responsabilidade Social, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - Instituto Israelita de Responsabilidade Social, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - Instituto Israelita de Responsabilidade Social,

Introdução: O câncer de colo de útero é uma doença de alta prevalência e incidência e, se detectado precocemente, apresenta alto potencial de prevenção e cura. Porém, o impacto sobre a morbimortalidade depende não só da disponibilidade e cobertura do exame preventivo, como também da qualidade da amostra colhida. A técnica de coleta é o elemento crítico para a qualidade do exame de Papanicolaou, e a adequabilidade do esfregaço é avaliada pela presença de células representativas da junção-escamo-colunar (JEC).

Objetivo: Avaliar a qualidade das amostras de Papanicolau das Unidades Básicas de Saúde (UBSs).

Material e Métodos: Este foi um estudo transversal. Foram avaliadas amostras de Papanicolau de 478 mulheres de 12 UBSs da Região do Campo Limpo, SP, entre os meses de abril e setembro de 2010. Os dados foram coletados em uma ficha padronizada a partir do registro em livro das amostras, com as seguintes informações: número da ficha, data da coleta e nome do responsável, número do prontuário, idade, gestação e coletas anteriores da paciente, data do resultado, presença e classificação dos epitélios da amostra e o resultado citológico do exame. As amostras foram classificadas em: satisfatório com JEC; satisfatório sem JEC e; insatisfatório. As amostras sem a classificação dos epitélios no livro de registro das UBSs foram denominadas como ?classificação epitelial não registrada?. Para o cálculo do tamanho da amostra foi considerado nível de significância de 5%, precisão absoluta de 5 pontos percentuais e proporção em população similar de epitélio escamoso de 20%. Realizou-se a análise descritiva dos dados por meio de freqüências absolutas e relativas, medidas de tendência central e dispersão.

Resultados: A média de idade das mulheres avaliadas foi de 39 anos (dp=14, 2), mediana de 37, variando entre 14 e 82 anos. Em relação das amostras, 38, 1% apresentaram epitélio satisfatório com JEC, 22, 6% satisfatório sem JEC, 0, 4% insatisfatórios e 38, 9% classificação epitelial não registrada.

Conclusão: Amostras representativas da JEC têm sido consideradas como indicador de qualidade, sendo sugerido que estejam presentes em 80% das coletas. Conclui-se que, houve um percentual baixo de amostras insatisfatórias; porém, não foi possível avaliar fidedignamente a qualidade, pois se identificou um percentual elevado de amostras sem a classificação dos epitélios. Desta forma, faz-se necessário melhorar o registro dos epitélios pelos profissionais, para que se conheça o serviço oferecido, pois não propiciar um exame de qualidade pode privar mulheres de uma prevenção adequada do câncer do colo uterino.

QUEIXAS SOMÁTICAS INESPECÍFICAS DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Josenaide Engracia Dos Santos

Autores: Josenaide Engracia Dos Santos, Rozemere Cardoso de Souza.,

Instituição: Universidade do Estao da Bahia-Uneb, Universidade Estadual de Santa Cruz -Uesc,

Introdução: As queixas somáticas inespecíficas é uma das maiores demandas de atenção em saúde na atenção básica. O projeto de pesquisa ??Construção social da saúde mental na saúde da família?, foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) e executado pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) e Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Esta pesquisa cumpriu as exigências éticas, conforme determina a Resolução CNS 196/96, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UESC, em 20 de dezembro de 2006, sob o protocolo de numero 076/2006.

Objetivo:identificar as principais queixas inespecíficas que envolvem o processo saúde/doença mental na área de abrangência do PSF.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa que tem como referencial teórico o construcionismo social, que possibilitou entender como a prática social favorece reflexão acerca do tema saúde mental Os dados foram coletados por meio de grupo focal realizado com dez equipes de saúde da família do estado da Bahia, nas cidades de: ilhéus, Jequié, Itabuna, Vitoria da Conquista, Salvador e Feira de Santana. A análise permitiu a organização das experiências dos profissionais da saúde da família a partir de categorias que envolveu queixas psicossomáticas e queixas inespecíficas. Os resultados apontam para as seguintes questões organizadas no discurso da equipe de saúde da família: dores no corpo, mal-estar, dores de cabeça, nervosismo, insônia, depressão, problema gástrico intestinal e os pacientes poliqueixosos, psicossomáticos e histéricos.

Conclusão:. A reflexão sobre as queixas inespecíficas apresentada nas unidades de saúde da Família podem ampliar a compreensão a respeito dos usuários que não apresentam nenhum diagnóstico definido, assim como pode envolver a equipe para necessidade de cuidado e acolhimento, um desafio para os profissionais da atenção básica. O último relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002) sobre saúde mental propõe que o eixo do atendimento nesta área seja direcionado para centros de atendimento primário, com o propósito de atuar em uma maior parcela da população. REFERENCIAS ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE ? OMS. RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. 1.ª edição, Lisboa, Abril de 2002

QUEM VAI EMPURRAR MINHA CADEIRA DE RODAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Julio Rosenthal

Autores: Julio Rosenthal,

Instituição: Prefeitura Municipal de Campinas

Introdução: O aparecimento da dependência no idoso e a conseqüente necessidade de um cuidador provocam uma reestruturação familiar e uma redefinição de papéis, o que pode ocasionar, por exemplo, alterações na rotina e na dinâmica familiar. Na nossa prática na atenção básica como Médico Generalista nos defrontamos com uma grande demanda de atendimento domiciliar a pessoas acamadas ou restritas no deslocamento. O ato de cuidar e as relações de afeto no núcleo familiar, influenciam no Risco de Adoecer e no surgimento de eventos que comprometam a saúde física e mental do dependente.

Objetivo: Nosso horizonte de pacientes acamados ou necessitados de cuidados domiciliares é sempre maior que nossa possibilidade de monitoramento.Estabelecer um Critério de risco para a população de Visita Domiciliar, que nos permita priorizar aquelas pessoas de maior risco para o adoecimento e eventual necessidade de um cuidador.

Metodologia: Implementar o APGAR FAMILIAR como instrumento de Avaliação da População atendida em Visita domiciliar quanto ao risco de Adoecer e necessitar de um cuidador numa amostra de 21 pacientes de acompanhamento domiciliar da área de abrangência da Equipe 3 do Centro de Saúde do Jardim Aurélia no Município de Campinas. Entrevistados 21 usuários entre os dias 22 e 27 de julho de 2009. Total de 13 mulheres e 8 homens. ESCOLHA DO CUIDADOR FAMILIAR Se o(a) senhor (a) pudesse escolher uma pessoa para cuidar do senhor (a) na velhice caso tivesse necessidade, quem o senhor (a) escolheria? Em seguida, indagava-se ao entrevistado as razões pelas quais ele indicava aquela pessoa.

Resultados: Boa Funcionalidade : 14 Famílias Moderada Disfunção: 5 Famílias Elevada Disfunção : 2 Famílias Escolha Do Cuidador : Filha 06 Ninguém 04 Filho 03 Esposa 02 Irmão 01 Irmã 01 Nora 01 Marido 01 Vizinho 01 Prima Ou Marido 01

Conclusão: É fundamental estabelecer-se critérios de Risco para atendimento de uma população adscrita muito maior que aquela definida como ideal pelas Sociedades Especialistas em Medicina de Família. O APGAR FAMILIAR é um instrumento para avaliar a dinâmica de um núcleo de família e permite estabelecer prioridades de atenção. ?Imaginar? quem será nosso familiar ou conhecido que irá, um dia, empurrar nossa cadeira de roda é um exercício de reflexão sobre nossas relações intrafamiliares e pessoais afetivas, e, que pode nos fazer refletir sobre nosso modo de ser, como somos vistos, aceitos ou não, ou criticados por pessoas à nossa volta e um espelho para nossa solidão.

RASTREAMENTO COGNITIVO BASEADO NO MEEM EM IDOSOS DA PERIFERIA DE MACEIÓ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Neta Rocha Tenório

Autores: Maria Neta Rocha Tenório, Bruno Luís Correia Leão, Hugo Galvão Duarte, Patrícia Pereira Nunes, Wanessa Guimarães Rodrigues

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Maceió - AL, Universidade Federal de Alagoas

Introdução: O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) é um teste empregado no mundo todo, possuindo versões em diversos idiomas. Já foi validado para a população brasileira. Projetado como avaliação clínica prática de mudança do estado cognitivo em geriatria, também tem sido utilizado em pesquisas de estudos populacionais. Contém questões que avaliam: orientação temporal e espacial, memória de curto prazo e evocação, cálculo, praxia, e habilidades de linguagem e viso-espaciais. O escore varia de 0 (maior comprometimento cognitivo) a 30 pontos (melhor capacidade cognitiva), sendo os pontos de corte: 20 para analfabetos, 25 para 1 a 4 anos de estudo, 26, 5 para 5 a 8 anos, 28 para entre 9 e 11, e 30 para maiores de 11 anos de estudo.

Objetivo: Avaliar as funções cognitivas e rastrear quadros demenciais em pacientes com idade superior a 60 anos, residentes no Conjunto Freitas Neto, em Maceió-Alagoas.

Metodologia: Estudo descritivo e transversal realizado com 52 pacientes com idade a partir de 60 anos cadastrados na Unidade Professor Robson Cavalcante de Melo, entre outubro/2010 e janeiro/2011. O teste foi aplicado por acadêmicos de medicina, sob orientação dos médicos preceptores, utilizando o instrumento MiniMental de Folstein (1975) adaptado por Brucki et al (2003). Os idosos foram abordados durante consultas ambulatoriais, visitas domiciliares, e alguns foram convidados a comparecer à Unidade.

Resultados: Dos 52 indivíduos, 61, 5% (32) eram do sexo feminino, e 86, 5% (45) estavam na faixa entre 60 e 74 anos. Em relação à escolaridade, 75% (39) eram analfabetos, 19, 2% (10) tinham entre 1 e 4 anos de estudo, e 5, 8% (3) entre 5 e 8 anos. Ficaram abaixo do ponto de corte: 59% (23) dos analfabetos; 80% (8) dos indivíduos com 1 a 4 anos de estudo; e 33, 3% (3) dos que tinham entre 5 e 8 anos. Trata-se de uma comunidade constituída por indivíduos oriundos de uma favela erradicada há 10 anos. O alto índice de analfabetismo na população estudada evidencia a precariedade da educação de Alagoas nas décadas de 50 e 60. Devido às dificuldades de referências, apenas 04 pacientes foram encaminhados para acompanhamento especializado de Geriatria.

Conclusões: Como o estudo desenvolveu-se durante o estágio inicial da aplicação do MEEM na Unidade, espera-se que haja um aumento dos encaminhamentos à Geriatria para aqueles com desempenho inferior ao ponto de corte. A precocidade de acompanhamento especializado para tais indivíduos permitirá uma intervenção adequada, diminuindo as repercussões negativas nas funções cognitivas dos mesmos.

RASTREAMENTO DA OSTEOPOROSE EM UNIDADES DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Nadir Fernanda Alves de Faria

Autores: Nadir Fernanda Alves de Faria, Bianca Di Pinatti, Gláucia Talita Possoli, Cristiane Dos Santos Arruda Pontes,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São José Dos Pinhais/Pr, Secretaria Municipal de Saúde de São José Dos Pinhais/Pr, Secretaria Minicipal de Saúde de São José Dos Pinhais/Pr, Secretaria Municipal de Saúde de São José Dos Pinhais/Pr,

Introdução: Com o envelhecimento da população brasileira, a osteoporose e as fraturas de baixo impacto em idosos se tornaram cada vez mais uma patologia de relevância epidemiológica. e como acometem idosos, que geralmente apresentam comorbidades, agravam a situação de saúde de uma parcela cada vez maior da sociedade, aumentando gastos públicos em saúde e diminuição de qualidade de vida, o que despertou a necessidade de intervenção com ações terapêuticas e preventivas na atenção básica.

Objetivo: Diminuição no número de fraturas osteoporóticas. Detectar os pacientes que apresentam massa óssea adequada, apesar de possuírem fatores de risco, evitando a realização de exames sofisticados e dispendiosos desnecessarios.

Metodologia: Os pacientes foram recrutados por Agentes Comunitários de Saúde, considerando a idade mínima, de 55 para mulheres e 60 para homens. Também foram incluídas as mulheres abaixo de 55 anos que já estivessem na menopausa e com 2 fatores de risco associados. Os pacientes responderam a um questionário , submetidos a medidas antropométricas e à ultra-sonometria de calcâneo, no mesmo dia.

Resultados: A amostra foi composta por 79 pacientes, dos quais 12 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios solicitados. Dos 67 pacientes, encontrou-se osteoporose em oito (12%), com DP≤-2, 5, estes pacientes seguiram fluxo estabelecido de consulta e solicitação de Densitometria para confirmação diagnóstica. Deste grupo 02 pacientes (2, 9%) apresentaram muito alto risco para fratura de baixo impacto (DP≤-3, 5) e foi instituído terapêutica precoce, com alendronato liberação lenta (70mg) encontrado na rede municipal do SUS. 26 pacientes (39%) apresentaram osteopenia e entraram no programa de prevenção de osteoporose, com palestras multidisciplinares. Para complementação de cálcio, foi orientado o preparo do pó de casca de ovo, uma opção barata e eficaz para reposição cálcica. 33 pacientes (49%) estavam dentro da normalidade e foram informados sobre as formas de evitar a doença. Realizando economia de quase 50% das solicitações rotineiras de densitometria óssea, beneficiando tanto o poder público local, reduzindo os gastos desnecessários em saúde, quanto os pacientes, diminuindo os riscos de iatrogenia.

Conclusão: O atual desafio para a saúde pública consiste em propor programas de intervenção culturalmente sensíveis e adaptados ao contexto das populações. Com isso elaboramos uma abordagem comunitária para a triagem da osteoporose e prevenção de fraturas de baixo impacto que fosse barata, rápida e sem a necessidade de deslocamento para grandes centros. Visando minimizar os danos da doença, além de difundir o conhecimento como principal método de prevenção.

RASTREAMENTO DE DISFUNÇÕES RENAIS EM HIPERTENSOS e DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Hugo Ernani de Andrade

Autores: Fabiano Argeu de Morais, Hugo Ernani de Andrade, Simene Rezende Galhardo, Thais de Oliveira, Jorge Alceu Knopp

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora – MG

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é considerada um sério problema de saúde pública mundial. O número projetado, atualmente, para pacientes em tratamento dialítico e com transplante renal no Brasil está próximo aos 120.000 pacientes ao ano a um custo de 1, 4 bilhões de reais. O doente renal crônico tem risco elevado de morbimortalidade e apresenta, muitas vezes, capacidade laborativa reduzida. São considerados portadores de DRC aqueles indivíduos que apresentem lesão do parênquima renal (com função normal) e/ou diminuição da função deste órgão por um período igual ou maior a três meses. Estudos recentes demonstram que o diagnóstico precoce da disfunção renal, assim como, implementação de medicação para proteção cardiovascular e renal são efetivos para evitar desfecho desfavorável e progressão para DRC.

Objetivo: Rastrear os usuários cadastrados no HIPERDIA nas seis microáreas de abrangência da Unidade de Atenção Primaria de Saúde Barreira do Triunfo, Juiz de Fora, Minas Gerais, considerados grupo de risco para doença renal ou que já apresentam doença renal instalada.

Metodologia: Foi realizado levantamento em 534 prontuários dos usuários hipertensos e diabéticos acompanhados de fevereiro de 2007 a junho de 2010, considerando como parâmetro de avaliação a taxa de filtração glomerular (TFG) utilizando a tabela com versão simplificada do MDRD (modification of diet in renal disease) que conjuga as variáveis creatinina, sexo e idade. Tabela adquirida na fundação IMEPEN (Instituto Mineiro de Estudo Pesquisa em Nefrologia) de Juiz de Fora.

Resultados: Nos prontuários analisados, 97, 8% dos usuários são hipertensos, 21, 1% diabéticos, 51, 4% dislipidêmicos e 23, 2% obesos. Dos usuários, 19, 8% não realizaram dosagem da creatinina sérica no período avaliado. do total, 54, 7% dos usuários são mulheres, das quais 41% apresentaram taxa de filtração glomerular considerada normal para idade, 44, 4% apresentaram redução leve da filtração glomerular e 14, 5% redução moderada da filtração. Dos usuários masculinos 36% apresentaram TFG normal, 51, 5% redução leve da TFG, 13, 4% redução moderada e apenas 01 usuário apresentou redução severa da filtração glomerular.

Conclusões: Em virtude da maior parte dos usuários já apresentarem algum grau de disfunção renal é iminente a necessidade de monitorá-los, modificar as condições mutáveis, tratar as condições crônicas, encaminhá-los, quando necessário, e, acima de tudo, adotar medidas preventivas para que outros usuários não evoluam com as mesmas disfunções.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E TESTE DE PAPANICOLAU

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Severino Azevedo de Oliveira Júnior

Autores: Severino Azevedo de Oliveira Júnior, Katiucia Roseli Silva de Carvalho, Cynthia Beatriz Cunha Dos Santos, Christianne Tavares Gondim, Ana Paula Carneiro de Melo Silva

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte

O câncer do colo do útero (cervical) demora a desenvolver-se. No Brasil, este é a segunda causa de mortalidade bruta entre as neoplasias malignas para a população feminina, tendo em torno de 4506 mortes relacionadas a ele, em 2005, das quais poderiam ser evitadas se diagnosticadas precocemente. O fato é que o mesmo é um problema de saúde pública, por se destacar nas taxas de morbimortalidade, principalmente entre mulheres de baixo nível sócio-econômico. O câncer pode ser desencadeado por alterações celulares, facilmente descobertas, através do exame Papanicolau (ou preventivo), fundamental na detecção precoce do câncer do colo do útero, de baixo custo, devendo ter sua realização periódica, possibilitando uma maior chance de cura. A principal alteração desencadeadora é a infecção pelo papilomavírus humano, o HPV, subtipos de alto risco, relacionados a tumores malignos. No Brasil, não se sabe o número de mulheres examinadas, mas sim o número de exames realizados. Em 2005, todos os estados brasileiros apresentaram percentuais abaixo de 5%, o que é preconizado pela OPAS.

Objetivo: Avaliar a incidência e a taxa de mortalidade do câncer do colo do útero, em mulheres com 50 anos ou mais.

Metodologia: A metodologia aplicada fundamentou-se na pesquisa quali-quantitativa cujo método utilizado foi a coleta de dados, através de dados da Secretaria Municipal de Saúde do Município, utilizando principalmente o programa SISCOLO (Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero). O rastreamento dos casos deste câncer, além da idade se restringiu a residência no município de Parnamirim-RN e ao ano de 2009, baseado em indicadores do Ministério da Saúde, avaliou-se a incidência de óbitos de mulheres com este diagnóstico.

Resultados: No município, a população feminina, nessa faixa etária, corresponde a 11.544. Em 2009, realizaram-se 16.002 exames Papanicolau, destes 2.472 (15, 44%) foram de mulheres com 50 anos ou mais. Dentre estes, 545 tiveram alterações de lesão de alto grau correspondendo a 3, 4% do total. Em que, 1 teve Adenocarcinoma invasor e 4 lesão intraepitelial com microinvasão, o que representa 0, 92% dos casos alterados. Foram registrados 4 óbitos de mulheres com diagnóstico de Neoplasia Maligna, das quais 3 (75%) foram acima dos 50.

Conclusão: Concluiu-se que apesar garantia de acesso para realização deste exame e do seu baixo custo, pode-se considerar essa taxa elevada.

RASTREAMENTO DOS PCCU: AS MULHERES ESTÃO SENSIBILIZADAS QUANTO À IMPORTÂNCIA DO EXAME?

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luciene Breda Toso Sfalsini

Autores: Luciene Breda Toso Sfalsini, Glaicy Pinheiro Gomes, Jeovania Rodrigues Silva, Terezinha Sena Loiola,

Instituição: Secretaria de Saúde do DF

O câncer do colo uterino é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável por 230 mil mortes por ano no mundo. No Brasil, o risco estimado é de 18 casos a cada 100 mil mulheres e no DF a taxa bruta de incidência por 100 mil mulheres é de 16, 3 a 19, 07 (MS/INCA). A estratégia fundamental utilizada para detecção precoce da lesão precursora e diagnóstico do câncer feminino, no Brasil, é a realização do exame preventivo do câncer do colo uterino (Papanicolau). O trabalho objetivou investigar a freqüência do comparecimento das mulheres, na área de abrangência da equipe 10 do Centro de Saúde 04, do Riacho Fundo II/DF, na realização da prevenção do câncer de colo uterino, e das causas do não comparecimento. Visou, também, proporcionar novas estratégias para a Equipe de Saúde do PSF, compartilhar com a população feminina. Foi realizada uma amostragem, a partir do estudo retrospectivo dos prontuários; utilizando os exames colpocitopatológicos como marcador da saúde da mulher. Estudaram-se exames realizados nas mulheres em idade fértil, de 10 à 49 anos, no período de janeiro de 2008 à agosto de 2010. Este marcador é reconhecido mundialmente como estratégia segura e eficiente para a detecção precoce do câncer do colo uterino na população feminina. Os exames encontrados nos prontuários e seus resultados foram registrados em um Livro de Ata para posterior estudo e análise. No cadastro das famílias totalizaram-se 811 mulheres em idade fértil. Deste total foram disponibilizados pelo arquivo do Centro de Saúde, 393 prontuários, de forma randômica, para estudo e análise. Em 55, 8% dos prontuários estudados não constavam qualquer exame preventivo. Assim, optou-se por avançar no estudo através de uma busca ativa e aplicou-se curto questionário para elucidação da ausência de exames preventivos nos prontuários. Ao final do estudo observamos que 44, 5% das mulheres não haviam realizado exame preventivo, sendo que 14, 5% são mulheres menores de 25 anos e sem vida sexualmente ativa (sem indicação para realizar o exame). Nos 80 questionários aplicados a principal razão mencionada pelas pacientes para não realização do exame foi por acharem que ele só deveria ser realizado quando apresentassem algum sintoma ginecológico - demonstrando falta de conhecimento quanto à importância do exame para sua saúde. Constatamos a necessidade de novas abordagens para promoção e prevenção do câncer do colo uterino, no sentido de sensibilizar e conscientizar as mulheres quanto a esta patologia silenciosa e mortal.

RASTREAMENTO E ATUAÇÃO NA PREVENÇÃO DO CANCER DE COLO DE UTERO.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fernando Antonio Santos e Silva

Autores: Fernando Antonio Santos e Silva, Orestes Borges, Thadeu José Figueiredo Latorraca Filho, Rafael Ramos Caiado de Azevedo,

Instituição: Amefac- Associação Matogrossense de Medicina de Familia e Comunidade, Unic-Universidade de Cuiaba

Introdução: O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública, atingindo todas as camadas sociais e regiões geoeconômicas do país sendo a terceira causa de morte em mulheres de países do terceiro mundo, entre eles o Brasil. Destacam-se como fatores de risco, as baixas condições sócio-econômicas, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, tabagismo, precárias condições de higiene e uso prolongado de contraceptivos orais, além de DST principalmente na exposição ao vírus papiloma humano (HPV). Medidas de prevenção consideradas de suma importância envolvem o rastreamento de lesões na população sintomática e assintomática, identificando o grau das mesmas e o tratamento adequado.

Objetivos: Identificar no PSF Doutor Fabio I, a idade, estado civil, incidência de mulheres classificadas como dentro do limite da normalidade; com alterações em células epiteliais; cervicite durante o rastreamento. MÉTODO Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Os residentes deste bairro são considerados de classe socioeconômica carente e dependente do Sistema Único de Saúde (SUS). A amostragem foi constituída por 191 mulheres submetida ao rastreamento no período entre janeiro de 2010 e outubro de 2010, tendo como fonte, o livro de registro para controle de câncer do colo do útero. O processo de seleção ocorreu em mulheres com indicação de rastreamento, ao comparecerem ao posto para consulta médica.

Resultados: Em relação às características gerais da população estudada, observou-se que predominantemente (53, 3%) das mulheres eram casadas, a idade variou de 16 á 78 anos, sendo (90, 6%) na faixa etária entre 20 e 60 anos. No rastreamento (100%) apresentou-se no limite da normalidade, não sendo encontrados casos de alterações em células epiteliais, e (18, 8%) das amostras apresentou cervicite sendo, (89%) por gardnerella, (5, 5%) por cândida e (5, 5%) por trichomonas.

Conclusão: Os dados desta pesquisa mostram que a maioria da população pesquisada foi composta por mulheres jovens em plena fase reprodutiva, e de baixa condição socioeconômica. Apesar de serem pacientes consideradas de risco para câncer do colo de útero, nenhum caso foi diagnosticado, dado obtido em grande parte pela presença do programa saúde da família na região, que faz um trabalho de orientação quanto ao uso de preservativos, e o rastreamento que possibilita tratamento precoce de DSTs inclusive HPV, mostrando a importância dos PSFs, e o exame Papanicolau na prevenção desta comorbidade.

RASTREAMENTO e ESTADIAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernanda Medeiros da Silva Martins

Autores: Fernanda Medeiros da Silva Martins, Marcus Vinícius de Pádua Netto, Marta Heloísa Saraiva Diani, Thaís França de Araújo,

Instituição: Universidade Presidente Antônio Carlos-Unipac, Universidade Federal de Uberlândia-Ufu, Secretaria Municipal de Saúde de Batatais-Sp

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é definida pela perda irreversível e progressiva das funções glomerular, tubular e endócrina dos rins, caracterizada por uma filtração glomerular inferior a 60 mL/min/1, 73 m2, durante um período de três meses ou mais. Segundo dados da International Society of Nephrology, até 2015, 36 milhões de pessoas morrerão por doença renal crônica no mundo. Estima-se que 22.369.492 brasileiros sejam portadores de DRC, sendo 90% destes assistidos pelo SUS, com gasto anual de cerca de 2, 0 bilhões de reais, revelando-se como um sério problema de saúde pública. No Estado de São Paulo há mais de três milhões de pacientes portadores da DRC, e destes, mais de 22 mil já estão em Terapia Renal Substitutiva (TRS).

Objetivos: Promover o rastreamento e estadiamento da DRC, em grupo de pacientes hipertensos e diabéticos pertencentes à Estratégia Saúde da Família (EAS), no município de Batatais-SP.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo realizado com 434 pacientes hipertensos e diabéticos, submetidos a consultas periódicas, de 2003 a 2010; sendo a dosagem de creatinina sérica, o parâmetro bioquímico utilizado. O clearance da Creatinina e o estadiamento da DRC foram obtidos através da tabela para o cálculo estimado da Filtração Glomerular da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN).

Resultados: da amostra investigada, 25, 81% pacientes apresentam DRC estágio I, 48, 85% estágio II, 24, 65% estágio III e, apenas, 0, 69% encontram-se no estágio IV e V.

Conclusões: Conclui-se que é necessário despertar a atenção da população para a prevenção e o tratamento da DRC nas suas fases iniciais, de melhor prognóstico, tendo como estratégia a disseminação do seu conhecimento clínico, curso insidioso e assintomático e principais etiologias associadas.

REAÇÃO ALERGICA A FUROSEMIDA EM PACIENTES HIPERTENSOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aiala Xxavier Felipe da Cruz

Autores: Aiala Xxavier Felipe da Cruz, Aiane Xavier Felipe Batalha, Luísa Lage Sousa Vidal,

Instituição: Prefeitura Municipal de Ipatinga - PMI, Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES

Introdução: As reações alérgicas a medicamentos (RAs) são eventos adversos não decorrentes de propriedades toxicológicas conhecidas do fármaco, mas que resultam de reações imunológicas a ele ou a seus metabólitos. As reações adversas a drogas respondem por cerca de 3 a 6% de todas as admissões hospitalares, e cerca de 10 % dos adultos relatam reações alérgicas a medicamentos.

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo relatar quatro casos de reações alérgicas após uso de furosemida, e revisar os mecanismos imunológicos envolvidos nestas reações.

Métodos: Foram descritos quatro casos clínicos de reações alérgicas a furosemida, todos os pacientes eram usuários da Unidade de Saúde da Família em Ipatinga/MG. Realizou-se também revisão de literatura e pesquisa bibliográfica sobre reações alérgicas envolvidas nesse processo através de pesquisa em bancos de dados da biblioteca virtual Pubmed, Bireme e Scielo . Foram selecionados artigos e livros textos relacionados ao tema abordado no trabalho. Os descritores utilizados foram: reação alérgica a medicamentos, reação a sulfonamidas e reação a furosemida.

Resultados: Existem poucos estudos sobre reações alérgicas a furosemida, a maior parte dos casos apresentaram reações cutâneas sem gravidade, assim como nos casos descritos. Os estudos demonstraram que as reações a furosemida na maioria das vezes ocorrem devido reações cruzadas com outras drogas do grupo sulfonamidas, mas podendo ocorrer também isoladamente.

Conclusão: A furosemida do ponto de vista imunológico é uma droga segura, pois a maioria dos casos de reações alérgicas relatadas foram de menor gravidade. Apesar de haver controvérsias a respeito das reações cruzadas do grupo sulfonamidas não antibióticos com drogas do grupo sulfonamidas antibióticos, a melhor conduta na reação alérgica a medicamentos é a suspensão da droga. Além disso, os prescritores devem levar em conta a gravidade das manifestações alérgicas em indivíduos que tenham reação a sulfonamida antibiótica para indicarem medicamento do grupo sulfonamida quando não houver possibilidade do uso de outra classe de medicamentos.

REALIZAÇÃO DE GRUPO DE GESTANTES COMO FORMA DE APOIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Isabela Brasil do Amaral

Autores: Ana Carine Arruda Rolim, Isabela Brasil do Amaral, Nayara Linne Matos Girão,

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A promoção da saúde na gestação é um trabalho fundamental na assistência pré-natal, pois contribui para melhorar as condições de saúde e qualidade de vida da gestante. É uma medida que também favorece o estabelecimento de uma relação comprometida com a equipe de saúde, as gestantes, companheiros e demais membros da família. (PELICIONI, 2002). Existem diversas maneiras de ajudar a preparar a gestante para receber o filho, uma delas é a realização de grupos.

Objetivo: Avaliar os impactos para a saúde relacionados à formação de um grupo de gestantes como estratégia de promoção da saúde.

Metodologia: Este trabalho caracteriza-se como estudo do tipo relato de experiência com um grupo de gestantes que compôs-se de quarenta gestantes que eram atendidas pela equipe do PSF de uma UBS de Fortaleza. O grupo contou com a participação da Equipe do PSF e Estudantes da Universidade de. As atividades desenvolvidas foram previamente planejadas para atender às necessidades do público-alvo. Foram realizados sete encontros onde cada um teve um tema específico a ser trabalhado.

Resultados:A necessidade da realização de um grupo com gestantes veio do incentivo das mesmas, tomando consciência da necessidade de troca de experiências com outras gestantes e da aquisição de novos conhecimentos através dos profissionais da saúde. Logo no primeiro encontro foi distribuída toda a programação do grupo que foi construída conforme uma pesquisa rápida de opinião das gestantes realizada nas consultas de pré-natal para contemplar temas de maior interesse. Durante os encontros do grupo, algumas crenças e tabus foram questionados sendo algumas vezes quebrados, outras vezes compreendidos. Ex.: - ?Minha mãe fala que preciso colocar álcool na banheira junto com a água do banho porque limpa melhor.? (Gestante D). Os temas discutidos tiveram muita aceitação entre as gestantes, porém os de maior interesse foram os relacionados a Sexo e Prazer, planejamento familiar e DST/AIDS, o que reforça a idéia de que temas com alguma restrição no diálogo familiar são bem tolerados em grupos de gestantes.

Conclusão: Foi observado que gestantes que freqüentaram regularmente às reuniões do grupo, são mães que menos procuram a Unidade de Saúde com queixas tratáveis em casa, exceto às consultas de puericultura que são frequentemente visitadas pelas gestantes pertencentes ao grupo. Portanto, conclui-se que um trabalho educativo com grupos de gestantes possibilita trocas de conhecimentos e informações entre gestantes e profissionais de saúde, gerando um impacto positivo para ambos.

REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO ENTRE MULHERES DE 35 A 49 ANOS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ivonice Siqueira de Sá

Autores: Ivonice Siqueira de Sá, Ivanicleuson Botelho Igreja, Geracina Pereira de Sá Neta, Adalia Fernand Costa Leal, Lidiene Almeida Costa

Instituição: Faculdade de Educação São Francisco, Centro Universitário do Maranhão

O câncer de colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, e a faixa etária de 35 a 49 anos, segundo o Ministério da Saúde, é a que mais tem resistência a respeito do exame citopatológico, apesar de ser indolor, gratuito, e de fácil acessibilidade. A maioria ainda prefere não comparecer aos postos de saúde para a realização do exame, porém é exatamente nessa faixa etária que mais se descobre quem tem câncer, na maioria das vezes em um estado avançado. O câncer pode demorar até 10 anos para se desenvolver sem nenhum sinal clínico, podendo ser diagnosticado através do exame citopatológico que é um dos meios mais importantes para detectar o mais precocemente a doença em estado ainda inicial, aumentando assim as chances de cura em até 100%, dependendo do estágio em que se encontra. Daí a importância e o motivo para a realização de uma pesquisa de campo de caráter quantitativo, no bairro São Francisco na cidade de Pedreiras-MA, que teve como objetivo estudar a frequência de realização do exame citopatológico entre mulheres de 35 a 49 anos. Buscou-se caracterizar a população em estudo, identificar alguns fatores de risco existentes e verificar a frequência da realização do exame citopatológico. Durante a pesquisa, pode-se notar que a maioria das entrevistadas é de baixa renda, possui apenas o ensino fundamental (56%). nunca contraiu nenhum tipo de DST (68%). Algumas usam o tabaco (28%) e (44 %) realizam o exame raramente. Constata-se que é grande o percentual de mulheres que resistem ao exame citopatológico, dificultando o diagnóstico precoce e contribuindo assim para o aumento das estatísticas de óbitos de mulheres por esse tipo de câncer nessa faixa etária.

RECANTO NOSSA SENHORA DA BOA VIAGEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Carmem Regina Balsa Coelho

Autores: Carmem Regina Balsa Coelho, Moisés Gonçalves de Oliveira,

Instituição: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

Introdução: O Recanto Nossa Senhora da Boa Viagem é uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), localizada no bairro Ribeiro de Abreu, pertencente à área de abrangência do Centro de Saúde MG-20. Com o aumento da expectativa de vida, cresceram também a necessidade e o interesse na ampliação das ações voltadas para os idosos em todos os setores da sociedade, inclusive na saúde. A Odontologia vem fazer parte deste contexto, visto que a saúde bucal é de extrema relevância no que se refere à qualidade de vida dos indivíduos, influenciando na mastigação, digestão, estética e fala. O aprimoramento das ações de promoção à saúde dos idosos e a garantia de priorização de atendimento, encontram-se alicerçadas no estatuto do idoso e são necessidades reais do SUS.

Objetivo: Apresentar o trabalho de avaliação e codificação dos idosos desta instituição, garantindo o acesso e a regulação dos atendimentos prioritários, além do acompanhamento destes pacientes no Centro de Saúde.

Metodologia: As visitas ao Recanto acontecem a partir de um primeiro contato entre a Equipe de Saúde Bucal (ESB) e a enfermeira chefe da instituição. Após o trabalho de avaliação e codificação, é feito um segundo contato, onde os resultados obtidos são somados a informações específicas de cada idoso, para que a melhor conduta seja tomada caso a caso. Esse trabalho teve início em 2004 e, atualmente, é realizado a cada dois anos.

Resultados: Em 2010, 62, 2% dos internos eram mulheres. A maior parte desses idosos pertencia à faixa etária que varia entre 81 e 90 anos. Entre os idosos classificados como código 0, 64, 4% eram mulheres. Ainda sobre os classificados como código 0, observou-se que 31, 9% eram usuários de prótese total removível (PTR) superior e inferior, 29, 5% usavam apenas a PTR superior e 38, 6% não usavam prótese. Em um total de 77 idosos, 11 não foram avaliados, o que representou 14, 3% dos internos. Entre as dificuldades encontradas para o atendimento dos idosos, as principais estão relacionadas à dificuldade de transporte até o Centro de Saúde.

Conclusão: A Equipe de Saúde Bucal do C.S. MG-20 espera aperfeiçoar o atendimento aos idosos do Recanto Nossa Senhora da Boa Viagem, não só a partir do aprimoramento profissional, com o curso de cuidador de idosos, mas também, com a introdução de visitas anuais a esta instituição para estreitar o vínculo e ampliar a assistência a esse grupo prioritário.

REDE DE CUIDADOS NA ATENÇÃO BÁSICA À TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE MAIRIPORÃ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Caio Maximiano de Oliveira

Autores: Caio Maximiano de Oliveira, João Paulo Silveira Gandara, Leonardo Alberto Lopes da Silva, Elizabeth Yu Me Yut Gemignani,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa que ainda não foi erradicada no Brasil, em decorrência de problemas sociais. O principal problema no controle da tuberculose, atualmente, é o abandono do tratamento, que alcança uma taxa de 14%. No município de Mairiporã há 73.500 habitantes, com um aumento de 22% em relação aos dados do IBGE de 2000. Contudo observou-se através dos dados da Vigilância Epidemiológica, a notificação de 19 casos em tratamento e 1 caso de abandono. Nas visitas domiciliárias constatou-se a precariedade da habitação, sem saneamento básico, co-habitando espaços pequenos com animais e crianças junto ao portador da doença. Deste modo, interessou-nos avaliar a rede de cuidados na assistência aos pacientes e seus comunicantes pela não adesão ao tratamento da tuberculose no município.

Objetivos: Analisar a rede de cuidados na atenção básica à Tuberculose no município de Mairiporã.

Metodologia: Foram utilizados os dados da Vigilância Epidemiológica do município, e realizadas visitas domiciliarias (VD) em 8 casas de pacientes infectados para busca ativa dos comunicantes. Todos participantes deste estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.
Resultados: Nas visitas domiciliárias foram constatados os seguintes dados: 8 pacientes infectados confirmados e 33 comunicantes, destes 5 estão infectados e 28 não realizaram os exames para confirmação. Análise dos

Resultados: A tuberculose reflete o estágio de desenvolvimento social do país, onde os determinantes sociais, as fraquezas de organização do sistema de saúde e da gestão limitam a ação da tecnologia e, consequentemente, inibem a queda de doenças marcadas pelo contexto social. (MS-2010). Nas VDs foram encontradas moradias precárias, com pouco espaço e sem ventilação, co-habitando animais e crianças, o qual ajuda na propagação da doença e dificulta o tratamento. Segundo protocolo do Ministério da Saúde (2010) os comunicantes não fazem o acompanhamento do rastreamento tuberculínico, por falta de conhecimento da enfermidade e por acharem que seja um estigma social, tornando o controle da doença deficitário. Também encontramos resistência e/ou abandono do tratamento por parte de alguns pacientes por serem usuários de drogas não tendo acompanhamento adequado.

Conclusão: Concluímos que a rede de assistência no município é deficitária devido às dificuldades no cumprimento do protocolo do MS das metas que incluem adesão dos comunicantes para com a realização dos exames confirmatórios, e consequentemente a possível erradicação da enfermidade na área. Portanto, a tuberculose mantém sua prevalência pela falta de aderência do tratamento pelos pacientes e insuficiente busca ativa dos comunicantes.

REDES DE APOIO AO IDOSO NA REGIÃO DA BELA VISTA - SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Adriana Limongeli Gurgueira

Autores: Adriana Limongeli Gurgueira, Bianca Wenzel de Carvalho, Carla Cabezas Nicolau, Juliana Ramos de Sena Pontes, Ingrid Cardoso Couto

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Introdução: O envelhecimento é uma condição natural de todos os seres vivos e caracteriza-se por um processo progressivo e degenerativo. Especialmente para os seres humanos, envelhecer significa menor eficiência funcional, enfraquecimento dos mecanismos de defesa frente às variações ambientais e ainda perda das reservas funcionais (Ribeiro, 1999). Além de todas as perdas físicas e biológicas, o idoso também passa por situações que caracterizam a perda de suporte social (aposentadoria, luto, re-alocação involuntária) (Minkler, 1985). Todos esses fatores causam ao idoso a sensação de incapacidade de controle de sua própria vida e isolamento social e isto interfere substancialmente no processo saúde-doença contribuindo ainda mais para o adoecimento desta população. A criação de espaços de socialização para parcelas mais fragilizadas da sociedade tem sido uma preocupação constante; assim as redes sociais tem papel fundamental para a promoção de espaços de socialização desses grupos. Minkler (1993) define rede social de apoio como ?qualquer informação, falada ou não e/ou auxílio material oferecidos por grupos e/ou pessoas, com os quais teríamos contatos sistemáticos, que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos.? Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento dos equipamentos sociais de apoio ao envelhecimento da Bela Vista.

Metodologia: Este trabalho foi desenvolvido pelos alunos preceptor e tutor do Projeto de Envelhecimento do PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE) da FCMSCSP. Foram pesquisados, a partir das informações e do mapa de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde da Região da Bela Vista e proximidades, os equipamentos que estavam divulgados na Internet e que poderiam servir de suporte e assistência aos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família(PSF) dessa Unidade.

Resultados: Foram encontrados 32 equipamentos categorizados em: cultura e lazer (teatros, museus, centros culturais e Shoppings); Sociais: (Associações religiosas, grêmios recreativos); Social e de Saúde (casas de acolhida, moradia para idosos, uma instituição religiosa) e Saúde (hospitais, unidade básica de saúde). Dos equipamentos levantados, 19 eram de CULTURA/LAZER, 5 de SAÚDE, 3 SOCIAIS e 5 SOCIAL/SAÚDE.

Conclusão: Observa-se que na região existem muitos equipamentos sociais que priorizam os idosos, entretanto, nem todos apresentam uma divulgação de fácil acesso. Pretende-se, a partir deste levantamento elaborar um material de apoio à toda comunidade com as informações dos equipamentos e atividades voltados para a população idosa.

REDES SOCIAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: O DESAFIO DA INTERSETORIALIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Erica Diana Rodrigues do Nascimento

Autores: Erica Diana Rodrigues do Nascimento, Cristiane Maria Cardoso do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Luana Gabrielle de França Ferreira, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O cotidiano dos serviços de saúde demanda constantes aprimoramentos no processo de atenção aos usuários. Nesse sentido, um dos recursos disponíveis no âmbito da Atenção Básica, através da Estratégia Saúde da Família (ESF), é a intersetorialidade, cuja potência confere aos profissionais novas possibilidades de prestar assistência integral e resolutiva, incrementando visões inovadoras sobre os múltiplos fatores que interferem no processo saúde-doença-cuidado. Assim, a Equipe de Saúde da Família (EqSF) deve ser entendida a partir das inter-relações entre seus atores-membros, que operam trabalho articulado e mais amplo - que extrapola o setor saúde e busca parcerias com outras instituições em redes de atenção.

Objetivo: Investigar sobre a articulação entre equipamentos sociais no território de abrangência de atuação de uma Unidade de Saúde da Família (USF).

Descrição da experiência: A experiência foi desenvolvida pela equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí, nos meses de agosto e setembro de 2010, durante o processo de Territorialização e Diagnóstico em Saúde realizado na área de abrangência de atuação de uma USF, na zona leste de Teresina/PI. Para tal, a equipe de Residentes apresentou a proposta às EqSF da USF, recebendo destas concordância para a consecução da prática e a colaboração de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para acompanhá-las nas visitas ao território. Após, foram realizadas visitas às microáreas para identificar os equipamentos sociais existentes no território de abrangência de atuação da USF.

Resultados: Constatou-se expressiva diversidade de equipamentos sociais no território, que possui templos religiosos de crenças variadas, escolas, creches, Organizações Não-Governamentais (ONG?s), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Núcleo de Atenção Intergeracional, associações de moradores e Centro de Produção. Porém, esses espaços não atuam em rede integrada com a ESF - condição que impacta no predomínio de intervenções específicas, individuais e desarticuladas, comprometendo a qualidade das ações e dos fluxos em saúde. E, mesmo quando ocorrem encaminhamentos, prevalecem dificuldades de compreensão e comunicação entre os atores das instituições várias quanto às propostas interventivas e aos fluxos; repercutindo na assistência fragmentada.

Conclusões ou hipóteses: A intersetorialidade é um desafio a ser conquistado, pois profissionais e setores ainda trabalham de forma fragmentada. Logo, é forçoso o estabelecimento de estratégias que provoquem melhorarias no diálogo entre atores de setores variados que prestam serviços no âmbito comunitário, a fim construir e fortalecer redes para a promoção de cuidados em saúde na perspectiva ampliada, como condição de cidadania.

REEDUCAÇÃO ALIMENTAR: ESTRATÉGIA ENTRE NASF E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Brabara Bratuciotti Giustti

Autores: Bárbara Bartuciotti Giusti, Eléa de Freitas Dias, Francisco Dada Neto, Alexandra Carlos Ribeiro, Aparecida Cristiane Lemos Marques

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: Sabe-se que muitas doenças são causadas e/ou agravadas pela má alimentação. de acordo com uma pesquisa realizada pela ANVISA, cerca de 70% da população está acima do peso. Relataremos a seguir uma proposta que objetiva realizar Prevenção Seletiva e Promoção de Saúde atentando para esta realidade.

Objetivos: Relatar uma estratégia de grupo, que tem como base a prevenção de problemas e agravos decorrentes do excesso de peso e alimentação irregular e matriciar agentes comunitários sobre a temática.

Descrição da experiência: Os assuntos alimentação saudável e formação de grupos foram deflagrados em reunião de equipe e concomitantemente, foi realizado matriciamento com ACS, com as temáticas: anamnese, pirâmide alimentar, questões sociais e psicológicas pertinentes à alimentação e aplicação de dinâmicas de grupo. A partir daí optou-se pela execução de um projeto piloto, organizado e aplicado em oito encontros nos quais foram realizados: a mensuração de medidas, estabelecimento de contratos e metas, dicas de organização da rotina alimentar, apresentação da pirâmide alimentar, auto-elaboração de cardápio sob supervisão da nutricionista, explanação sobre conquistas e dificuldades nas mudanças no estilo de vida, explanação sobre atividades e exercícios físicos, atenção a situações de risco como datas comemorativas e a possibilidade do reaproveitamento alimentar. Após a execução realizou-se avaliação, entre NASF e ACS, das anamneses e desempenhos, e estabeleceu-se a necessidade de devolutivas individuais e multidisciplinares e avaliação do projeto piloto.

Resultados: A parceria NASF e ACS contribuiu para o desenvolvimento deste projeto denotando notório empoderamento e maior participação dos agentes nos planejamentos da equipe. O elo existente entre ACS e comunidade garantiu boa adesão ao grupo. Percebeu-se que além de matriciamento, houve benefícios pessoais para as agentes que seguiram a proposta do grupo e a redução de peso em geral foi superior ao estabelecido como meta grupal.

Conclusões: Considerando os resultados deste projeto, no que se refere aos pacientes e na efetivação da participação de ACS em atividades de prevenção e promoção de saúde, pode-se ampliar o olhar sobre as necessidades e oportunidades para o desenvolvimento de ações que validem a importância do tripé: saúde, nutrição e hábitos saudáveis, aumentando assim além da expectativa de vida de nossa população, uma vida com mais qualidade e a efetivação de um dos eixos da política nacional de promoção da saúde que se refere à alimentação saudável.

REFERÊNCIA-CONTRARREFERÊNCIA DE PORTADORES DE ENFERMIDADES CARDÍACAS:UMA FRAGILIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mariana Braga Falcão

Autores: Mariana Gambaro, Mariana Braga Falcão, Fernanda Zeppelini Dias, Norton Yoshiaki Kitanishi, Natália Salas Dalambert

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde

Introdução: Aprincipal função do complexo Referência-Contrarreferência é viabilizar o trânsito do usuário, bem como das informações sobre seu tratamento, nos diferentes níveis de atendimento. Entretanto, apesar dessa inegável importância na manutenção da integralidade do SUS, uma grande dificuldade que se enfrenta é o fluxo adequado dos pacientes nos diversos serviços. Atualmente, nas Unidades de Saúde da Família de Sorocaba integrantes do PET-SAÚDE (Programa de Educação pelo trabalho para Saúde), inúmeros pacientes são referenciados e aguardam consulta com o Cardiologista, na Policlínica de Especialidades. Diante dessa realidade, questionou-se a função que a atenção primária desempenha em relação à eficiência dos diagnósticos e à resolubilidade dos casos, isso porque, se o número de vagas com especialistas no atendimento secundário é escasso, a USF não deve se reduzir a categoria de triagista. Objetivos Determinar o número de pacientes que aguardam atendimento cardiológico na Policlínica e rastrear quais são os principais motivos de encaminhamento. Definir os principais problemas do sistema de Referência-Contrarreferência. Elaborar, em conjunto com clínicos e cardiologistas, uma ficha de Referência-Contrarreferência específica para a Cardiologia. Promover um Fórum de discussão entre os clínicos das USFs, os cardiologistas da Policlínica e os docentes da área de Cardiologia da PUC-SP.

Metodologia: Clínicos e especialistas foram convidados a responder um questionário sobre os principais problemas e as possíveis soluções para o sistema de Referência-Contrarreferência. A partir da análise dos discursos (Minayo, MCS, Pesquisa qualitativa em Saúde, 2004) foi constatada a necessidade de formular uma ficha específica para a Cardiologia. Com o auxílio dos docentes da disciplina de Cardiologia(PUC-SP), uma ficha provisória foi elaborada. Posteriormente, os médicos participantes do projeto analisaram a ficha piloto e propuseram alterações por meio de um novo questionário. No Fórum foram discutidas alternativas para melhoria do Sistema. Os discursos foram gravados, transcritos e posteriormente categorizados em temas (Minayo, MCS).

Resultados: A ficha piloto é fácil de ser preenchida e deverá ser colocada em circulação, em caráter de teste, para análise de seu impacto e aceitação. O Fórum de discussões estimulou a formulação de Protocolos de Atendimento para as principais causas de encaminhamento com o intuito de facilitar a consulta do clínico e diminuir os referenciamentos desnecessários.

Conclusões: É imprescindível investir na educação continuada dos clínicos da USF para que os encaminhamentos arbitrários sejam evitados. Avanços nessa direção promoverão menor insegurança por parte dos pacientes em relação às condutas do clínico geral, contribuindo para diminuir a super valorização do especialista em detrimento do generalista.

REFLEXO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA SAÚDE DA GRANDE VITÓRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Rosa Murad Szpilman

Autores: Ana Rosa Murad Szpilman, Talita Dourado Schwartz, Anna Paula Coelli Riani, Rita de Cássia Duarte Lima, Marta Zorzal e Silva

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Introdução: A implementação do Sistema Único de Saúde foi marcada pelo desenvolvimento de um sistema descentralizado, integral, com participação da comunidade, englobando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Com o intuito de reorganizar as redes de serviços de saúde, o Programa Saúde da Família (PSF) surgiu em 1994, que pode ser entendido como a principal estratégia de implementação e organização da atenção primária, com foco na unidade familiar, inserido na comunidade e, ainda, comprometido com a integralidade da assistência à saúde. Em 2006, pela complexidade que encerram suas ações e por seu nível de ação transcender a de um programa, o PSF passa a ser denominado Estratégia Saúde da Família (ESF).

Objetivo: Descrever e avaliar o reflexo das práticas da ESF na condição de saúde da população da Região Metropolitana da Grande Vitória - ES.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal com cortes transversais nos seguintes anos: 1999, 2000, 2003, 2006, 2007 e 2008. Para a análise da situação do Estado do Espírito Santo (ES) quanto à cobertura da ESF, a qualidade das ações de prevenção e da atenção básica prestadas, foram estudadas a população coberta pela ESF, a cobertura de imunizações e a cobertura de consultas de pré-natal. Para análise da situação dos municípios que compõem a Grande Vitória, quanto ao impacto da ESF nesses municípios, foram estudados os coeficientes de mortalidade infantil, internações por doenças cardiovasculares e o total de internações. Realizou-se um levantamento de dados disponibilizados pelos indicadores dos Sistemas de Informação Nacionais, procedendo com a comparação com dados dos municípios que compõem a Região Metropolitana da Grande Vitória. Desta forma, analisou-se a situação do Estado do Espírito Santo quanto à cobertura da ESF e a qualidade das ações de prevenção e da atenção básica prestadas.

Resultados: Foram descritos os principais avanços, limites e desafios, sendo que os resultados demonstraram, no geral, melhoria na qualidade de atenção à saúde da população.

Conclusão: O presente estudo fornece informações sobre a situação dos municípios desta região quanto ao impacto destas estratégias na condição de saúde destes municípios. Apesar dos muitos limites à implantação da ESF no ES, são inegáveis os inúmeros avanços conquistados, porém, ainda há muito para se progredir, sendo a expansão da ESF de fundamental importância para se atingir metas propostas e para o alcance de uma melhor qualidade da atenção à saúde.

REFLEXÕES SOBRE O GRUPO DE PEQUENAS QUEIXAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Bruno Brunelli

Autores: Bruno Brunelli, Wesllanny Sousa Brunelli,

Instituição: Psf Unasp

Introdução: Em São Paulo a produção de consultas exigida pela Secretaria Municipal de Saúde a um médico da Estratégia Saúde da Família é da ordem de quatrocentas consultas ao mês. Se assumirmos que o médico trabalhe quarenta horas semanais e que pelo menos cinco dessas horas sejam passadas em reuniões administrativas e de equipe, teremos pouco mais de vinte minutos para cada consulta. Para a maioria dos casos esta duração é adequada, mas quando se tratam de consultas de pré-natal, por exemplo, torna-se insuficiente. Diante da dificuldade de se alcançar as metas definidas muitos médicos têm procurado alternativas de atendimento que aumentem sua produção. Uma dessas alternativas é o Grupo de Pequenas Queixas (GPQ). Nessa modalidade os usuários não precisam marcar horário, a demanda é espontânea. O objetivo é aliviar a agenda resolvendo rapidamente queixas como troca de receitas em usuários controlados, avaliação de exames, confecção de laudos e pedidos de exames preventivos. A praticidade para médico e usuários é incontestável, mas paga-se o preço da diminuição de qualidade do atendimento.

Objetivo: evidenciar os prejuízos da modalidade GPQ através do tempo médio de consulta, dos principais motivos de consulta médica e das principais intervenções propostas de acordo com a Classificação Internacional de Atenção Primária 2 (CIAP 2) entre o atendimento tradicional e a modalidade GPQ em uma área do Subdistrito do Capão Redondo, São Paulo, durante janeiro de 2011.

Metodologia: os dados foram colocados em fichas e depois transferidos para uma planilha eletrônica. Ao final do mês as estatísticas foram calculadas por meio do Excel.

Resultados: A duração das consultas no GPQ chega a ser menor que a metade do grupo tradicional (4, 59 contra 11, 28 minutos). São menos motivos e intervenções por consulta: 1, 11 e 1, 83 contra 1, 41 e 2, 30, respectivamente. Menor variedade dos motivos: 52 tipos diferentes de motivos contra 158, sendo dois os mais prevalentes (70, 1% do total): Sem doença (CIAP A97) (36, 5%), seguido por Hipertensão (K86) (34, 6%). No tradicional, 15 motivos foram os mais prevalentes (50, 29% do total): Hipertensão Arterial (10, 86%), Sem Doença (8%) e Gestação (W78) (4, 95%) foram os mais comuns.

Conclusão: As consultas são muito rápidas, não permitindo uma abordagem holística da pessoa. Pouco mais de uma queixa é abordada em cada usuário e consequentemente menos intervenções são feitas. A superficialidade impera e a formação de vínculo deixa de ser o foco. Difícil fazer medicina de família e comunidade dessa forma.

REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA REGIÃO DO ARARIPE-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisângela Claudino Silva

Autores: Elisângela Claudino Silva, Ivanildo Silva Júnior,

Instituição: Uncisal, Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco,

Introdução: A regionalização é um sistema formal de alocação de recursos com uma apropriada distribuição geográfica das instalações de saúde, dos recursos humanos e programas. É preconizado o estabelecimento de acordos, conexões e mecanismos de referência necessários para integrar os vários níveis de atenção e instituições em um conjunto coerente e capaz de servir a todas as necessidades dos pacientes, dentro de uma base populacional definida.

Objetivos: Descrever os avanços e desafios no processo de construção de consensos técnico-políticos da regionalização na Região do Araripe.

Descrição da experiência: Contexto: Avanço insipiente no processo de regionalização entre os municípios da região. Principais etapas: Elaboração do projeto de estruturação da regionalização, realização de oficinas regionais com participação de todos os municípios que constituem a IXa Gerencia Regional de Saúde, elaboração de relatórios técnicos e a construção de consensos. O que se esperava: Realizar de forma sistematizada a construção de consensos no processo de estruturação da regionalização entre os municípios da Região do Araripe e a IXa Gerencia Regional de Saúde/Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

Resultados: Os desafios: Superar a atual média de 89, 95% na cobertura da Estratégia Saúde da Família. Cobertura de 40, 14% por Equipes de Saúde Bucal - ESB e 99, 06% do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS. Mudança do modelo de gestão de pessoas na Atenção Primária. Desatualização da Programação Pactuada e Integrada - PPI, ausencia de processo regulatório assistencial na região. Inexistência de uma política regional de atenção as urgências decorrentes das causas externas. Elevada demanda de usuários no hospital regional que poderiam ser atendidos pela Atenção Primária. Os avanços: Desmembramento do município de Moreilândia da microrregião Ouricuri para a microrregião de Salgueiro. Implantação do complexo regulador regional. Implementação do Consórcio Intermunicipal para gerenciar os serviços de saúde de caráter regional e gerenciamento do serviço de transporte sanitário (primário e secundário). Elaboração de Plano de Ação para implementação da proposta de intervenção do projeto estruturador da regionalização. Definição de apoiador institucional do nível central para dar suporte técnico aos municípios.

Conclusões: Percebemos que a oficina de regionalização teve seus objetivos alcançados e que nesse processo, ficou consensuado a revisão da conformação do território, a organização da rede de atenção à saúde e os instrumentos de gestão do processo de regionalização.

REGISTRO CLÍNICO INTEGRADO DO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM RISCO CARDIOVASCULAR AUMENTADO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Jardim de Moura

Autores: Rafael Jardim de Moura, Raquel Mergulhão de Carvalho,

Instituição: Nenhuma

Introdução: As doenças cardiovasculares manifestas e as condições que aumentam seu risco são de enorme importância no cenário de saúde atual, tanto pela sua carga epidemiológica quanto para organização da oferta de serviços de saúde.

Objetivo: Apresentar roteiros de registro clínico para acompanhamento e controle de pacientes com doenças cardiovasculares manifestas, presença de fatores de risco ou condições associadas com relevância no contexto global de risco cardiovascular, pelo Médico de Família e Comunidade.

Descrição da experiência: Apresentamos três roteiros de registro clinico para acompanhamento dos pacientes com risco cardiovascular aumentado. Os roteiros são construtos teóricos, ainda não empregados largamente na prática clinica. Por condições cardiovasculares manifestas entende-se: doença arterial coronariana em todo seu espectro clinico, doença arterial periférica, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca congestiva. Por fatores de risco consideramos os clássicos: idade, sexo, tabagismo, perfil lipídico, diabetes e hipertensão arterial sistêmica. Por condições associadas incluímos insuficiência renal. A ficha 1 destina-se ao registro de atividades preventivas comuns a todos pacientes adultos (obesidade, HAS, DM, dislipidemia, CA cólon, colo de útero, mama, aneurisma de aorta, depressão, DST, etilismo), de acordo com a USPSTF. Na segunda parte há registro do cálculo em 10 anos do risco cardiovascular (sugerido Frahmingham), ações preventivas específicas direcionadas a tais pacientes (AAS, vacinação), parâmetros de exame físico (Peso, IMC, Pressão arterial, exame pé diabético) e laboratoriais direcionados (fundo de olho por oftalmologista, microalbuminúria, clearance estimado de creatinina por Cockcroft-Gault, lipidograma, glicemia de jejum, glicemia pós-prandial, HB glicada, Hemoglobina, NA, Potássio, PTH, Cálcio, Fosfato, TGO/TPG, CPK). Há ainda registro de hábitos de vida (alimentação, exercício, tabagismo). A ficha 2 destina-se ao registro das medicações em uso divididas em: anti-agregantes, anti-hipertensivos, hipolipemiantes, hipoglicemiantes e outros. Destina-se ainda ao registro da conduta farmacológica e orientações comportamentais. A ficha 3 destina-se ao registro da coordenação de cuidados ofertados aos pacientes nos outros níveis do sistema de saúde.

Conclusão: A abordagem global da doença cardiovascular e de seus fatores de risco já é uma estratégia consolidada. Espera-se que um registro integrado de avaliação, acompanhamento e controle no prontuário propicie maior racionalidade e eficiência nos processos clínicos, assim como resultados favoráveis nos desfechos e satisfação do paciente.

REGULAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS NO CENTRO DE SAÚDE HELIÓPOLIS EM BELO HORIZONTE-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Anar Walter Castilho Maro

Autores: Anar Walter Castilho Maro,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

A descentralização dos serviços de saúde produziu impacto na melhoria dos níveis de saúde da população, provocando o fortalecimento na percepção da necessidade de regionalizar e hierarquizar os serviços, para assegurar a assistência integral, resolutiva e com qualidade conforme os princípios e diretrizes do SUS. Contanto, não foi possível garantir a regulação do acesso à assistência, na qual reflete ações consubstanciadas no modelo anterior de saúde com alto grau de centralização, verticalização das ações, das decisões e normatizações, caracterizando a fragmentação da ação do Estado, no aspecto de promover a saúde da população. A APS abre boas possibilidades para o estabelecimento de uma porta de entrada mais resolutiva e eficaz e já existem várias inovações organizacionais e gerenciais em andamento e coerentes com uma mecânica de contratualização que vise aumentar os níveis de acesso, cobertura e ordenamento das ações e serviços. Deve ser responsável pelo trajeto assistencial do usuário na rede, ou seja, desde o momento em que sente a necessidade de atenção, gera a demanda, busca o atendimento por meio da marcação de consulta, até o acesso à assistência e a repercussão sobre seu estado de saúde, de forma a criar uma cooperação e integração articulada entre todas as unidades de saúde, evitando assim dispersão de esforços. Apesar dos avanços na atenção à saúde ainda convivemos com um estrangulamento grave no acesso aos serviços especializados/atenção secundária da rede SUS-BH. Tendo, dentre outras causas, a pouca qualificação da demanda produzida na APS, a baixa oferta de procedimentos e consultas em algumas especialidades médicas para marcação através da Central de Marcação de Consultas (CMC) e a falta de regulação do acesso nos serviços próprios e contratados pelo SUS-BH. A regulação é uma ferramenta de gestão e constitui-se em um instrumento que fortalece o papel do gestor, dando maior transparência à relação com a rede prestadora, tornando possível planejar e distribuir equitativamente os recursos de saúde. Tem como objetivo principal a garantia de acesso oportuno, resolutivo e de qualidade na linha do cuidado, começando na equipe de PSF, perpassando todas as equipes assistenciais, e fazendo parte do cotidiano gerencial da organização. Este relato justifica-se, pois, pela relevância da regulação do acesso para a organização da oferta dos serviços de saúde, viabilizando o acesso equânime e oportuno à atenção integral e de qualidade, a universalidade e a garantia de direitos sociais dos usuários da área de abrangência do Centro de Saúde Heliópolis.

RELAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA e SITUAÇÃO PSICOSSOCIAL e PSÍQUICA EM ATOS SUICIDAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Andrezza Beatriz Oliveira

Autores: Andrezza Beatriz Oliveira, Dione Menz,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Faculdade Evangélica do Paraná,

Introdução: O ato suicida geralmente está acompanhado de transtornos psíquicos e portanto é importante obter dados psicossociais dos pacientes. A utilização de substâncias exógenas em tentativas de suicídio é uma realidade, justificando a verificação da participação do sistema de Assistência Farmacêutica de medicamentos sujeitos a controle especial adotado no município.

Objetivo: Verificar as condições psicossociais gerais e situação de tratamento psíquico, além da utilização de medicamentos sujeitos a controle especial dispensados pela rede pública para o ato suicida.

Metodologia: Após análise do projeto e aprovação pelo comitê de ética da Faculdade Evangélica do Paraná e da Secretaria Municipal de Saúde, foram analisados os dados de notificação de intoxicação por substâncias exógenas durante o ano de 2009, de quatro das sete unidades de saúde pertencentes ao distrito sanitário municipal em estudo, para selecionar apenas as tentativas de suicídio. Utilizando o sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde e entrevistas com a equipe de saúde da família, buscaram-se informações sobre os pacientes selecionados, como: sexo, faixa etária, utilização de medicamentos sujeitos a controle especial, escolaridade, situação empregatícia, círculo social, condições de moradia, e participação no programa municipal de saúde mental com análise temporal relacionada ao ato suicida.

Conclusão: A totalidade dos pacientes envolvidos no estudo não conseguiu concretizar o ato. 50% utilizou medicamentos sujeitos a controle especial, porém o acesso ao histórico de dispensação de medicamentos indica que não são provenientes da rede pública municipal. Contrariamente ao esperado, nenhum destes pacientes promoveu o ato suicida entre novembro e janeiro, mas em sua maioria (43%) entre fevereiro e abril. A faixa etária majoritária foi de 40 a 49 anos e o grau de escolaridade ensino fundamental incompleto; os dados sobre convivência social apontam que 50% dos pacientes vivem com mais de quatro pessoas, 57% desempregado, e 93% não participam de grupos religiosos. No entanto, todos possuíam moradia dispondo de rede de esgoto e coleta de lixo, e pelo menos um aparelho televisor. Quanto ao tratamento psíquico destes pacientes, 71% não eram acompanhados no período do ato suicida, embora houvesse detecção de sinais de transtornos psíquicos, e 28% atualmente participa do programa municipal de saúde mental. Este fato indica que o programa está mais focalizado na dispensação de medicamentos (visto que não pode ocorrer sem o cadastro do paciente no programa, mesmo que o diagnóstico não indique distúrbio psíquico mas exija utilização de medicamento sob controle especial), do que no diagnóstico clínico.

RELAÇÃO ENTRE IMPLANTAÇÃO DA ESF EM ANÁPOLIS E INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA (1998-2008)

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ivan Sérgio Vaz Porto Júnior

Autores: Ivan Sérgio Vaz Porto Júnior, Fernanda de Almeida Soares, Gabriel Barroso Santana Rocha, Monique Camargo Pádua de Siqueira, Mabel Cala Del Socorro Rodriguez

Instituição: Unievangélica

Introdução: Mundialmente, 1, 8 milhões de crianças menores de 5 anos morrem de pneumonia anualmente, representando 20% dos casos, tornando-a a principal causa de morte infantil nessa faixa etária. Apesar de ter tratamento simples, barato, não requerer medicamentos de alta tecnologia nem intervenções complexas, aproximadamente 600 milhões de dólares são gastos anualmente nos 42 países mais pobres do mundo para preveni-la e combatê-la.

Objetivos: Levantar dados epidemiológicos relativos à pneumonia em crianças goianas e anapolinas, entre 1 e 4 anos, entre 1998 e 2008. Pesquisar o impacto da implantação da Estratégia de Saúde da Família em Anápolis-GO durante esse período e relacioná-la às alterações do seu perfil epidemiológico em pneumonia.

Metodologia: Estudo ecológico de comparação avaliando incidência de pneumonia em Anápolis-GO, em crianças de 1-4 anos, de 1998-2008, utilizando-se o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) para obter números de casos da doença. Levantamento de informações político-administrativas na Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis-GO.

Resultados: A análise quantitativa mostra que em Anápolis, entre 1998-2008, houve grande oscilação na incidência de pneumonia em crianças com 1-4 anos. Reduziu-se globalmente a incidência em 30, 55%. Entre 2002-2004, houve queda mais importante (53, 47%).

Conclusão: Constata-se relação entre a implantação do Programa de Saúde da Família em Anápolis e a sua redução global da incidência de pneumonia em crianças de 1-4 anos, de 1998-2008 (30, 55%). Até 2001, não havia Direção de Atenção Básica na SMS, apenas Coordenação. Além disso, equipes de enfermagem não eram contratadas pelo órgão, não existindo ações preventivas ou educativas. Em julho de 2001, implantou-se o PSF (atualmente ESF), implementando a ?busca ativa? (mapeamento, cadastramento e notificação), a formação de grupos (HiperDia e Gestantes), a imunização em tempo integral e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. de 2002-2004 nota-se queda importante (53, 47%) na incidência, o que nos prova a eficácia imediata da implantação do PSF sobre a pneumonia. Paradoxalmente, houve picos de aumento de incidência entre 1998-2008, cujas principais elevações foram: 24, 7% (1998-2001) e 52, 26% (2004-2007), demonstrando influência multifatorial, destacando-se questões políticas, mudanças administrativas e de gestão.

RELAÇÃO ENTRE O TABAGISMO E OS TRANSTORNOS DA ANSIEDADE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Geórgia Maranhão Dantas

Autores: Geórgia Maranhão Dantas, Cláudio Dantas, Cláudio Dantas Júnior, José Ramalho da Silva Neto, Maria Estela Maranhão Dantas

Instituição: Unidade Básica de Saúde da Família (Ubsf) - Bairro Das Malvinas - Campina Grande, PB

Introdução: O tabagismo é uma doença epidêmica resultante da dependência de nicotina, droga com propriedades psicoativas, com padrão de auto-administração e que leva à compulsão, tolerância farmacológica e síndrome de abstinência. É considerado um importante fator de adoecimento, responsável por considerável agravo à saúde da população, favorecendo o aparecimento de graves doenças orgânicas, tais como as doenças cardiovasculares, cânceres e doenças respiratórias obstrutivas, além de diversos transtornos psicopatológicos. Classificado pela OMS no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas-CID-10, é uma das principais causas de morte e invalidez permanente evitáveis no mundo. Sabe-se, através de vários estudos, que a incidência e a prevalência das doenças psiquiátricas são maiores nos fumantes do que na população em geral; fato este, que se reveste de grande importância para a prática clínica, devido ao alto consumo do tabaco.

Objetivo: Esta revisão objetiva abordar o estudo da relação tabagismo ? ansiedade e o esclarecimento de todos aqueles envolvidos no controle deste mal, especialmente dos profissionais de saúde.

Metodologia: O presente trabalho consiste numa revisão literária que contém informações sobre a casuística do tabagismo, sua epidemiologia e efeitos danosos; dependência da nicotina e sua correlação com alguns transtornos de ansiedade (transtorno do pânico - TP, transtorno obsessivo compulsivo - TOC, transtorno de ansiedade generalizada ? TAG, transtorno de estresse pós traumático ? TEPT, etc.).

Resultados:Há crescente evidência de que o tabagismo está significativamente associado com o aumento na possibilidade de múltiplos transtornos psiquiátricos e, quando iniciado na adolescência, parece ser um forte indicador de psicopatologia futura. Adolescentes tabagistas apresentam risco maior de uso de álcool e outras drogas, como também, de ansiedade e transtorno do humor. Pacientes psiquiátricos estão mais propensos a maior dificuldade na obtenção e manutenção da abstinência e a menor aderência ao tratamento.

Conclusão: O fumo e seus derivados fazem parte das drogas consideradas de alta periculosidade à saúde humana, pois vidas são destruídas pelos malefícios do fumo, a cada minuto. Faz-se notório que poucas pesquisas têm sido realizadas sobre a abordagem do tabagismo nos indivíduos com transtornos da ansiedade, tornando-se necessário, maiores estudos, para melhor compreensão desta complexa relação, proporcionando terapias que possam beneficiá-los e melhorar seu nível de saúde e qualidade de vida.

RELAÇÃO ENTRE SANEAMENTO BÁSICO e INTERNAÇÕES INFANTIS POR DOENÇAS DIARRÉICAS NO CEARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Mábia Milhomem Bastos

Autores: Mábia Milhomem Bastos, Jeane Kelly Silva Santos, Letícia Cristina de Oliveira Dias, Monique Santos de Mesquita, Ana Clara Alves de Souza Piretti

Instituição: Universidade de Brasília – Unb

A maioria dos estudos desenvolvidos em diferentes países avalia os impactos do abastecimento de água e esgotamento sanitário na saúde de crianças. A maioria desses estudos emprega a morbi-mortalidade de enfermidade em crianças até os cinco anos de idade. Os projetos de abastecimento de água e esgotamento sanitário podem influenciar um número amplo de variáveis relativas a doenças ou ao estado de saúde de forma direta ou indireta, envolve um complexo de fatores de ordem ambiental, nutricional e socioeconômico-cultural. O estudo das diarréias e seu impacto nas estatísticas de saúde contribui para retratar o perfil epidemiológico de uma população e o peso de suas demandas efetivas ou potenciais sobre a rede de serviços. No Brasil, políticas de saneamento básico implantadas a partir 1970 tiveram grande impacto na queda da mortalidade infantil. Este trabalho tem por objetivo verificar a existência de associação entre internações hospitalares infantis por doenças diarréicas e saneamento no estado do Ceará, no período de 2008. Como método de pesquisa foi utilizado um estudo de agregado populacional, observacional, transversal ecológico. Foi escolhido como local de estudo o estado do Ceará e estratificou-se sua população por faixa etária, sendo escolhida a infantil. Foram analisados os municípios com mais de 5 mil habitantes na faixa etária infantil. Utilizaram-se as variáveis saneamento e internação hospitalar por doenças diarréicas. A partir do cálculo do coeficiente de correlação linear de Pearson (r), para verificar a existência de associação entre saneamento e internações hospitalares infantis foi possível identificar uma correlação fraca positiva quando se relacionou abastecimento de água com o número de internações hospitalares infantis por doenças diarréicas. Quando se analisou coleta de lixo identificou-se uma correlação fraca negativa e por fim relacionando internação infantil e esgotamento encontrou-se uma correlação fraca positiva. Observou-se que a relação encontrada entre saneamento e internações hospitalares infantis por doenças diarréicas é tênue, diferente do contexto histórico em que essas variáveis se inserem e dos estudos encontrados na literatura. Isso pode ser explicado pela boa cobertura do programa de saúde da família, que no ano de 2008 representou 67, 22% da população total do estado do Ceará sendo que neste ano todos os municípios do estado estavam sendo atendidos pelo programa. Porém é necessária a realização de mais estudos aprofundados acerca do tema para se verificar a associação entre as duas variáveis citadas ou as razões da morbi-mortalidade por doenças diarréicas na faixa etária infantil.

RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE EM UNIDADES BÁSICAS DE PALMAS(TO) ANALISADA POR MÉDICOS E PACIENTES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Grazielle Rodrigues Silva

Autores: Fernando de Almeida Machado, Ariadnne Lino Alcântara Manzan, Grazielle Rodrigues Silva, Ranielly Ribeiro Venturini,

Instituição: Universidade Federal do Tocantins - UFT

Introdução: A formação médica contemporânea vem focando mais a doença do que o doente em si. O indivíduo deixou de ser o complexo, atribuindo-se a complexidade à doença. Atualmente existe um crescente descontentamento social em relação ao profissional médico e à prática médica, apesar da melhora do conhecimento científico e tecnológico. Assim, é preciso refletir sobre a formação médico-social, em atenção a uma formação consistente em saber avaliar o paciente em sua plenitude. A relação médico-paciente (RMP) é considerada como a essência na efetividade dos cuidados de saúde e um dos principais determinantes da avaliação dos serviços de saúde. O Tocantins, por ser um Estado novo, tem atraído a vinda de médicos e pacientes de diferentes regiões do Brasil, cada qual com a sua cultura. Dessa forma, analisar a RMP nesse Estado torna-se necessário, visto que no Tocantins não existe pesquisa que tenha avaliado essa relação.

Objetivo: analisar a RMP em Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Palmas (TO) sob a óptica dos médicos e dos usuários.

Metodologia: Estudo qualitativo realizado por meio de entrevistas feitas com médicos e pacientes das UBS do município de Palmas (TO). Foram entrevistados 48 pacientes acima dos 18 anos que haviam acabado de passar por uma consulta médica e 11 médicos efetivados nas UBS há pelo menos um mês. Foram escolhidas 8 UBS distribuídas nas regiões Norte, Central e Sul, considerando a abrangência de quadras atendidas ou o número de médicos efetivados.

Resultados: Na análise das respostas obtidas neste estudo, foram identificados padrões qualitativos predominantes. Pacientes e médicos apresentaram suas satisfações e insatisfações em relação aos diferentes aspectos relativos à assistência e consulta médicas, e, na visão dos pacientes, a maior parte das causas de insatisfação está relacionada à RMP insatisfatória. Em muitas respostas dadas pelos usuários, existe um discurso que remete à humanização do cuidado. Médicos atribuem suas insatisfações mais a problemas operacionais das UBS.

Conclusão: Para uma melhora na competência e habilidade profissional na RMP é preciso uma modificação curricular na formação médica, que deve inserir nas diferentes disciplinas e de maneira sucessiva, ao longo de todo o processo formativo, os elementos básicos dos aspectos éticos e comunicacionais, como já é realidade em algumas escolas médicas do mundo.

RELATANDO UMA TERRITORIALIZAÇÃO DIFERENTE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: André Luís Bezerra Tavares

Autores: André Luís Bezerra Tavares, Eneylândia Rabelo Lemos, Aline Bezerra Tavares, Ricardo José Soares Pontes,

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Secretaria Municipal de Caucaia

Introdução: Segundo Barcellos e colaboradores (2002), o território é o resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças. Paim (1998) diz ainda que o ponto de partida para a organização dos serviços e práticas de vigilância em saúde é a territorialização, isto é, o reconhecimento do território segundo a lógica das relações entre condições de vida, ambiente e acesso às ações e aos serviços de saúde

Objetivo: Descrever a experiência de territorialização, realizada com o apoio de planilhas, desenvolvida no CSF Maria Firmina Mendes, Caucaia-CE.

Descrição da experiência: Este exercício de territorialização vem sendo realizado desde março/2010, junto aos agentes comunitários de saúde (ACS) e sob a supervisão do médico da equipe do Centro de Saúde da Família (CSF) Maria Firmino Mendes, localizado na sede Caucaia, cuja população adscrita conta com 4048 pessoas. Vem-se utilizando planilhas para busca-ativa e cadastro dos seguintes grupos de usuários: hipertensos e diabéticos, gestantes, saúde mental e visitas domiciliares, além de planilhas para registrar os nascimentos, óbitos e hospitalizações da microárea de cada ACS. Também foi solicitado neste processo o desenho do mapa, o quantitativo de pessoas por faixa etária, um relato breve da história da comunidade, a listagem dos equipamentos sociais e atores de destaque, assim como sugestões, problemas enfrentados pela comunidade e informações sobre saneamento básico, coleta de lixo, entre outros. Neste trabalho, apresentamos os resultados obtidos a partir da análise de uma das microáreas, referentes ao período de março a agosto de 2010.

Resultados: A microárea em questão apresenta 709 pessoas. Foram identificados 9 gestantes, 58 hipertensos/ diabéticos e 15 usuários de saúde mental, os quais tiveram seu perfil caracterizado. Foram realizadas 13 visitas domiciliares, das quais 3 usuários tiveram projetos terapêuticos singulares construídos em parceria com a equipe NASF (núcleo de apoio à saúde da família). Houve 6 nascidos vivos e 1 aborto. O perfil de hospitalizações mostra uma maior incidência de internamentos por partos e cirurgias. Houve 3 óbitos no período analisado.

Conclusões: Este exercício de territorialização tem-se mostrado essencial para a análise de situação de saúde e planejamento das ações da equipe. Espera-se que até janeiro de 2011 toda a área adscrita já esteja mapeada e analisada, o que guiará o planejamento participativo das atividades do centro de saúde para o ano de 2011.

RELATO DE CASO DE HIDROCEFALIA CONGÊNITA NA USF- TAUARI/ ANANINDEUA/ PARÁ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gilmar Pereira Aguiar

Autores: Gilmar Pereira Aguiar, Girley Pereira Aguiar, Rafaella Fernanda Siqueira Pinto, Walnyse Carlyane Tavares Veras, Nathália Carolina Fernandes Fagundes

Instituição: Universidade Federal do Pará

Introdução: A participação no Programa de Educação pelo trabalho e para a saúde (PET-SAÚDE) permitiu aos acadêmicos a vivência com um caso de hidrocefalia na USF-Tauari. : A hidrocefalia congênita é definida como condição clínica decorrente de distúrbio da circulação do líquido céfaloraquidiano (LCR) resultando em dilatação ventricular Progressiva, pode ocorrer em vários locais, no forame de Monro, no aqueduto de Sylvius, no forame de Magendie, no forame de Luschka, ou no espaço subaracnoídeo. Sua etiologia pode estar ligada a fatores de origem genética ou ambiental, ou ainda tratar-se de uma herança multifatorial. Trata-se de condição clínica prevalente em diferentes populações, referida como 0, 5 a 2, 5/1000 nascidos vivos.

Objetivos: Descrever o caso de hidrocefalia congênita acompanhado durante as atividades do PET-SAÚDE.

Metodologia: Estudo descritivo, observacional, transversal de um caso clínico de hidrocefalia congênita.

Relato do Caso: Passado-se oito dias após o nascimento da criança, a mãe começou a observar o crescimento progressivo do perímetro cefálico da criança com nítida desproporção com a face, sendo difícil manter a cabeça em posição adequada, acompanhado de choros excessivos, irritabilidade, anorexia, sonolência e febre. Após consulta especializada e exames de imagem ficou confirmado o diagnostico de hidrocefalia comunicante. Mãe negou nunca ter feito uso de álcool, drogas ilícitas, cigarro e qualquer medicamento durante a gravidez, sem infecção ou trauma durante o período gestacional, relatou já ter sofrido um aborto espontâneo na sua primeira gestação. Fez pré natal, com parto normal e a termo. Foi realizada cirurgia com a drenagem LCR, a criança evolui bem e já apresenta redução do perímetro cefálico.

Conclusão: O convívio com a comunidade durante as atividades do (PET-SAÚDE) proporcional aos acadêmicos uma vivencia significativa com patologias que são raras e que pouco são vista durante o curso de graduação. O caso de hidrocefalia congênita observada na comunidade do tauari, foi uma observação clinica de grande significado para todos do programa, pois trouxe um grande aprendizados, influenciando na busca pelo entendimento dos mecanismo fisiopatológicos da doença bem como sua repercussão social.

RELATO DE CASO: ATENDIMENTO COMPARTILHADO COM INSTRUMENTO PARA O CUIDADO INTEGRAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paula Puertas Beltrame

Autores: Paula Puertas Beltrame, Andréa Cury Rojas, Andréia Kaori Sasaki, Angélica Passos Bonaldi, Carolina Couto Herculano de Castro

Instituição: Faculdade Santa Marcelina, Casa de Saúde Santa Marcelina

O processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS), já bem colocado por vários autores, é coletivo, necessitando de vários profissionais para sua efetivação e caracteriza-se por ser um encontro de subjetividades. A Estratégia Saúde da Família (ESF) pressupõe o cuidado integral e o conhecimento extensivo de todos os determinantes sociais do processo saúde-doença. Exige dos profissionais conhecimentos específicos de sua profissão bem como conhecimentos de sociologia, antropologia e psicologia aliados a uma postura acolhedora, humanizada e empática. Este profissional deve ser capaz de reconhecer o sofrimento para além do orgânico estendendo seus cuidados com intuito de promover a saúde plena do indivíduo. A ESF da Casa de Saúde Santa Marcelina recebe desde 2005 a Residência Multiprofissional em saúde da família, uma modalidade de especialização que objetiva o aprimoramento de profissionais da área da saúde neste contexto. A Unidade Básica de Saúde Primeiro de Outubro recebe a equipe de residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, composta por um profissional das seguintes categorias: Farmácia, Enfermagem, Psicologia e Serviço Social. A proposta de trabalho do grupo de residentes, desde o início de sua inserção na equipe, foi o de buscar desenvolver ações integradas para assistência individual e coletiva. Uma das intervenções feitas dentro dessa perspectiva é o atendimento compartilhado, constituindo-se pela ação de diferentes áreas de conhecimento em busca de uma nova forma de atuação. O presente trabalho tem o intuito de fazer o relato de uma experiência em consulta compartilhada entre profissionais Psicólogo e Médico e posterior discussão em equipe multiprofissional. A necessidade de atendimento para o caso em questão deu-se após consulta médica de três adolescentes que apresentavam queixa materna de mau aproveitamento escolar e comportamento agressivo. Ao ser questionada sobre a estrutura e dinâmica familiar a mãe referia recente separação do marido com convívio conflituoso entre ambos. Optou-se por atendimento desta mãe com intuito de conhecer mais profundamente estas questões. Foram realizados até o presente momento três atendimentos, através dos quais tem sido possível aprofundar o entendimento da dinâmica familiar e propiciar o surgimento de novas questões. Neste processo, a formação do vínculo torna-se essencial, bem como a corresponsabilização da família no seu processo saúde-doença. Já foi possível observar algumas mudanças na dinâmica das relações familiares, e tem-se como objetivo relatar o impacto de uma intervenção desta ordem, com sua consequente mudança em toda estrutura familiar, uma vez que a família é entendida de forma dinâmica.

RELATO DE CASO: AUTISMO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Paula Konig da Nóbrega

Autores: Isabelle Barreto Rosa, Ana Paula Konig da Nóbrega, Livia Silveira Saragiotto, Marcella Monique Castanho Barros Haddad, Vilberto de Souza Almeida Júnior

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo

Introdução: Estudos nos EUA sugerem aumento do transtorno autista, com taxa de 1 caso por 110 crianças (CDC - Center of Disease Control). Não há estatística a respeito do autismo no Brasil, nem mesmo no atual senso do IBGE. Por definição, o início do transtorno ocorre antes dos três anos de idade, ainda que possa não ser reconhecido até a criança ser muito mais velha. O transtorno autista é caracterizado por interação social recíproca anormal, habilidade de comunicação atrasada e disfuncional e um repertório limitado de atividades e interesses.

Objetivo: Relatar o caso uma criança com dificuldade de fala.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso solicitado pela equipe da UBS Jardim Cumbica II-Guarulhos. Foi realizada análise de prontuário, visita domiciliária e anamnese junto à mãe e realização de exame psíquico. A seguir o caso foi discutido com especialista em psiquiatria pediátrica.

Resultados: Trata-se de uma criança de quatro anos, sexo feminino, natural de São Paulo. A cuidadora é a mãe com 23 anos, relata que a filha é agitada e tem dificuldade na fala há dois anos. Refere ainda que às vezes a criança tem comportamento agitado, grita e bate na mãe quando se sente contrariada.Assiste a desenhos, obedece à professora e faz as tarefas de casa. Refere ainda que até pouco tempo repetia tudo o que ouvia e hoje em dia apenas repete quando está com estranhos ou quando se sente envergonhada. Começou a atender pelo nome aos quatro anos; anteriormente, era dispersa e não mantinha contato visual. Aprendeu a utilizar o banheiro dos três aos quatro anos. Dorme bem, mas com freqüência acorda chorando ou aos gritos; logo depois volta a dormir. Atualmente consegue se concentrar melhor, porque antes ficava pulando ao ver desenho e não conseguia se concentrar. Há um ano procurou serviço especializado, onde foi realizada ressonância magnética de crânio e teste de Bera (para audição), mas não evidenciou alterações. O médico prescreveu o uso de Risperidona 1mg, 1/4cp, uma vez ao dia, mas não informou o diagnóstico. Ao exame psíquico observou-se dificuldade de contato visual, comportamento agitado e ecolalia.

Conclusão: Após discussão com especialista foi feito diagnóstico de autismo leve, apesar da idade para fechar o diagnóstico ser aos cinco anos. O caso difere da prevalência habitual que é maior no sexo masculino. Foi indicada inserção escolar e tratamento especializado no CAPS-Centro de Atendimento Psico-Social - Infantil para acompanhamento.

RELATO DE CASO: DESNUTRIÇÃO INFANTIL CONSEQUENTE A PARASITOSE INTESTINAL EM FORTALEZA-CE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ellen Mourão Soares Lopes

Autores: Camila Monteiro Veras, Ellen Mourão Soares Lopes, Felipe Borba Guimarães, Brunelise Brunet Diniz, Fernanda Colares de Borba Netto

Instituição: Universidade de Fortaleza

A ascaridíase, apesar de ser uma patologia de tratamento simples e amplamente acessível, ainda hoje representa um sério problema de saúde pública nos países subdesenvolvidos. Além de gerar consequências como diarréia, anemia, retardo no desenvolvimento e crescimento, pode iniciar ou agravar um quadro de desnutrição. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente pediátrico que evoluiu com desnutrição grave (kwashiorkor marasmático) secundária à obstrução intestinal por Ascaris lumbricoides. Paciente do sexo masculino com 2 anos e 9 meses de idade, eutrófico, foi internado em hospital terciário com quadro de obstrução intestinal por A . lumbricoides e perfuração secundária. O menor foi submetido a enterectomia com ileostomia e seu trânsito intestinal foi reconstruído antes da alta hospitalar. O tempo total de internação foi de 75 dias e nutrição parenteral foi oferecida enquanto não era possível alimentação plena por via enteral (aproximadamente 60 dias). Cerca de 30 dias após a alta hospitalar, foi internado novamente, com quadro de desnutrição grave associada a anasarca e hipoalbuminemia severa (albumina: 1, 0 g/dL). Após compensação inicial do quadro de desnutrição, com melhora parcial, recebeu alta e foi encaminhado para acompanhamento multiprofissional em Organização Não-Governamental (ONG) voltada para o combate à desnutrição infantil. No primeiro atendimento nesta ONG, o paciente apresentava estigmas de desnutrição (edema em membros inferiores, ascite, diminuição importante da massa muscular e cabelos quebradiços). Após uma semana, em consulta de retorno, já apresentava sinais de melhora, como resolução do edema de membros inferiores e ganho de peso (400g). Embora as parasitoses intestinais sejam facilmente tratáveis, este caso ilustra a ocorrência de desfecho desfavorável quando este tratamento não é oportunamente instituído.

RELATO DE CASO: PACIENTE COM QUELÓIDE EXTENSO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gustavo Carvalho e Silva

Autores: Gustavo Carvalho e Silva, Gabriela Polisel Gonçalves, Kamyla Bellincanta Chitolina, Taynná Ferraz de Barros, Lilian Serra Figueiredo Trouy

Instituição: Universidade de Cuiabá - Unic

Introdução: Quelóide é uma cicatriz distrófica que surge por uma resposta cicatricial intensa que excede as margens da lesão devido a variações do processo de cicatrização normal ocorrendo hiperproliferação do tecido conjuntivo aos traumatismo devido deposição excessiva de matriz extracelular, formada especialmente por colágeno . É um distúrbio constitucional que afeta principalmente indivíduos negros, mestiços e nórdicos, sendo mais freqüente na orelha, face, ombros e tronco superior, tendo máxima incidência entre a segunda e a quarta décadas de vida. Os fatores etiológicos relatados incluem inflamação, infecção ou trauma, especialmente queimaduras. Estudos evidenciam um componente genético e hereditário na propensão ao seu desenvolvimento. Clinicamente mostra-se como um tumor endurecido, róseo, pruriginoso e por vezes doloroso, localizada num ferimento cirúrgico ou não. Diversas modalidades de tratamento são relatadas na literatura, sendo utilizadas separadamente ou de forma combinada. As terapias mais citadas são remoção cirúrgica, crioterapia, pressão, massagem, injeção intralesional de diversos agentes, irradiação, creme de silicone ou gel aplicador, laserterapia, porém nenhuma dela com eficácia satisfatória.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de quelóide extenso de um paciente assistido, no ano de 2010, pela equipe 06 da Unidade Maria Galdina da Silva localizado no bairro Vila Arthur em Várzea Grande, Mato Grosso.

Metodologia: Avaliação clínica do paciente em questão e posterior revisão de seu prontuário e de literatura relacionado ao tema exposto.

Resultados: Relato de caso: D.S., 53 anos, aposentado, com déficit mental e maus hábitos de higiene, apresenta várias quelóides confuentes e extensas em ombros e tronco, sendo este causado por coçadura provocada pelo próprio paciente. O que chama atenção no caso é sua magnitude e a concomitância com a presença de miíase nas confluências das quelóides.

Conclusão: Apesar da simplicidade deste relato, podemos aproveitá-lo para lembrar um dos princípios básicos da Estratégia de Saúde da Família: medicina centrada na pessoa. Neste caso, quando apareceram as primeiras lesões, se o serviço médico tivesse oferecido a prevenção e a promoção da saúde para o paciente e seu cuidador, a dimensão dos problemas enfrentados por ele poderia ser bem diferente.

RELATO DE EXPERIÊNCIA - IMPLANTANDO UM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE EM BRUMADO/BAHIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Helvécio Ribeiro de Meira Júnior

Autores: Helvécio Ribeiro de Meira Júnior,

Instituição: Fundação Estadual de Saúde/FESF

Introdução: Trata-se de um relato de experiência durante o processo de formação do Conselho Local de Saúde (CLS) de uma Unidade de Saúde da Família (USF) no Bairro de Baraúnas do município de Brumado, estado da Bahia, em 2010. Por meio de reuniões com a comunidade foi sendo desenvolvida a estratégia para a implantação do implantação do CLS: trabalhou-se com grupo focal, a fim de percebermos melhor os anseios e o imaginário da comunidade a cerca do controle social; organizaram-se reuniões a fim de definir rumos para a efetivação do controle social; realizou-se a eleição das entidades e seguimentos que representariam Baraúnas no conselho; escolheu-se os conselheiros; finalmente, o CLS tomou posse. Percebeu-se a vibração e a vontade dos conselheiros em exercer o controle social de fato, numa época em que o Brasil busca no exercício da democracia estabelecer uma nação soberana e justa para todos nós. Descritores: Mobilização Social, Conselhos de Saúde, Participação Comunitária, Controles Formais da Sociedade

Objetivo:O objetivo deste trabalho é socializar a experiência do processo de estruturação do CLS, destacando a importância da atuação coletiva neste processo e como parte de um processo histórico de lutas e conquistas da sociedade brasileira pelo controle social.

Aspectos Metodológicos: Neste trabalho o eixo de exposição é o controle social, sendo focado no relato de experiência na estruturação do conselho local de saúde da comunidade de Baraúnas. ESTRUTURANDO O CLS: A ideia de um conselho local para Baraúnas veio somar-se ao fluxo de ações locais, rumo a uma efetiva saúde da família. Motivados pelos encontros de sala de espera, pelas manhãs e tardes nos grupos, pelas reuniões em equipe, no enaltecimento do acolhimento e escuta dos vários ruídos e vozes dos usuários, gerou-se o momento de estruturar-se o Conselho Local de Saúde em Baraúnas. Como já se pronunciava, poeticamente, o Sr. Antônio Ferreira, morador do bairro de Baraúnas e primeiro presidente do conselho local de saúde: ?Primavera! Por que tardas tanto? D?ave um canto, minha alma quisera...A bruta fera que causa espanto, não pode, entanto, matar nossa espera! Vem..., vem chorar comigo. Que sem abrigo, a classe operária já virou pária...Teu fado eu sigo, musa libertária?.

Conclusão: Com a estruturação do CLS, a comunidade de Baraúnas dá mais um passo rumo ao empoderamento. e quando cada vez mais gente tomar gosto pela coisa mais amplamente se consolidará o controle social como fruto do processo democrático.

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thayse de Lucena Germano

Autores: Joao Antonio de Amorim, Thayse de Lucena Germano,

Instituição: Centro Universitario Sao Camilo, Universidade Estadual do Pará

Nos últimos anos, surge no Brasil forte preocupação com a saúde da população masculina, que se expressa em inúmeras iniciativas locais, regionais e nacionais de abordagem à questão, destacando-se aqui, por sua óbvia importância, o processo em curso de formulação da Política Nacional de Promoção e Atenção Integral a Saúde do Homem, conduzida pelo Ministério da Saúde brasileiro. Baseado no fato da existência de poucos trabalhos voltados a saúde masculina, torna-se necessário desenvolver temas que demonstrem intervenções para esta população. Neste trabalho é relatado a experiência e análise com um grupo de atenção básica voltada para a saúde masculina, que foi dado inicio em junho de 2008, no Município de Campinas / SP. O grupo é uma importante estratégia na promoção de saúde do homem, facilitada pelo fluxo de encaminhamento, periodicidade e localização, porém há necessidade de compreender a dificuldade na adesão dos integrantes ao mesmo. O trabalho tem um caráter exploratório, descritivo e analítico. O sexo masculino é historicamente muito exposto e vulnerável a agentes diversos agressores a saúde. Considerando que nossa experiência apresenta bons resultados, achamos importante divulgá-la. Palavras Chave: Saúde do Homem; Grupos de educação em saúde; Experiências com grupos; Programa Paidéia de Saúde da Família.

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MANEJO DO PÉ DIABÉTICO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jéssica Alves do Vale

Autores: Jéssica Alves do Vale, Estefânia Wanderley Barbosa Lima, Ítala Apoliana Guimarães Amorim, Sophia Barbosa de Figueiredo, Tábata Tatiane Fernandes Dos Santos

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros – Sms

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Sáude) é um programa de iniciação científica e ao trabalho, resultante de uma parceria dos Ministérios da Saúde e da Educação, que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade. Firmado nessa proposta, prioriza-se trabalhos com enfermidades de maior prevalência e significativo impacto na comunidade, como o diabetes mellitus. Dentre as complicações desta patologia, o pé diabético, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como "situação de infecção, ulceração ou também destruição dos tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica, nos membros inferiores de pacientes com diabetes mellitus", é considerado a principal causa de internação e amputação, e consequente fator de incapacidade e aposentadoria precoce. Estima-se que, a cada ano, um milhão de pessoas perdem uma perna em decorrência do diabetes mal controlado, sendo a maioria dessas amputações precedidas por uma úlcera no pé.

Objetivos: Rastrear pacientes com fatores de risco para desenvolvimento do pé diabético e portadores de úlceras, na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) Cintra II, Montes Claros, Minas Gerais, e manejo dos mesmos.

Descrição da experiência: Foram realizados grupos de discussão entre os acadêmicos do PET-Saúde sobre o pé diabético. A partir do conhecimento teórico, foram confeccionados instrumentos de avaliação, dentre esses, um roteiro de entrevista e exame físico, incluindo teste da sensibilidade do pé com estesiômetro, que os acadêmicos utilizaram na assistência domiciliar a esses pacientes. Grupos operacionais para orientações sobre controle glicêmico e prevenção do pé diabético também foram o foco do trabalho.

Resultados: As atividades desenvolvidas permitiram aos acadêmicos maior contato com diabéticos e promoveram expansão do conhecimento acerca dessa enfermidade. Pode-se reconhecer pacientes com fatores de risco que contribuem de forma imperiosa para o surgimento de complicações e orientar mudanças de hábitos para prevenção das mesmas. Ao mesmo tempo, foi reservada maior atenção àqueles nos quais foram constatados graus variados de neuropatia, com manejo para consultas clínicas e cuidado das úlceras.

Conclusão: O exame adequado e a avaliação da sensibilidade dos pés, através de técnicas e instrumentos simples e baratos, recomendações para prevenção de agravos e intervenções adequadas são medidas eficazes para diagnóstico precoce e manejo de indivíduos diabéticos em risco de ulceração, sendo possível reduzir internações e morbi-mortalidade. Apesar disso, essa abordagem ainda é pouco utilizada na rotina da ESF, devendo ser incentivada.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AÇÕES DESENVOLVIDAS NO GRUPO PET - SÃO PAULO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Claudomiro Antonio Guerreiro

Autores: Claudomiro Antonio Guerreiro, Aline Tavares Domingos,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo,

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET ? Saúde), tem como pressuposto a educação pelo trabalho a profissionais da área de saúde e alunos de graduação em áreas da saúde e a promoção da integração ensino-serviço-comunidade. Uma das Unidades Básicas de Saúde participantes é a UBS Dr. Octávio Augusto Rodovalho Bom Retiro, localizada na região central da cidade de São Paulo, num bairro pólo da confecção têxtil, bairro este com predominância da população imigrante, sendo a maior prevalência de bolivianos. Dentro do foco de doenças transmissíveis, o grupo PET desenvolve ações de esclarecimento, prevenção e detecção da tuberculose, doença presente no Brasil desde a colonização e que há mais de meio século é provida de tratamento medicamentoso específico, a qual tem alta prevalência na população citada devido às condições de moradia, trabalho, alimentação, exposição ao bacilo e à clandestinidade, que somada à barreira do idioma tornam-se fatores de impedimento para a busca ao serviço de saúde. Sabendo-se que um dos grandes desafios é desmistificar os medos dessa população, os autores participaram de ações, visando comungar com a comunidade em seus eventos culturais, a fim de estabelecer um vínculo exitoso, participando de dois grandes eventos comemorativos, um na Praça Kantuta que se tornou um espaço importante para essa comunidade, e outro no Memorial da América Latina. Nos eventos foi realizada busca ativa de sintomáticos respiratórios de tuberculose detectando 6 (seis) sintomáticos respiratórios os quais foram encaminhados para o Serviço de Saúde e também a distribuição de panfletos informativos sobre a doença, os principais sintomas e o exame realizado para detecção e orientação para procurar o serviço de saúde próximo à residência, material esse em espanhol, sua língua nativa. Os autores também foram até o estúdio de uma rádio AM, no programa ?Voz Latina?, permanecendo durante 30 minutos no ar, esclarecendo dúvidas dos ouvintes sobre a tuberculose, promovendo assim educação em saúde em tuberculose e em outros temas gerais de interesse dessa comunidade.

Conclusão: O PET ? Saúde é um instrumento que aproxima os imigrantes do serviço de saúde, além de proporcionar aos alunos em graduação em áreas da saúde melhor compreensão e possibilidade de aplicação da prática de saúde coletiva, dentro do princípio da universalidade do SUS, sendo um meio efetivo de detectar acometidos por tuberculose e encaminhá-los para tratamento, diminuindo a transmissibilidade da mesma, já que nessa população tem se mostrado em crescente aumento.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AJUDANDO O PACIENTE A PARAR DE FUMAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valéria Alvarenga Anício

Autores: Valéria Alvarenga Anício, Adriana Matos Rodrigues Silveira, Fabiane Cristina de Souza,

Instituição: Secretaria Municipal de Ipatinga

Atualmente, o tabagismo é amplamente reconhecido como uma doença epidêmica resultante da dependência de nicotina e classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas na Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Essa dependência faz com que os fumantes se exponham continuamente à cerca de 4.720 substâncias tóxicas, fazendo com que o tabagismo seja fator causal de aproximadamente 50 doenças diferentes, destacando-se as doenças cardiovasculares, o câncer e as doenças respiratórias obstrutivas crônicas. O trabalho tem como objetivo geral reduzir a prevalência de fumantes no bairro Cidade Nobre ? Ipatinga/MG e a conseqüente morbi-mortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco. Foram convidados para participar de um projeto piloto os moradores fumantes do bairro interessados em parar de fumar, numa população de aproximadamente 12 mil moradores, apenas 36 pessoas tiveram interesse em procurar o programa, estes foram convidados a participarem de uma reunião para exposição do projeto, mas somente 26 participaram da primeira reunião, sendo que 20 fumantes foram selecionados após aplicação e avaliação do teste de Fagerström. O projeto teve início em outubro de 2010 com prazo de duração de 12 meses. Os participantes são acompanhados por uma equipe multidisciplinar, em que são feitas ações para motivar os fumantes a deixarem de fumar, aumentando o acesso dos mesmos à métodos eficazes para cessação do tabagismo. Após 2 meses de início do projeto percebe-se que os pacientes tem vontade em abandonar o vício, mas a maioria relata que ?não é fácil abandonar algo que dá prazer?. Uma das prováveis causas da baixa percentagem de fumantes que conseguem abandonar o vício é que as informações sobre como orientar e apoiar o paciente e sobre os métodos para deixar de fumar, por serem relativamente recentes, ainda não são amplamente conhecidas pela maioria dos profissionais de saúde. Diante desse cenário, torna-se cada vez mais evidente que os patamares já alcançados e os desafios ainda a serem enfrentados dependem do envolvimento de todos os setores sociais, governamentais e não governamentais, pois o tabagismo é uma doença cujo controle não depende da existência de vacinas, antibióticos, quimioterápicos e sim da vontade e envolvimento de toda a sociedade.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ALUNOS DE MEDICINA E SAÚDE DOS IDOSOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Telma Marques Medeiros

Autores: Telma Marques Medeiros, Gabriel de Aguiar Santana, Patrícia Bortolai, Patrícia Rennó Pinto, Regina Célia Popim

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde, Faculdade de Medicina de Botucatu

Introdução: O envelhecimento populacional traz consigo grandes desafios às políticas públicas, uma vez que aumenta consideravelmente a demanda por serviços de saúde. O idoso utiliza mais os serviços de saúde, internação hospitalares ocorrem com mais freqüência e o tempo de ocupação dos leitos é maior se comparado a outras faixas etárias.

Objetivo: Aproximar alunos e profissionais das necessidades em saúde da população idosa.

Descrição da experiência: Com proposta de integração da Universidade, Estratégia Saúde da Família e dos profissionais de saúde, por meio do projeto MS/MEC PET-SAÚDE (Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde), alunos, profissionais da saúde e docente iniciaram levantamento de referências e grupos de estudo sobre a população idosa, elaboraram um questionário visando levantar dados referentes ao estado civil, com quem moram, que atividades realizam durante o dia, se a moradia é própria, renda, escolaridades, quais problemas de saúde, quais medicamentos utiliza, quais dificuldades , como classifica sua saúde, se freqüenta atendimento periódico e por quais profissionais está sendo atendido. Foi realizado o projeto e após aprovação do CEP, as entrevistas foram realizadas a todos os idosos maiores de 70 anos que faziam uso de mais de dois medicamentos, na área de abrangência de duas equipes de saúde da família, por meio de visitas domiciliárias.

Resultados: O projeto permitiu-nos contato com a população, a observação e conhecimento da realidade vivida pelos idosos nas áreas visitadas, experiência quanto ao levantamento de referencias, elaboração de um questionário para pesquisa e como deve ser sua aplicação. Ainda sobre a importância da troca de experiência entre profissionais e aluno e da valorização da pesquisa

Considerações finais: O trabalho permitiu aos alunos desenvolverem habilidades de percepção do contexto social, reflexão e aprendizado sobre a saúde da população idosa.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: -

Autores: Adriana Matos Rodrigues Silveira, Jpão Batista Silveira Neto,

Instituição: Prefeitura Municipal de Ipatinga

Segundo a OMS, 10% da população necessita de cuidados especiais por apresentarem algum desvio da normalidade, seja permanente ou temporário. As causas das necessidades especiais são inúmera e vão desde doenças hereditárias, defeitos congênitos, até as alterações que ocorrem durante a vida, como moléstias sistêmicas, alterações comportamentais, envelhecimento, entre outras. O objetivo deste trabalho é mostrar a importância do atendimento aos pacientes com necessidades especiais na atenção primária visto que a maioria dos casos necessita apenas de uma abordagem diferenciada para se beneficiar da assistência odontológica convencional. O serviço de atendimento odontológico para estes pacientes com necessidades especiais começou a ser organizado no município de Ipatinga no ano de 1997. Inicialmente os pacientes eram encaminhados pelo cardiologista para tratamento ou controle odontológico antes da cirurgia cardíaca. Com o passar do tempo o serviço foi crescendo e envolvendo pacientes encaminhados por outros médicos e pelos próprios odontólogos da atenção primária. A metodologia usada neste trabalho foi o levantamento de dados através dos prontuários individuais. Entre os resultados encontrados podemos ressaltar a diversidade de patologias; índices altos de cárie e doença periodontal; necessidade de controle periódico e um pequeno número de casos que necessitam tratamento com anestesia geral. A importância deste trabalho é mostrar como a atenção primária pode ser resolutiva encaminhando poucos casos para tratamento sob anestesia geral. Os pacientes com alterações precisam de adequações em seu tratamento odontológico para que este seja realizado de maneira segura e integral. A boa relação da equipe de saúde bucal com a equipe de PSF é fundamental para o acompanhamento deste paciente assim como o apoio da referência secundária. Sabemos que o bom resultado que temos hoje se baseia na relação de confiança entre os profissionais e as famílias especiais. O vínculo estabelecido ao longo dos anos garante uma aproximação e a superação das dificuldades tanto pela família quanto pelos profissionais de saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO DOS ACS INTEGRANTES DA ESF CIDADE NOVA VI

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Igor Ricardo Dos Santos Côrrea

Autores: Debora Cristina de Abreu Gonçalves, Emanuelle Oliveira Lemos, Dyndara Rodrigues Pedrosa, Perla Suely Gaia Raniéri, Igor Ricardo Dos Santos Côrrea

Instituição: UFPA

Introdução: O programa saúde da família é uma importante estratégia de reorientação do sistema de saúde a partir da atenção primária, onde 80% dos problemas deste setor podem ser solucionados. e a atuação das equipes, incluídos os agentes comunitários de saúde (ACS), têm resultado na diminuição das internações, aumento da cobertura vacinal e consulta pré-natal [1]. A profissão de ACS é caracterizada por atividades relacionadas a prevenção de doenças e promoção da saúde, através de ações domiciliares, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidades com as diretrizes do SUS [2].

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo divulgar um ciclo de palestras produzido pela equipe PET Saúde Ananindeua/UFPA na área de atuação da E.S.F./Cidade Nova VI. Durante as oficinas foram abordadas as patologias de maior incidência na área da saúde pública.

Descrição da experiência: Nos meses de novembro e dezembro de 2010, foi implantada uma capacitação voltada aos agentes comunitários de saúde e técnico de enfermagem, sendo realizada em uma biblioteca de uma escola pública da região. Foram abordados os seguintes temas: Parasitoses intestinais; Doenças transmitidas por alimentos, como botulismo e salmonelose; Doenças sexualmente transmissíveis; Doenças transmitidas por vetores, como malária, doença de chagas, leishmaniose e Dengue; doenças de veiculação área (Tuberculose, hanseníase) e por último a Leptospirose, Toxoplasmose e Raiva humana. Participaram da atividade seis agentes comunitários e um técnico de enfermagem. Todos se mostraram bastantes interessados, esclarecendo suas dúvidas sobre os temas ou relatando casos que encontraram na comunidade. Cada palestra continha conceitos, imagens ilustrativas das manifestações das doenças, sintomas clássicos e os procedimentos corretos em caso de suspeita de alguma doença. Ao final da palestra sobre doenças transmitidas por vetores houve visualização de amostras dos mosquitos e larvas de Anopheles darling e Aedes aegypti, além da visualização do inseto Barbeiro, transmissor do Mal de Chagas . No ultimo dia da capacitação, foi apresentado um vídeo demonstrando às atividades da ESF durante o ano de 2010. Ao final da programação houve o sorteio de uma cesta básica aos presentes e um coquetel de encerramento.

Conclusão: Como o ACS é considerado o elo entre a equipe de saúde e a comunidade [3], torna-se importante capacitá-lo a fim de divulgar as informações e prestar os devidos esclarecimentos sobre as doenças de maior ocorrência em sua área de atuação, visto que, estes apresentam credibilidade e aceitabilidade junto às famílias assistidas pela ESF.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA EM SAÚDE COLETIVA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Izabel Vilas Boas Dos Santos

Autores: Izabel Vilas Boas Dos Santos, Carlene Almeida Oliveira, Lariça da Silva Ribeiro Souza, Mariluce Karla Bomfim de Souza,

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB

Introdução: A prática em Saúde Coletiva é uma atividade extremamente significativa para a formação do profissional de enfermagem, pois possibilita aplicar o conhecimento teórico na experiência vivenciada a partir da realidade de uma Unidade de Saúde da Família (USF) juntamente com a comunidade adscrita. Segundo Candeias (1997), entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Corroborando com esse conceito, sabemos da importância do desenvolvimento de ações educativas nos serviços de Atenção Básica, pois tem como prioridade a promoção da saúde.

Objetivo: Demonstrar a relevância dos resultados obtidos a partir das atividades desenvolvidas na prática de Saúde Coletiva para discentes e comunidade.

Metodologia: Durante a prática em uma USF em um município baiano foram desenvolvidas diversas atividades como: Realização de duas atividades educativas; Processo de territorialização; Construção de um mapa estático e dinâmico; Visitas domiciliares; Elaboração e aplicação de questionários de estimativa rápida; Desenvolvimento de estudo de caso; e Formação do grupo HiperDia. A primeira ação educativa se estabeleceu para a sensibilização e responsabilização da comunidade para os cuidados com o lixo, considerando-o como um problema encontrado e relatado; a segunda, teve o intuito de alertar a comunidade sobre os riscos de infecção pelo vetor da dengue principalmente em períodos chuvosos. O processo de territorialização foi realizado através de um passeio ambiental, possibilitando o levantamento das barreiras de acesso e proporcionando-nos conhecer as microáreas e áreas de riscos à saúde para confecção do mapa estático e dinâmico da unidade. As visitas domiciliares objetivaram conhecer a realidade sócio-sanitária dos usuários e estabelecer vínculos para fortalecer as ações de saúde. O Questionário de estimativa rápida permitiu o levantamento breve das informações sobre o território abrangendo questões que visam à caracterização da comunidade e a assistência de saúde implantada. O estudo de caso contemplou um usuário considerado pela equipe de saúde como resistente ao tratamento da tuberculose. A formação do grupo Hiperdia teve como propósito informação, orientação, controle e acompanhamento da hipertensão e diabetes.

Resultados: A realização das atividades proporcionou a aquisição de conhecimentos a partir de um conjunto de experiências que enfatizaram a importância da interação e vínculo construídos com a comunidade e a parceria com os profissionais de saúde, com vistas a facilitar ações de cuidado e saúde.

Conclusões: As atividades realizadas serviram para amadurecer e concretizar o conhecimento adquirido com a teoria sob o olhar da integralidade.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DIFICULDADES E FACILIDADES PARA A RELAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aline Macedo Carvalho

Autores: Aline Macedo Carvalho, Denise Jaqueline de Oliveira Carvalho, Poliana Ramos de Araújo, Mariluce Karla Bomfim de Souza,

Instituição: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB

Introdução: A Saúde coletiva pode ser entendida como campo científico (RIBEIRO, 1991), onde se produzem saberes e conhecimentos acerca do objeto ?saúde? e como âmbito de prática (PAIM, 1992) onde se realizam ações em diferentes organizações e instituições, em um amplo espaço que convencionalmente é reconhecido como ?setor saúde?. Procurando salientar a importância da articulação dos diferentes saberes e práticas com a nossa vivência enquanto discentes matriculados no componente curricular Enfermagem em Saúde Coletiva I, do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), e durante o desenvolvimento das atividades práticas em uma unidade de saúde da família (USF) do município de Santo Antônio de Jesus-Bahia, podemos observar que houve uma associação da teoria apresentada em sala de aula com a prática realizada em campo, entretanto identificamos dificuldades e facilidades nesse processo.

Objetivo: Na realização das atividades práticas adquirimos o conhecimento da dinâmica de interação da equipe de saúde com os usuários, onde foram expostas situações que contribuíram para o sucesso da mesma.

Metodologia: A receptividade da equipe da USF, e dos moradores da comunidade em suas residências durante as visitas domiciliares assim como a participação da comunidade nas atividades realizadas contribuíram de forma gratificante para a equipe, onde através desta ação conseguimos adquirir um bom retorno do conteúdo que foi transmitido, associado com a preocupação com a saúde e a qualidade de vida daqueles indivíduos. Entretanto, foram identificadas dificuldades para desenvolver atividades educativas, pois nos dias de práticas não havia uma demanda suficiente de usuários para assistir a estas atividades; assim como o estudo das micro-áreas que foi dificultado pelas barreiras de acesso, já que na área de abrangência encontravam-se escadarias, ladeiras e chão de terra, que muitas vezes eram escorregadios.

Resultados: Ao término da prática, percebemos a motivação e o envolvimento dos usuários no desenvolvimento das atividades, assim como foi constatada por parte dos profissionais que relataram o benefício da presença e interação dos discentes de enfermagem com a equipe de saúde e usuários.

Conclusão: Acreditamos que os profissionais da equipe de saúde podem promover a ruptura de muitos impasses que comumente dificultam a realização de atividades (implementação da teoria na realidade prática) com a comunidade, os quais poderiam ser superados com o processo de implementação e eficácia das ações de saúde fortalecendo assim o principio da integralidade com a ampliação da educação em saúde na atenção básica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE DIABETES MELLITUS COM ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bárbara Narciso Santos Rocha

Autores: Andreia Kaori Sasaki, Angélica Passos Bonaldi, Bárbara Narciso Santos Rocha, Carolina Couto Herculano de Castro, Paula Puertas Beltrame

Instituição: Faculdade Santa Marcelina

O Diabetes Mellitus (DM) configura-se como um problema de saúde pública devido à alta prevalência e pela alta taxa de morbimortalidade na população adulta. No Brasil, estimava-se que, em 2010, a população acometida por esta doença seria de 10 milhões de pessoas. Além disso, está relacionada a um alto índice de hospitalizações por complicações. Neste contexto, a Atenção Primária, responsável pela resolutividade de até 80% dos problemas de saúde, estabelece como prioridade o acompanhamento de pessoas com diabetes. Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF), com foco na prevenção e promoção de saúde, tem como uma de suas principais formas de intervenção os grupos educativos. O presente trabalho tem como objetivo relatar vivências e reflexões de um grupo educativo de DM sob enfoque multiprofissional, tendo em vista o conceito ampliado do processo saúde-doença e a influência dos aspectos biopsicossociais, destacando a importância desse tipo de abordagem. Consiste em um relato de experiência baseado em atividades práticas desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Primeiro de Outubro - Guaianases/SP. O grupo é realizado mensalmente utilizando-se como critérios de inclusão: ser usuário pertencente à área de abrangência da Unidade; acompanhado pela equipe saúde da família integrada à residência multiprofissional; com diagnóstico de DM; e dificuldade na adesão ao tratamento. Dentre os temas abordados estão os aspectos culturais e sociais relacionados à alimentação; a importância da atividade física no controle da DM; as relações familiares e sua importância para o adequado cuidado; o entendimento da doença e o tratamento medicamentoso; complicações e cuidados com o pé diabético; aspectos emocionais e sociais da DM. A duração prevista para a realização do grupo é de um ano, tendo iniciado em Novembro de 2010. Pretende-se, ao fim deste processo, melhorar o entendimento da doença e adesão ao tratamento, bem como estimular a melhoria da qualidade de vida do usuário, abrangendo seu núcleo familiar.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLANTAÇÃO DA AMQ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Wanêssa Lacerda Poton

Autores: Wanêssa Lacerda Poton, Ana Rosa Murad Szpilman, Márcia Portugal Siqueira, Josélia Soares,

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Introdução: A Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia de Saúde da Família (AMQ) é uma avaliação interna que propõe a melhoria contínua da qualidade, em um processo participativo que inclui gestores, profissionais de saúde e demais atores envolvidos com a intervenção. Para tanto, utiliza instrumentos que facilitam a identificação dos estágios de desenvolvimento da estratégia, considerando o âmbito da gestão municipal e do trabalho das equipes.

Objetivo: O objetivo do trabalho foi relatar a experiência da implantação da AMQ nas equipes da estratégia saúde da família no município de Vila Velha no ano de 2008.

Relato de caso: O município possuía 24 equipes de saúde da família. Ao estabelecer como critério de inclusão no processo avaliativo as equipes que estavam completas, somente 19 equipes que atuavam nas regiões II e V se enquadravam nesse critério e, então participaram da avaliação. Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram os cadernos 4 e 5, contendo estágios de qualidade chamados padrões: e (elementar), D (desenvolvimento), C (consolidada), B (boa) e A (avançada). Os resultados encontrados foram: organização do trabalho - e (86, 8%), D (80%), C (53, 3%), B (36, 8%), A (7, 9%); acolhimento, humanização e responsabilização - e (89, 4), D (82, 4%), C (64, 9%), B (63, 1), A (76, 3%); promoção da saúde - e (84, 2%), D (68, 4%), C (40, 8%), B (35, 5%), A (14%); participação comunitária e controle social - e (inexistente), D (5%), C (10%), B (47%), A (15%); ações gerais da ESF - e (85%), D (66%), C (71%), B (50%), A (26%); saúde de crianças - e (93%), D (67%), C (71%), B (50%), A (26%); saúde de adolescentes - e e C (inexistentes), D (45%), B (26%), A (24%); saúde de mulheres e homens - e (88, 4%), D (81, 8%), C (37, 7%), B (35, 3%), A (21%); saúde de idosos - e (inexistente), D (85%), C (95%), B (28%), A (42%); doenças transmissíveis - e e A (inexistente), D (92%), C (80%), B (90%).

Conclusões: Observou-se que a maioria das equipes realizavam ações do padrão elementar, porém estas deveriam fazer parte rotineira de seus processos de trabalho. As ações de participação comunitária e controle social são desenvolvidos por poucas equipes, seguido da saúde de adolescentes. O controle de doenças transmissíveis apresentou os melhores resultados. Faz-se necessária uma política de planejamento e acompanhamento sistemático das ações realizadas pelas equipes de saúde da família, com aperfeiçoamento constante e contínuo dos processos de trabalho.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INTEGRAÇÃO ENTRE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO E NASF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luiza Oliveira Lignani

Autores: Luiza Oliveira Lignani, Andrea Luiza de Moura Santiago, Vera Lúcia de Moura Fonseca, Maria de Fátima Pereira Batista,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte

Introdução: Em outubro de 2010, existiam 934 usuários aguardando vaga para fisioterapia ortopédica no Centro de Reabilitação Noroeste (CREAB-NO), referência para o tratamento de reabilitação dos Distritos Sanitários Oeste e Noroeste, o que suscitou uma ação em conjunto do CREAB-NO e dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) destas regionais, para agilizar o acompanhamento desses usuários.

Objetivo: - Traçar o perfil epidemiológico dos usuários em espera. - Identificar o estado de saúde atual e classificar quanto à prioridade de tratamento por critério funcional. - Encaminhar o usuário para o nível de complexidade apropriado, dentro dos critérios de prioridade estabelecidos.

Metodologia: Foi realizada uma entrevista, que contemplava dados de identificação, histórico da condição de saúde atual e um quadro de dor e funcionalidade, referidas pelo usuário e quantificadas através da Escala Analógica de Dor, esta última foi utilizada como referência para os critérios de prioridade. Os usuários foram agendados por telefone ou equipe de saúde da família para uma avaliação no CREAB-NO. Aqueles classificados como prioridade um e dois eram preferencialmente encaminhados para tratamento em nível de complexidade mais elevado (CREAB-NO ou clínica conveniada), os classificados como prioridade três foram encaminhados para o NASF de referência, para educação em saúde e acompanhamento, através de reuniões de matriciamento entre os profissionais da atenção primária e da rede complementar.

Resultados: Os dados foram analisados no EPI-INFO, versão 3.5.1 (2008). Foram avaliados 486 usuários, 170 não compareceram, 107 desistiram ao contato telefônico e 278 não foram agendados por alterações cadastrais não informadas. Dos avaliados, 71% residem na noroeste, 78% são mulheres, 44, 6% têm de 40 a 59 anos, 68% sedentários e 63, 1% apresentavam patologias degenerativas. Dos encaminhamentos, 53, 3% estavam de acordo com o critério de prioridade, enquanto 46, 7% não obedeceram ao critério.

Conclusão: Pode- se concluir que os parâmetros de dor e funcionalidade associados ao diagnóstico clínico não foram determinantes para a escolha do encaminhamento adequado, sinalizando a existência de outros fatores a serem considerados na construção de critérios de encaminhamentos, pautado em ações interdisciplinares e intersetoriais. A partir destes resultados, percebe-se a necessidade de aprimoramento do instrumento utilizado, buscando incluir dados que permitam avaliar o impacto de outras condições determinantes e condicionantes da saúde, tais como renda, existência de redes de apoio social, integralidade e equidade dos serviços de saúde ofertados no território.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MUTIRÃO DE COMBATE À DENGUE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Teixeira de Souza

Autores: Juliana Teixeira de Souza, Luanda Vasconcelos do Nascimento, Quitéria Lívia Muniz Mira, Tereza Kecia Vasconcelos, Maria Marli Coelho de Sena

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual Vale do Acaraú

Atualmente, a dengue é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil. É uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus da família Flaviridae, transmitida através do mosquito Aedes aegypti. O vírus possui quatro sorotipos. Uma vez adquirido um dos sorotipos, o individuo torna-se imune a este, podendo, então, adquirir a doença somente se infectado por outro sorotipo. A dengue pode se apresentar, clinicamente, como: Infecção Inaparente, Dengue Clássica, Febre Hemorrágica da Dengue e Síndrome de Choque da Dengue. A prevenção da doença é feita através da eliminação de lugares nos quais os mosquitos possam reproduzir-se. É importante não deixar água parada em qualquer tipo de recipiente. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma monitora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) em um mutirão promovido pelo Centro de Saúde da Família Dr. Grijalba Mendes Carneiro no município de Sobral, Ceará. Vários profissionais de saúde e estudantes visitaram algumas residências da Comunidade Alto Novo, do bairro Coelce, no dia 23 de fevereiro de 2011. Foram feitas recomendações quanto à importância da eliminação de possíveis criadouros do mosquito, como vasilhas e caixas de água abertas, além da inspeção das casas na tentativa de mostrar como os moradores poderiam praticar tais recomendações. Além disso, foram distribuídos soros de hidratação oral a todos os habitantes das casas visitadas caso apresentassem alguma sintomatologia. A maioria dos moradores foi bastante solícita, mostrando-se interessados em compreender as recomendações feitas pelos profissionais e estudantes, assim como aplicá-las no dia-a-dia e transmití-las a outros indivíduos a quem possam interessar. Durante as visitas, pudemos observar a presença de alguns reservatórios capazes de acumular água e, assim, facilitar a proliferação do mosquito, no entanto, a maioria das pessoas mostrou-se já consciente da presença da doença na região e preocupadas em tomar atitudes para contê-la, como lavar frequentemente os recipientes que contenham água. As práticas de orientação em saúde são importantes, visto que alertam as pessoas sobre a prevenção da dengue e o real risco de transmissão da doença, levando ao desenvolvimento de atitudes que visem a diminuir a sua prevalência no local. Sendo assim, é fundamental que os profissionais de saúde e a comunidade atuem juntos no sentido de promover a qualidade de vida. Palavras-chave: dengue, mutirão, saúde

Bibliografia: http://www.combateadengue.com.br/?cat=3 http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00696.pdf

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Teixeira de Souza

Autores: Juliana Teixeira de Souza, Luanda Vasconcelos do Nascimento, Quitéria Lívia Muniz Mira, Tereza Kecia Vasconcelos, Maria Marli Coelho de Sena

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual Vale do Acaraú

O PET-Saúde é um projeto multidisciplinar que visa promover uma vivência entre estudantes de diversos cursos, como medicina, odontologia, educação física e profissionais da assistência básica à saúde. Além disto, também participamos ativamente dos problemas enfrentados pela população e buscamos formas de solucioná-los ou amenizá-los. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência de uma monitora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e estudante do curso do Medicina da Universidade Federal do Ceará - campus Sobral. A comunidade Alto do Cristo do bairro Coelce no município de Sobral, Ceará foi sujeito de diversos estudos e pesquisas. Durante o projeto, realizamos diversas atividades. Dentre elas, foi realizada a territorialização da área a ser trabalhada, visando conhecê-la melhor tanto do ponto de vista humano quanto estrutural, a fim de definir como poderíamos agir. Além disso, também participamos de um curso de gestantes mensal com duração de cinco meses visando à melhoria da qualidade da gravidez, do parto e puerpério das participantes. Uma pesquisa qualitativa cujo objetivo foi questionar várias mães acerca do aleitamento materno exclusivo e saber o motivo da introdução de alimentos complementares foi outro trabalho idealizado e posto em prática. Participamos, também, de ações de promoção à saúde, como um mutirão de combate à dengue que aconteceu em janeiro de 2011, durante o qual a população foi orientada acerca das medidas de prevenção contra a doença. Todos estes trabalhos são bastante enriquecedores para a vida acadêmica dos monitores do PET-Saúde, pois, com eles, podemos, além de exercer atividade docente, ampliar o currículo. Estar em contato direto com a comunidade e com os problemas que a aflige também é muito interessante e oportuno. Além da importância dos trabalhos e da experiência que adquirimos com estes, a convivência com estudantes e profissionais de diversas áreas da saúde é, também, bastante engrandecedora, pois, não apenas a assistência básica, mas todos os setores da saúde devem agir de forma harmônica em prol do bem-estar da população.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Teixeira de Souza

Autores: Juliana Teixeira de Souza, Luanda Vasconcelos do Nascimento, Quitéria Lívia Muniz Mira, Tereza Kecia Vasconcelos, Maria Marli Coelho de Sena

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual Vale do Acaraú

O PET-Saúde é um projeto multidisciplinar que visa promover uma vivência entre estudantes de diversos cursos, como medicina, odontologia, educação física e profissionais da assistência básica à saúde. Além disto, também participamos ativamente dos problemas enfrentados pela população e buscamos formas de solucioná-los ou amenizá-los. O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência de uma monitora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e estudante do curso do Medicina da Universidade Federal do Ceará - campus Sobral. A comunidade Alto do Cristo do bairro Coelce no município de Sobral, Ceará foi sujeito de diversos estudos e pesquisas. Durante o projeto, realizamos diversas atividades. Dentre elas, foi realizada a territorialização da área a ser trabalhada, visando conhecê-la melhor tanto do ponto de vista humano quanto estrutural, a fim de definir como poderíamos agir. Além disso, também participamos de um curso de gestantes mensal com duração de cinco meses visando à melhoria da qualidade da gravidez, do parto e puerpério das participantes. Uma pesquisa qualitativa cujo objetivo foi questionar várias mães acerca do aleitamento materno exclusivo e saber o motivo da introdução de alimentos complementares foi outro trabalho idealizado e posto em prática. Participamos, também, de ações de promoção à saúde, como um mutirão de combate à dengue que aconteceu em janeiro de 2011, durante o qual a população foi orientada acerca das medidas de prevenção contra a doença. Todos estes trabalhos são bastante enriquecedores para a vida acadêmica dos monitores do PET-Saúde, pois, com eles, podemos, além de exercer atividade docente, ampliar o currículo. Estar em contato direto com a comunidade e com os problemas que a aflige também é muito interessante e oportuno. Além da importância dos trabalhos e da experiência que adquirimos com estes, a convivência com estudantes e profissionais de diversas áreas da saúde é, também, bastante engrandecedora, pois, não apenas a assistência básica, mas todos os setores da saúde devem agir de forma harmônica em prol do bem-estar da população.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TERRITORIALIZAÇÃO DO BAIRRO TERRENOS NOVOS EM SOBRAL/CEARÁ.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliana Carvalho Regino de Brito

Autores: Juliana Carvalho Regino de Brito, Bárbara Góis Cordeiro Barroso, Estevam Nelson Moura, Júlio Sampaio,

Instituição: Pet-Saúde Sobral-Ceará

Antes de iniciarmos o trabalho junto ao Programa Saúde da Família (PSF) devemos, em primeiro lugar, ter um certo conhecimento do território onde se vai atuar, o que significa ir além dos muros da Unidade Básica de Saúde (UBS). É necessário conhecer o território que abrange a Unidade de Saúde (US) a fim de identificar tanto o perfil sócio-econômico como os principais problemas da população do bairro.Durante o período de maio a junho de 2010, os monitores do PET-SAÚDE de Sobral foram conhecer o território que abrange o PSF do bairro Terrenos Novos, suas delimitações, as moradias da população, as ruas e as avenidas, a forma de como utilizam a água, sua forma de tratamento, o destino do lixo e dos dejetos, além de conhecer o próprio PSF.Neste período, percebemos que o bairro Terrenos Novos apresenta, em sua maioria, ruas desniveladas, sem calçamento, com muitas ladeiras, dificultando a ida da população ao posto de saúde. Apresentam ainda vários tipos de casas, sendo as mais simples as de taipa. A rede pública é a principal forma utilizada tanto para o abastecimento de água, como para a coleta do lixo e eliminação dos dejetos pela população. Já com relação ao PSF, percebemos que tanto a estrutura como a equipe de saúde tem capacidade de atender toda a população da região, mas há ainda há carência de muitos profissionais no posto, principalmente os médicos e os dentistas, o que dificulta a agilidade das consultas na atenção primária.O processo de territorialização é muito importante para os profissionais que vão atuar na atenção primária, pois é a partir dela que esses irão conhecer o território e a população, observando as suas dificuldades mais prevalentes a fim de tentar encontrar soluções plausíveis para melhorar a saúde da região.

RELATO SOBRE CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM PLANEJAMENTO FAMILIAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Karla Dionéia Gonçalves da Silva

Autores: Karla Dionéia Gonçalves da Silva, Marília da Silva Luz, Nayara da Silva Lisboa, Pedro Rodrigues Dos Reis, Jane Lynn Garrison Dytz

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade de Brasília/Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem

Introdução: O planejamento familiar (PF) é um direito assegurado na Constituição Federal e consiste num conjunto de ações que permite a mulher ou ao casal escolher quando quer ter um filho ou prevenir a gravidez. Para tal, as unidades básicas de saúde devem oferecer acesso à informação e a todos os métodos e técnicas para concepção e contracepção. Embora o agente comunitário de saúde (ACS) seja o principal elo entre o serviço de saúde e os usuários, nem sempre ele recebe treinamento específico sobre essa temática. O presente trabalho relata experiência de capacitação realizada por alunos da Universidade de Brasília vinculados ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

Objetivo: Capacitar ACS a respeito do PF com a finalidade de maximizar o acesso dos usuários a esse programa e melhorar a qualidade do atendimento.

Metodologia: A capacitação foi realizada por três acadêmicas de enfermagem e um acadêmico de medicina nas cidades de Ceres e Santa Isabel/GO, com carga horária de 8 horas por cidade e a participação total de 62 agentes. Utilizaram-se técnicas didáticas tais como: dinâmica de apresentação, dramatização, aula expositiva, demonstração dos métodos contraceptivos, tendo como eixo norteador o método da problematização.

Resultados: A partir da concepção de PF como um direito de todos, diversas situações problemas presente no cotidiano do trabalho comunitário do ACS foram discutidas, tais como: abordagem das famílias e dos adolescentes, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e questões de relacionamento interpessoal. A oficina contou com a efetiva participação dos ACS que, além de exporem suas dúvidas, também contribuíram, compartilhando experiências. A forma participativa e contextualizada de abordar o assunto foi importante para a sensibilização do grupo, de modo que o agente pode refletir e questionar suas práticas e empoderar-se do conhecimento necessário para desenvolver habilidades e trabalhá-las na comunidade.

Conclusão: Para melhorar a qualidade do trabalho em saúde na comunidade é necessário investir mais em ações de educação permanente em todos os níveis de atuação da atenção básica, sobretudo em relação ao ACS que precisa dar instruções claras e encaminhamentos pertinentes à população a respeito do PF. Transformar esses profissionais em sujeitos proativos deve ser o objetivo central da capacitação, pautada nas demandas educacionais que surgem no próprio trabalho. Para isso, as parcerias com instituições de ensino tornam-se importantes, com contribuição para a qualidade técnico-científica da capacitação e para a formação profissional dos alunos que se inserem na realidade do serviço.

RELIGIOSIDADE E APOIO FAMILIAR: ADESÃO DO TRATAMENTO DE MULHERES DIABÉTICAS E HIPERTENSAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Helio de Miranda

Autores: Helio de Miranda Lopes Jr, David Andeson Santos Monteiro, Daniela A. Freire, Priscilla G. Montalvão, Julyne Albuquerque Sandes

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes são doenças crônicas com elevada morbimortalidade que causam grandes modificações no estilo de vida de seus acometidos, seja de forma pontual (só o portador) ou coletiva (estendendo-se aos familiares e amigos), visto que estão envolvidos nestas doenças fatores genéticos, emocionais e culturais. Dentre os fatores citados, a religiosidade pode interferir de modo negativo ou positivo na adesão do tratamento destas patologias.

Objetivo: Analisar a influência da religiosidade e do apoio familiar na adesão do tratamento de mulheres hipertensas e diabéticas de uma Unidade Básica de Saúde do município de Penedo-AL, 2010.

Metodologia: Estudo exploratório observacional qualitativo, utilizando grupo focal para a coleta de dados. Esta pesquisa fez parte da pesquisa do PET-Saúde UFAL no município de Penedo-AL nos anos de 2009 e 2010 intitulada ?ADESÃO AO TRATAMENTO e QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS PORTADORAS DE HIPERTENSÃO e DE DIABETES? (Protocolo no CEP/UFAL no 012876/2009-96). Utilizou-se registro de acompanhamento e cadastro de pacientes de HIPERDIA de uma Unidade Básica de Saúde do Programa. Foi realizado grupo focal com cinco mulheres hipertensas e diabéticas escolhidas aleatoriamente. Empregou-se análise de conteúdo.

Resultados: As pacientes demonstraram grande insatisfação por dependerem da medicação por tempo indeterminado. Apesar de terem conhecimento da importância da medicação, o abandono do tratamento é um relato comum, apoiado em crenças religiosas e conselhos de parentes e amigos.

Conclusão: O Diabetes e HAS são doenças que necessitam de tratamento por toda a vida, o que implica em uma maior dedicação por parte da equipe multiprofissional envolvida na estratégia saúde da família para estabelecer a adesão ao tratamento. Diante disto, faz-se necessário a conscientização frente aos familiares e líderes religiosos para que estes atuem como fator positivo na manutenção do tratamento e melhoramento da condição de vida dos pacientes.

REORGANIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM PARCERIA COM ESF e ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Márcia Boccatto

Autores: Márcia Boccatto, Eliana Aurora Mogadouro,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - CCD/COVISA

A Vigilância em Saúde representa ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, com promoção à saúde, monitoramento epidemiológico das doenças transmissíveis e não transmissíveis, atividades sanitárias programáticas, Vigilância em Saúdes Ambiental e do Trabalhador, elaboração e análise de perfis demográficos, epidemiológicos e proposição de Medidas de Controle. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) está implantada em M?Boi Mirim, na zona sul da cidade de São Paulo, desde 2001 com 100% de cobertura, e com população de 570.000 habitantes. Este Trabalho objetivou reorganizar o Processo de Trabalho e Fluxograma de Informações da Vigilância em Saúde, sob a ótica do Modelo de Gestão em Parceria com Organização Social e Parceiros da ESF, garantindo a excelência e qualidade na coleta de dados, sua consolidação em informações fidedignas com ampla disseminação a todos que as geraram e que delas necessitam para construção de programas, identificação de fatores de risco, aplicação de medidas de controle, aprimoramento de pessoal, aquisição de equipamentos e tecnologias e desenvolvimento de produções científicas. Metodologicamente foram cumpridas as seguintes ações: 1. Planejamento integrado nas ações de Vigilância em Saúde em reuniões com Gestores; 2. Reorganização e adaptação ao novo Modelo de Gestão; 3. Reorganização da Vigilância em Saúde dos Serviços de Saúde: - Sensibilização dos Gerentes das UBS e AMAs sobre a importância da Vigilância em Saúde; - Designação de profissionais universitários para serem referências da Vigilância em Saúde; - Unidade de Vigilância em Saúde em cada UBS e AMA; 4. Realização de um Projeto pactuado de Educação Permanente de Vigilância em Saúde.

Resultados: Integração com OS e Parceiro da ESF, possibilitando análise conjunta das realidades locais e necessidades coletivas em Saúde; Capacitação dos profissionais da ESF e Hospitais; Melhora das Notificações de Agravos e Doenças de Notificação Compulsória com agilidade nas Medidas de Controle; Premiações no Fórum Municipal e Estadual de Tuberculose de 2007, 2008, 2009 e 2010 e também premiações locais, como incentivo aos Serviços; Supervisão de Campanhas de Imunização conjunta, reforçando a parceria, garantindo as coberturas e fortalecendo a SUVIS na Atenção Básica; e, Curso de Boas Práticas alimentares da Vigilância Sanitária, com participação dos ACS. A Vigilância em Saúde é uma das prioridades do SUS e sua formação e desenvolvimento é uma conquista conseqüente à superação das contraposições ideológico-conceituais: precisamos de uma Política Municipal do cuidado com a saúde, incluindo-se nela uma Vigilância ao Cuidado com a Saúde.

REORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE FONOAUDIOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alexandra Carlos Ribeiro

Autores: Alexandra Carlos Ribeiro, Patrícia Crucello da Silva, Karen Gonzaga Walter Rodrigues,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina

Introdução: A inserção do fonoaudiólogo na atenção básica é bastante recente, iniciando-se em meados de 2000, e vem ganhando espaço e importância no cenário da saúde pública brasileira, superando a classificação outrora feita de ser um serviço inacessível a grande parte da população. Em 2008, com o surgimento da portaria 154 que determina a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF, abre-se um novo campo para atuação do profissional fonoaudiólogo na atenção básica buscando junto a uma equipe multiprofissional, a integralidade do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS por intermédio da qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes da Estratégia Saúde da Família-ESF. Sendo assim, faz-se necessário a divisão de responsabilidades dos profissionais no âmbito da atenção básica, definindo papéis, provendo espaços de articulação e esclarecendo fluxos para que haja melhor resolutividade do cuidado.

Objetivo: Relatar experiência de espaços de diálogo e articulação entre profissionais fonoaudiólogos da rede de serviços, que resultou na elaboração de um fluxo que garanta a resolutividade considerando as diretrizes da atuação fonoaudiologica nas políticas públicas. Descrição da Experiência: A Unidade Básica de Saúde-UBS Engenheiro Guilherme Henrique Pinto Coelho, localiza-se na região Oeste de São Paulo, sob supervisão da Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste-CRSCO e caracteriza-se por ser uma Unidade mista, ofertando tanto o cuidado tradicional como a ESF. Desde 2002 a UBS conta com o serviço tradicional de fonoaudiologia e em 2010 teve a implantação do NASF que conta com o profissional fonoaudiólogo na equipe. Foram realizadas discussões entre NASF e UBS pautadas nas necessidades de saúde do território, na demanda fonoaudiológica, nos fluxos de encaminhamentos para os diferentes níveis de atenção e na definição e estruturação dos temas para educação permanente dos profissionais. Organizando desta forma o serviço e definindo os papéis de cada profissional de acordo com sua proposta de inserção. A proposta vem sendo ampliada incluindo a articulação com o Ambulatório de Especialidades-AE referencia para este território.

Resultados: A partir dessa articulação foi possível estabelecer além de um espaço de diálogo para discussão de casos um fluxo de atendimento entre os profissionais do AE, UBS e NASF e propor a construção de um organograma hierárquico dos níveis de atenção desta especialidade.

Conclusões: Esta experiência possibilita a oferta de atendimento de acordo com a especificidade de cada caso e a ampliação do escopo de intervenções. Faz-se necessário dar continuidade a estas possibilidades de articulação e organização de rede.

REPENSANDO O PAPEL DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adriana Ramos de Santana

Autores: Adriana Ramos de Santana,

Instituição: Casa de Saúde Santa Marcelina

Introdução: Relato de experiência do planejamento familiar realizado na unidade básica de saúde Cidade Nova São Miguel contemplada pela estratégia de saúde da família, situada na periferia da zona Leste de São Paulo. O planejamento familiar é realizado na unidade há nove anos pela enfermagem e pela equipe médica com o objetivo de oferecer os métodos contraceptivos disponíveis na rede pública de saúde. Com a organização do movimento feminista brasileiro na década de 80, as mulheres passaram a reivindicar seus direitos reprodutivos, incluindo então o planejamento familiar como meio facilitador para a tal reivindicação. Para a obtenção de tais resultados o planejamento familiar deverá seguir algumas diretrizes, tais como: 1) proporcionar aos clientes a apreciação dos métodos e suas principais características; 2) desvantagens e vantagens de cada método e 3) informar ao cliente que o serviço de saúde oferece e garante o método.Contudo podemos afirmar que o planejamento familiar é uma ação de promoção à saúde, que proporcionará à população uma decisão de escolha em relação ao desejo de ter ou não filhos e também quantos terão.

Objetivo: O presente relato tem como objetivo conhecer qual método tem maior demanda pela população assistida pela UBS.

Metodologia: O Planejamento Familiar consiste em uma ação educativa com o objetivo de informar a população os métodos contraceptivos existentes na rede pública, a fim de proporcionar autonomia aos indivíduos em relação à contracepção. Na unidade básica de saúde C.N.S. Miguel, o planejamento familiar é realizado uma vez por mês em dois encontros, o primeiro orienta-se quanto à definição sobre o que é planejamento familiar, anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor masculino e feminino e o segundo sobre todos os métodos oferecidos na rede pública de saúde e seqüencialmente o cliente é direcionado conforme o fluxo de cada método. Escolhemos analisar os métodos optados pela população na série de grupos do ano de 2009.

Resultados: Participaram 62 pessoas no planejamento familiar nesse ano, sendo que 33(53%) dos participantes escolheram os métodos definitivos, pois já tinham um número de filhos superior ao desejado e 28(47%) dos participantes escolheram os métodos não definitivos.

Conclusão: Com esse resultado, vemos que a população associa o planejamento familiar com uma ação educativa que visa principalmente os métodos definitivos, portanto precisamos conscientizar a população que o planejamento familiar deve ser feito desde o início da vida sexual para que as famílias sejam formadas com planejamento.

REPERCUSSÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO GRUPO DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL 1

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Thais de Oliveira

Autores: Thais de Oliveira, Fabiano Argeu de Morais, Hugo Ernani de Andrade, Simone Rezende Galhardo, Jorge Alceu Knopp

Instituição: Secretaria Municipal de Saude de Juiz de Fora – SMS

Introdução: A Estratégia Saúde da Família está centrada na promoção da qualidade de vida. O profissional nela inserido deve possuir e desenvolver o perfil necessário a sua atuação. Isto significa que só conseguiremos mudar realmente a forma de cuidar, tratar e acompanhar a saúde dos brasileiros se conseguirmos mudar também os modos de ensinar e aprender. Exige-se então, incorporação de novas concepções e diversificações da intervenção profissional. A educação permanente minimiza o sedentarismo nas mentes de alguns profissionais. O processo de educação permanente dos profissionais de saúde vem sendo abordado reiteradamente, na formulação das políticas de saúde pública. As primeiras abordagens podem ser observadas na Constituição Federal de 1988. Porém, somente em 2006, o tema educação permanente é visto de maneira mais efetiva no Pacto pela Saúde e na Política Nacional da Atenção Básica. Em meados de 2008 o Programa de Educação Permanente (PEP) foi implementado em Juiz de Fora, trazendo importantes mudanças para os médicos do Grupo de Aperfeiçoamento Profissional 1 (GAP 1).

Objetivo: Relatar o impacto do PEP nas práticas em saúde e na vida profissional dos participantes vinculados ao GAP 1.

Descrição da Experiência: Desde junho de 2008 está em atividade o GAP 1 em Juiz de Fora ? Minas Gerais. Compõem este grupo dez médicos que atuam em diferentes unidades de atenção primária à saúde da cidade. Os participantes têm idade que varia de 31 a 62 anos, e além de todos possuírem especialização em Saúde da Família e Comunidade, três médicos são pediatras, três ginecologistas e um neurologista. As reuniões quinzenais adotam a Pedagogia da Problematização. Apesar da heterogeneidade nenhum integrante do grupo é visto como ?página em branco?. A troca de experiências, a pesquisa literária, as discussões realizadas são capazes de desenvolver o senso crítico e criativo frente aos problemas enfrentados na prática diária. Além disso, desperta em cada participante o estímulo necessário ao auto-aprendizado e a integração ensino-pesquisa.

Conclusão: O GAP1 formou uma grande família de amigos, capaz de melhorar auto-estima, auto-instrução e o espírito criativo-questionador necessário à prática da medicina em comunidade. O envolvimento de todos passa pela necessidade da reflexão do quanto é importante a participação e o aproveitamento dos valores individuais. A educação permanente reorganiza os serviços e os processos formativos, transformando as práticas educativas em qualidade à saúde.

RESGATE HISTÓRICO DAS COMUNIDADES ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MARAU/RS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Júlio Augusto de Souza Mota

Autores: Júlio Augusto de Souza Mota, Gladis Marafon Rodigheri, Leila Juliana Antunes, Juliana Cancian, Jeanice de Freitas Fernandes

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde - Marau – RS

Introdução: O conhecimento da história da comunidade atendida por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) torna-se fundamental para aprimorar o processo de trabalho e adaptá-lo aos fatores locais

Objetivos: Descrever a história das comunidades atendidas pela ESF em Marau/RS

Metodologia: Durante o Curso Introdutório para as Equipes da Estratégia Saúde da Família, ocorrida em Marau, no ano de 2010, foi proposta como atividade de dispersão o reconhecimento pelas equipes do histórico das comunidades situadas nas suas respectivas áreas de adscrição. A atividade foi executada através de entrevistas com informantes-chave, como lideranças e moradores antigos, sendo trazidos por estes relatos, fotos e documentos. Este trabalho foi compartilhado com as outras equipes, sendo apresentado de forma oral e escrita, seguido de amplo debate. Esta atividade repercutiu positivamente nas equipes da ESF, sendo destacado: 1) A sistematização de um saber, permitindo ao mesmo circular no cotidiano das equipes ; 2) O empoderamento das comunidades e dos núcleos profissionais (particularmente os Agentes Comunitários de Saúde) que foram protagonistas neste trabalho, nas suas diversas etapas, como organização, coleta das informações, até a etapa da condensação dos dados. 3) Utilização deste conhecimentos para posteriormente ser utilizado na atividade de diagnóstico do território (Estimativa Rápida Participativa); 4) Aproximação entre equipes e comunidades, permitindo não só a identificação de lideranças, como também possibilitando que estas conhecessem a proposta de trabalho da ESF; 5) Para muitas comunidades, foi o primeiro registro escrito de suas histórias.

Conclusões: O resgate histórico das comunidades pode ser uma importante ferramenta dentro do processo de trabalho da ESF, contribuindo para o planejamento baseado na realidade local, melhorando também a vinculação das equipes com suas respectivas comunidades.

RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA e COMUNIDADE EM SOBRAL-CE: UM MODELO INOVADOR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elba Karla Borges Brandão

Autores: Elba Karla Borges Brandão, Hiroki Shinkai,

Instituição: Secretaria de Saúde e Ação Social de Sobral-Ce

Introdução: Em 2006 a Secretaria de Saúde e Ação Social de Sobral iniciou a residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) com o objetivo de formar o médico capaz de ser resolutivo em cerca de 85% dos problemas de saúde, priorizando a prática centrada na pessoa através de ações de promoção, proteção, recuperação e de educação em saúde no nível individual e coletivo. No entanto, a inserção dos residentes nos territórios tem sido um desafio, na medida em que: ocorre num cenário de tensionamento entre as necessidades de assistência à população e a proposta político-pedagógica do programa; ainda não existe a figura do médico de família e comunidade que exerça o papel exclusivo de preceptor, cabendo a ele a função assistencial e docente.

Objetivo: Descrever a experiência pioneira de inserção do residente de Medicina de Família e Comunidade na área adscrita do preceptor. Relato de experiência: Em 2010 a residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria de Saúde e Ação Social de Sobral desenvolveu uma nova metodologia de acompanhamento ao inserir o residente do primeiro ano (R1) no mesmo território de seu preceptor, vivenciando e compartilhando as atividades que já vinham sendo desenvolvidas. No primeiro mês o residente se dedica à territorialização da área para se apoderar das condições socioeconômicas, de saúde e culturais daquela população. Os atendimentos à demanda espontânea e programada, procedimentos ambulatoriais, visitas domiciliares, bem como atividades de educação em saúde são realizados junto com o residente viabilizando a discussão dos casos, aprimoramento das técnicas e o feedback de maneira contínua. Nos turnos dedicados à preceptoria de especialidade (pediatria, ginecologia & obstetrícia e saúde mental) e ao ambulatório na atenção secundária o residente pode se ausentar do território sem comprometer a rotina do Centro de Saúde da Família. Na impossibilidade de acompanhamento direto com o preceptor de referência em MFC, o residente é supervisionado pelo preceptor de apoio.

Conclusão: O treinamento profissional em serviço propiciado pela residência permite uma vivência prática e a oportunidade de fundamentar teoricamente essa prática. Através da nova metodologia descrita o residente desenvolveu mais efetivamente os conhecimentos, habilidades e atitudes inerentes à Medicina de Família e Comunidade ao ser inserido em território estruturado e organizado para a assistência, ensino e pesquisa. Esse acompanhamento mais intenso no primeiro ano possibilita que o residente se sinta mais seguro ao assumir sozinho um novo território no segundo ano (R2).

RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA: CONQUISTAS PARA OS DESAFIOS.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andréia de Andrade Dias

Autores: Andréia de Andrade Dias, José Roberto Bittencourt Costa, Adriana Nunes Chaves, Gabriela Alves Tinoco, Vinicius Rocha Patrício

Instituição: Centro Universitário Serra Dos Órgãos – Unifeso

Introdução:A falta de profissionais qualificados para Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um entrave para a excelência da ESF. A interdisciplinaridade é fundamental para o processo de mudança de paradigmas da ESF. No Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), o portfólio é uma ferramenta para a reflexão sobre as atividades desenvolvidas. Assim, o portfólio contribuiu para o estudo em questão.

Objetivos: Analisar a ocorrência interdisciplinaridade entre os Residentes e os profissionais de saúde. Avaliar a satisfação desses atores e o estímulo à busca do desenvolvimento de novas competências e habilidades

Metodologia: Relato de experiência pela avaliação dos portfólios dos Residentes mediante a experiência dos atores do UNIFESO: Residente de Medicina de Família e Comunidade (RMFC) e Fisioterapeuta da Residência Multiprofissional de SF (RMSF).

Resultados: Os portfólios mostraram o fortalecimento do vínculo com a ESF e fornece subsídios para a formação de competências e habilidades necessárias para ações significativas e integrais. Verificou-se que a atuação interdisciplinar motiva os Residentes de SF e os profissionais de saúde. Isso resulta no aumento da qualidade da atuação na ESF, pois permite a troca dos saberes. Observou-se que os residentes desenvolveram uma empatia com todos os profissionais dos serviços, uma visão biopsicossocial e uma postura de responsabilidade social. e houve maior resolutividade de ações na ESF com a integração na prática da RMFC com a RMSF e com os profissionais da ESF.

Conclusões: A vivência comunitária é essencial formação profissional dos Residentes como uma forma de potencialização de saberes. É essencial a integração dos residentes entre si e com a ESF, pois essa experiência permitiu o envolvimento, os questionamentos e as responsabilizabilização com o processo de trabalho da ESF. e despertou nos residentes a necessidade de autonomia na busca mais conhecimentos. Enfim, a Residência Multiprofissional de SF e a Residência médica de SF são fundamentais para a formação de profissionais mais qualificados para a atuação na SF. e a integração dos residentes com os profissionais da ESF é fundamental para o real entendimento do processo de trabalho na ESF.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA ABORDAGEM DAS SEXUALIDADES EM ESCOLARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Samara Marques de Moura

Autores: Samara Marques de Moura, Déborah Ribeiro e Oliveira, Daniella Marques Netto, Solimar Carvalho Ferreira, Mary Anne de Souza Alves

Instituição: Residência Multiprofissional Saúde da Família da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás - RMSF - FEN/ UFG

As questões relacionadas com a educação para a sexualidade e para a saúde são hoje preocupações presentes na sociedade brasileira e nas políticas educativas e de saúde. O Programa Saúde na Escola (PSE-set/2008), resultado de uma parceria entre os ministérios da Saúde e Educação, propôs reforçar a prevenção à saúde dos alunos brasileiros e construir uma cultura de paz nas escolas. Nesta lógica, a Residência Multiprofissional Saúde da Família da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás é parceira nesse programa e desenvolve ações entre os serviços de saúde e atenção à saúde do escolar. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência desenvolvida pelas residentes da Equipe 11 lotadas na Unidade Escola de Saúde da Família da Vila Mutirão-Goiânia/GO na Escola Estadual Edmundo Rocha, instituição localizada na área de abrangência da equipe. Os encontros ocorreram após diagnóstico da realidade através da Técnica da Estimativa Rápida e após discussão com professores e alunos da Escola definiram-se as necessidades dessa população e o direcionamento das ações sobre uma abordagem à educação sexual e reprodutiva, além da avaliação das condições de saúde, envolvendo estado nutricional, incidência precoce de hipertensão e diabetes e saúde bucal dos adolescentes participantes das 03 turmas de PSE da referida escola. Sob a coordenação da residente em Odontologia, foram realizadas, mensalmente, rodas de conversa sobre temas como adolescência, diversidade sexual, sexo e amor, violência sexual, gravidez na adolescência, saúde reprodutiva, DST e Métodos contraceptivos. A idéia central do trabalho foi salientar que para melhor se trabalhar a Educação Sexual na escola é preciso também conhecer o modo como a sexualidade foi e está sendo construída cotidianamente. Os temas das oficinas eram discutidos com base nos paradigmas de cidadania, democracia e Direitos Humanos e Sexuais seguindo também a metodologia dos cadernos da Educação entre Pares do Ministério da Saúde. Em suma, esse trabalho, que terá continuidade no próximo ano, contribuiu para a formação das residentes, além de estreitar as relações da Estratégia Saúde da Família com a comunidade atendida. Sobretudo, contribuiu para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, ao que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva, transformando esses atores em protagonistas no âmbito dos seus pares com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da Escola Estadual Edmundo Rocha - Goiânia/GO.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: APRENDIZAGEM EM SERVIÇO-COMUNIDADE E APOIO MATRICIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Gabrielle de França Ferreira

Autores: Luana Gabrielle de França Ferreira, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) delimita recurso operacional inovador para apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e gestão da Estratégia Saúde da Família - ESF. Sua tecnologia de gestão é o apoio matricial - suporte assistencial e técnico-pedagógico às equipes de referência (Equipes de Saúde da Família - EqSF), através de ação clínica direta, apoio educativo com e para a ESF; ações intersetoriais e interdisciplinares para promoção, prevenção, reabilitação, cura, humanização dos serviços e educação permanente em saúde. Assim, o apoio matricial pelo NASF amplia possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades, assegurando intervenções mais consistentes frente aos problemas de saúde da comunidade.

Objetivo: Operacionalizar ações com vistas ao apoio matricial às EqSF no Território Vila Bandeirantes. Descrição da Experiência: A experiência foi realizada pela equipe de Residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí (composta por assistente social, enfermeira, fisioterapeuta, psicóloga) no território de adscrição à Unidade de Saúde da Família Vila Bandeirantes, em Teresina-Piauí, de agosto de 2010 a fevereiro de 2011. Inicialmente, apresentou-se a proposta de apoio matricial na perspectiva do NASF às EqSF, obtendo-se concordância para a iniciativa. Em seguida, conheceu-se o Território, esquadrinhando-se o campo de aprendizagem em serviço-comunidade e diagnosticando-se as necessidades de saúde prioritárias, o que subsidiou o planejamento interventivo local. Após, foram estruturados e operacionalizados os seguintes projetos específicos, voltados aos aspectos eleitos prioritários para ação das Residentes: formação/fortalecimento de grupos de usuários conforme ciclos de vida (crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos); educação permanente em saúde para Agentes Comunitários de Saúde; fortalecimento do grupo de usuários com Hipertensão e/ou Diabetes. Projetos cuja consecução foi pactuada com as EqSF, considerando-se suas prioridades para apoio pela equipe matricial de Residentes.

Resultados: As EqSF mostraram abertura à inserção das Residentes, apesar da resistência expressa por alguns profissionais; o vínculo com as equipes de referência revelou-se processo desafiador, em permanente (re)construção. Os grupos assistidos se envolveram como protagonistas das intervenções, apontando a importância da manutenção destas a longo prazo. Conclusões ou hipóteses: A inter-relação entre Residentes na aprendizagem em serviço-comunidade para apoio matricial às EqSF exige flexibilidade para mudanças, habilidade para negociar estratégias e conflitos, proatividade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade. O apoio matricial produz espaço para intercâmbio de conhecimentos entre especialidades da EqSF e da Residência; proporciona suporte técnico-pedagógico e retaguarda assistencial às EqSF, contribuindo para o incremento da atenção da ESF.

RESPONSABILIDADE SOCIAL EMPRESARIAL: UMA DAS SOLUÇÕES ÀS CONSEQUÊNCIAS DECORRENTES DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Bráulio Marinho Matos Rabelo

Autores: Bráulio Marinho Matos Rabelo, Mariana Cunha Macedo, Ana Aparecida Savioli,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Mateus Leme - Minas Gerais

Atualmente, o Brasil, assim como várias outras nações, vem experimentando uma significativa mudança nos seus padrões demográficos, deixando de ser um ?país de jovens? para se tornar um ?país de idosos?. Juntamente com este envelhecimento, advêm também diversos problemas decorrentes de um falho sistema de saúde que se apresenta, nesse momento, com sua atenção voltada apenas para a saúde materno-infantil, não dando, ainda, a devida atenção à clientela crescente. A saúde, nesse momento, não pode mais ser vista somente como um dever do Estado, acresce-se também a necessidade da sociedade entender que o envelhecimento de sua população é uma questão que extrapola a esfera familiar para alcançar o âmbito público, as organizações não-governamentais e, principalmente, as empresas privadas, colocando-se em prática a chamada Responsabilidade Social Empresarial. Embora o envelhecimento populacional mude o perfil de adoecimento dos brasileiros, obrigando-nos a dar maior ênfase na prevenção e no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, nossa maior atenção precisa se voltar para as políticas que promovam a saúde, que contribuam para a manutenção da autonomia e que valorizem as redes de suporte social. Nesse sentido, com a ajuda das empresas, uma nova Política Nacional de Saúde do Idoso pode ser criada, tendo como propósito basilar a promoção do envelhecimento saudável. O projeto ?Melhor idade: vida, dignidade e esperança?, promovido pelo Centro Universitário de Formiga - UNIFOR-MG - pode ser um exemplo a ser citado, uma vez que este tem trazido inúmeros benefícios à população idosa, tanto no que diz respeito ao âmbito físico-biológico quanto ao âmbito sócio-espiritual. É por esses motivos que este projeto vem despertando a cada dia nossa atenção, sendo nosso objetivo, portanto, levantar o nível de satisfação dos participantes e da Instituição em desenvolver este projeto, bem como, a posteriori, servir de subsídio para outras empresas quanto à importância de projetos voltados à população idosa, assim como prestar esclarecimentos quanto aos inúmeros benefícios da Responsabilidade Social.

RESPOSTA A DOENÇAS EMERGENTES e ENDEMIAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Silvia Aparecida Cisi Tannus

Autores: Edjane Maria Torreão Brito, Silvia Aparecida Cisi Tannus, Terezinha de Jesus Valente Duarte Gomes, Silvana Kamehama, Lucia Helena da Silva

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

Introdução: Em consonância com as diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica e da portaria GM 399/2006 que estabelece o Pacto pela Saúde, a SMS, através da Coordenação da Atenção Básica/ESF, em parceria com as Coordenações Regionais de Saúde (CRS) e Coordenação de Vigilância à Saúde (COVISA) implementou na Estratégia Saúde da Família (ESF) ações de enfrentamento às doenças emergentes e endemias, priorizando a Dengue, Tuberculose e Influenza, com objetivo de cumprir os compromissos sanitários assumidos e, fortalecer e ampliar a capacidade de resposta à essas doenças.

Objetivo: Relatar a experiência da implementação de ações de enfrentamento da Dengue, Tuberculose e Influenza na ESF.

Metodologia: No cenário epidemiológico do município, o aumento de casos de dengue autóctone em 2007 apontou para a necessidade de priorizar, dentro das ações de vigilância, o controle da dengue. A Coordenação da Atenção Básica, em conjunto com as CRS e COVISA implementou um plano de contingência contemplando uma grande capacitação dos Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e intervenções em suas atividades de campo. As ações tiveram como objetivo sensibilizar os profissionais; reduzir e detectar os possíveis criadouros; o envolvimento da comunidade e o monitoramento dos domicílios. Para o registro e monitoramento das ações, foi inserido o indicador ?visita para controle da dengue? na ficha ?D? do ACS e do Enfermeiro. Quanto à Tuberculose, as ações implementadas tiveram como foco a detecção dos sintomáticos respiratórios através de busca ativa nas visitas domiciliares e a investigação dos casos. Na pandemia de Influenza A (H1N1) em 2009, por meio de um plano operativo executado com prontidão foi possível organizar as equipes da ESF para a execução de ações assistenciais e educativas como a busca ativa das gestantes com monitoramento diário através de Visita Domiciliar, contato telefônico e na UBS.

Resultados:O acompanhamento dos indicadores de controle da dengue e tuberculose tem revelado que estas ações foram gradativamente incorporadas pelas equipes. As visitas para controle do Aedes aegypti somaram-se a outras ações da vigilância à saúde desenvolvidas pela COVISA e tem mantido o município num patamar de menor risco de transmissão. Por meio das ações de enfrentamento da Influenza A H1N1 foi possível monitorar as gestantes e prevenir a mortalidade neste grupo.

Conclusão: A conjunção de iniciativas e ações integradas permitiram o alcance de resultados positivos em ações de vigilância à saúde, subsidiando e norteando programações dos próximos anos para o alcance de metas do pacto e outras prioridades.

RETINOPATIA DIABÉTICA: INVESTIGAÇÃO NOS PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA DO PROJETO PET-SAÚDE UFPA/ANANINDEUA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Carla Andréa Avelar Pires

Autores: Dyndara Rodrigues Pedrosa, Emanuelle Oliveira Lemos, Debora Cristina de Abreu Gonçalves, Perla Suely Gaia Raniéri, Carla Andréa Avelar Pires

Instituição: UFPA/UEPA

Introdução: Diabete Melito (DM) é uma doença crônica que acomete a população independente de níveis socioeconômicos e devido ao grande contingente de pacientes acometidos, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento têm sido alvos da Saúde Pública (GRILLO, 2007). No Brasil a Retinopatia Diabética (RD) é a segunda principal e maior causa de cegueira adquirida (VASCONCELLOS, 2002).

Objetivos: Este trabalho tem como objetivos: Traçar o perfil dos pacientes diabéticos atendidos na ESF Cidade Nova VI, pelo projeto PET-SAÚDE UFPA-Ananindeua e evidenciar o número de pacientes acometidos pela RD.

Metodologia: É um estudo seccional, observacional, de natureza descritiva, iniciado em agosto de 2010 e finalizado em janeiro de 2011. A amostra coletada foi de 32 pacientes cadastrados no programa HIPERDIA do posto de saúde Cidade Nova VI em Ananindeua-PA. Os critérios de inclusão são receber atendimento na ESF e compreender e assinar o (TCLE). Foram realizadas entrevistas e fundoscopia destes pacientes.

Resultados:A amostra estudada é composta por 11 homens e 21 mulheres. Destes 32 indivíduos, mais da metade (58, 62%) declararam ter cursado somente até o ensino fundamental incompleto. Na entrevista inicial, todos responderam que sabem que o DM, de alguma maneira, pode comprometer a visão e 41, 37% do total entrevistado acredita que o posto de saúde é o local para tratar a vista prejudicada pela diabete. A maioria dos pacientes (82, 75%) realiza seu tratamento com medicamento oral recebido no próprio posto e apenas 1 relatou ser insulino dependente, 62, 50% do total apresentam o diagnóstico de DM há mais de 5 anos e somente 27, 58% afirmou seguir de maneira correta as orientações nutricionais orientada pelo médico, . Em relação à alteração visual, 48, 27% dos pacientes relataram que sua visão para longe piorou. Nos diagnósticos obtidos através do exame da fundoscopia, 62, 50% não apresentam qualquer alteração, enquanto que 31, 25% apresentaram Retinopatia Diabética Não-Proliferativa e em 6, 25% foram diagnosticados outros agravos oculares.

Conclusão: Dentro da universalidade e equidade do sistema único de saúde do Brasil, e trabalhando a integralidade do indivíduo que o utiliza, deve-se ressaltar que a fundoscopia simplificada, é um exame fundamental no cuidado integral ao portador de DM e auxilia no diagnóstico precoce de alterações oculares desta população. Trata-se de um exame totalmente exequível pelo médico de saúde da família treinado, possuí um custo muito baixo e é de importância imensurável na prevenção da perda da visão, dos pacientes diabéticos.

REVITALIZAÇÃO DO TERRITÓRIO DA UNIDADEDE SAUDE DA FAMILIA-PERUS-SP-ARBORIZAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marlene Sales Bueno

Autores: Marlene Sales Bueno, Rejane Tavares Ferreira,

Instituição: Secretaria Municipal da Saude-Sms-Sp, Secretaria Municipal da Saude-Sms-Sp,
RESUMO É um estudo de Relato de Experiência da Arborização no Bairro Recanto dos Humildes.

Objetivo: aumentar a umidade relativa do ar na região, conscientizar os moradores com relação à importância do plantio de árvores no bairro.

Metodologia: iniciou-se com reconhecimento da área sobre a necessidade de arborização, realização de cadastramento e informação a todos os moradores com relação ao intuito do projeto.

Resultados: e Discussões: A adesão dos moradores teve resultado significativo. Foi realizado o plantio de 1400 mudas, quando a programação inicial era de 900, fato este que demonstra a adesão e receptividade do projeto por parte da população. As facilidades encontradas para realização deste projeto detiveram-se ao conhecimento da área de abrangência, receptividade por parte da população para a adoção e cuidado das mudas, e a parceria do trabalho em equipe. As dificuldades encontradas referiram-se as barreiras geográficas e a medições incorretas das calçadas (ou faltas delas) que, por vezes, impediram o plantio das mudas em determinadas áreas. Com a arborização, locais onde havia lixo, foram plantadas mudas revitalizando e mudando o cenário local do bairro. A população reconheceu o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde em parceria com a Secretaria do Verde e do Meio Ambiente, reivindicando a manutenção das árvores e o plantio de mais mudas no Bairro do Recanto dos Humildes.

Conclusões: A urbanização juntamente com a arborização dos bairros é essencial. Faz com que a população local tenha uma maior qualidade de vida, principalmente na parte social e cultural. Houve mudança do aspecto visual do bairro, deixando-o mais harmonioso e vivo.

REVITALIZAÇÃO, PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO: TRABALHO DE EQUIPE PARA COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Valéria Kely Vieira

Autores: Anatalia Lopes de Oliveira Basile, Valéria Kely Vieira,

Instituição: Centro de Estudos João Amorim - CEJAM/SP

Baixos índices de amamentação exclusiva, somados aos erros alimentares tornam-se motivo de preocupação, porque crianças que sobrevivem frequentemente adoecem e levam pela vida, consequências do desenvolvimento prejudicado. A desnutrição é apontada como causa, direta ou indireta de mortes anuais, entre crianças menores de 5 anos de idade. Essas mortes estão associadas a práticas alimentares indevidas e ocorrem no primeiro ano de vida (BRASIL, 2009). Este trabalho aponta ações econômicas e práticas para reverter esta realidade. O objetivo é revitalizar a promoção e apoio ao aleitamento materno, na Unidade Básica de Saúde do Parque Novo Santo Amaro UBSPNSA. Trata-se de relato de experiência das ações, para apoio e promoção do Aleitamento Materno. Ações desenvolvidas: 1. Apresentado este projeto para conselheiros gestores da unidade; 2. Estabelecido metas de aleitamento materno exclusivo até seis meses e complementar ou predominante até dois anos de idade a ser monitorado por cada equipe da ESF; 3. Implementado grupo ?Saúde da comunidade: consultas coletivas na gestação? baseado nos Dez Passos da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Criança; 4. Visitado outras unidades que possuem trabalhos com aleitamento materno e em andamento parceria com Banco de Leite, para a captação de doação de leite materno; 5.Treinamento em aleitamento materno de toda a equipe; 6. Elaborado e entregue roteiro de orientações de aleitamento a serem reforçadas nas consultas de pré natal; 7. Elaborado norma escrita do aleitamento materno da unidade, entregue as equipes, para leitura, apreciação e colaboração na redação final; 8. Disponibilizado espaço aberto, para as nutrizes, amamentarem e apresentarem seus bebês; 9. Elaborado mamas de pano pelos profissionais no treinamento, para grupos de gestantes.

Resultados: apontam 89, 3 % de adesão ao grupo consulta coletiva na gestação, estabelecido os meios para captação de doação de leite e entregue 10 mamas de modelos para uso nos grupos. Conclui-se que as ações de revitalizar, promover e apoiar o aleitamento materno tornaram-se eficazes, à medida que a equipe de ESF esta sensibilizada, treinada, os impressos atualizados e voltados para monitorar e acompanhar o aleitamento materno.

RISCO CARDIOVASCULAR DOS HIPERTENSOS DA ESF CINTRA II, MONTES CLAROS - MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ernesto José Hoffmann

Autores: Ernesto José Hoffmann, Danilo Cangussu Mendes, Ítala Apoliana Guimarães Amorim, Leandro Barbosa Batista, Lucas Ferreira Bicalho

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros – SMS

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e os chamados fatores ambientais têm sido reconhecidos como condições principais para a morbidade e mortalidade precoces causadas pelas doenças cardiovasculares. No Brasil, cerca de um terço da mortalidade total ocorre por estas enfermidades e, portanto, é fundamental reconhecer em nossas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) pacientes sob risco de doenças cardiovasculares com a finalidade de efetuar um planejamento de saúde capaz de intervir de forma eficaz neste problema.

Objetivo: Estimar a prevalência de pacientes sob risco baixo, médio e elevado de sofrer um evento cardiovascular entre os hipertensos cadastrados na unidade de ESF Cintra II, em Montes Claros ? MG, a fim de se planejar ações em saúde específicas para esta população.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e quantitativo. de um total de 360 hipertensos foi extraída, através de sorteio, amostra de 131 indivíduos (freqüência: 50%; erro: 7%; intervalo de confiança: 95%). Foram coletados dados secundários dos prontuários dos pacientes e aplicada a escala de Framingham para a classificação dos pacientes segundo seu nível de risco. A análise dos dados foi feita no software estatístico SPSS® 15.0 para Windows®. Foram realizadas avaliações descritivas (freqüências) e analíticas (associação entre gênero do hipertenso e risco cardiovascular através de análise bivariada ? Qui-Quadrado). O trabalho foi submetido a Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado.

Resultados: Dos 131 hipertensos sorteados, 96 (73, 28%) eram femininos e 82 (62, 59%) com idade igual ou superior a 60 anos; 62 (47, 3%) foram classificados com baixo; 55 (42%) com médio e 14 (19, 7%) com alto risco para doença cardiovascular em 10 anos. Na análise bivariada, não se encontrou associação significativa entre gênero e risco cardiovascular (p=0, 085).

Conclusões: Esses dados mostram um perfil demográfico de população que é condizente com a proporção e tendência da própria população brasileira, caracterizada por aumento do estrato populacional representado pelos idosos e pessoas do sexo feminino. A não-associação entre gênero e risco cardiovascular pode ser explicada pela amostra ter sido composta por pessoas idosas, faixa etária em que o risco cardiovascular de mulheres se aproxima do de homens. A alta prevalência (quase 20%) de pacientes sob alto risco cardiovascular alerta para a importância de ações e cuidados específicos para este grupo, bem como a necessidade de permanente educação em saúde afim de que outros pacientes não venham a integrar este contingente.

RISCO CARDIOVASCULAR SEGUNDO ESCORE DE FRAMINGHAM EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Fernanda Medeiros da Silva Martins

Autores: Thaís França de Araújo, Felipe José Sasso, Fernanda Medeiros da Silva Martins, Marcus Vinícius de Pádua Netto, Marta Heloísa Saraiva Diani

Instituição: Universidade Presidente Antônio Carlos-Unipac, Centro Universitário Claretiano de Batatais-Ceuclar

Introdução: Pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) apresentam maior prevalência de doenças cardiovasculares (DCV), incluindo doença arterial coronariana, cérebro-vascular e insuficiência cardíaca. Em nosso país as DCV têm sido relatadas como a principal causa de mortalidade, sendo responsáveis por 29, 4% dos óbitos e 1.157.509 internações, no ano de 2007. Caso as tendências atuais se mantenham, estima-se que, até 2015, 20 milhões de pessoas morrerão por DCV. Por serem altamente prevalentes, de elevado custo social e grande impacto na morbimortalidade da população mundial, assumem papel importante e impõem ônus crescente e preocupante para os governantes.

Objetivo: Avaliar o risco cardiovascular (RCV) em um grupo de pacientes hipertensos e diabéticos pertencentes à Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Batatais-SP.

Material e Métodos: Foram avaliados, retrospectivamente 434 pacientes pertencentes ao ESF III, no período de 2003 a 2010; sendo 281 do sexo feminino, 153 do sexo masculino, com idade média de 55, 50 anos. A análise foi realizada por meio dos prontuários e aplicação do Escore de Framingham (EF), adotando as variáveis: sexo, idade, nível pressórico, LDL, HDL, presença de tabagismo e diabetes.

Resultados: do grupo de pacientes estudados 57, 60%, apresentaram baixo risco de desenvolver a DCV ao final de 10 anos, 29, 72% risco médio e 12, 67% alto risco.

Conclusões: O controle da HAS inicia-se com a detecção precoce e observação contínua. Em nosso estudo ainda é significativa a parcela de pacientes que ostentam moderado e elevado RCV, demonstrando a relevância das DCV na comunidade. A atuação da Saúde da Família deve propor uma abordagem multidisciplinar, maior cobertura assistencial (consultas básicas e especializadas), mudanças de estilo de vida dos seus pacientes, além de iniciativas para o fortalecimento do vínculo usuário e unidade

RISCO CARDIOVASCULAR: IMPLICAÇÕES NO TRABALHO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Isabel Borges Moreira Saúde

Autores: Larissa Freire Segato, Vicente Marques Beato Neto, Fernanda Sanson, Magali de Fatima Oliveira Coelho, Maria Isabel Borges Moreira Saúde

Instituição: Universidade Federal do Triangulo Mineiro

Introdução: O PET-Saúde tem como um de seus objetivos a realização de estudos para contribuir para a qualificação da atenção prestada aos grupos prioritários nas unidades de Saúde da Família. Na perspectiva de organizar o atendimento às pessoas com hipertensão arterial e/ou diabetes, a equipe demandou a realização da classificação do grau de risco cardiovascular deste grupo aos estudantes que estagiam na unidade.

Objetivos: identificar o perfil e avaliar o grau de risco cardiovascular de pessoas atendidas nos grupos HIPERDIA por uma equipe de Saúde da Família, em um município de médio porte.

Metodologia: A partir de registros nos prontuários foram obtidos os parâmetros que foram analisados - sexo, idade, colesterol total, HDL, pressão arterial sistólica e diastólica, tabagismo e diabetes. Para cálculo do risco cardiovascular foi utilizada a escala de Framingham. Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o software Excel. As variáveis categóricas foram analisadas segundo freqüência.

Resultados: Foram analisados 350 prontuários, sendo que 248 pessoas compareceram à unidade no ano anterior (70%). Por faltarem informações, principalmente as dosagens de colesterol total (268/350 prontuários) e HDL (276/350 prontuários), e a medida da pressão arterial (95/350 prontuários), a classificação do grau de risco pode ser realizada em 20, 6% (72/350) do total de prontuários analisados. Destes, 36, 1% pessoas foram classificadas como de baixo risco (26/72), 41, 7% de médio risco (30/72) e 22, 2% de alto risco (16/72). do sexo feminino eram 85% das pessoas de baixo risco (22/26); 60% de médio risco (18/30) e 15% de alto risco (4/16). A maioria das pessoas de baixo risco estava na faixa etária de 40 a 44 anos (8/26 ou 30, 8%), as de médio risco de 50 a 54 anos (8/30 ou 26, 7%), e as de alto risco tinham 75 anos ou mais (4/16 ou 25%).

Conclusões: a maior freqüência de alto risco entre pessoas do sexo masculino aponta para necessidade de intensificação das ações de saúde dirigidas a este grupo, mediante estratégias de rastreamento e de detecção precoce. O levantamento indicou o imperativo de atualização do acompanhamento das pessoas do grupo, para melhor descrição do perfil desta população e organização do seu atendimento, que vem sendo realizada desde o inicio do estudo.

RISCO FAMILIAR DAS VISITAS DOMICILIARES (USF PARQUE SELECTA- SÃO BERNARDO DO CAMPO-SP)

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Andréa Fernandes Costa

Autores: Caroline Pedroso, Nathalia de Lucca, Taciana Marques, Helena Wohlers Sabo, Andréa Fernandes Costa

Instituição: Faculdade de Medicina do Abc, Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo

Introdução: Um dos principais instrumentos da Estratégia de Saúde da Família(ESF) é a Visita Domiciliar(VD), que permite ao profissional contato direto com a realidade em que o paciente está inserido.Numa Unidade de Saúde da Família(USF), o agente comunitário de saúde(ACS) realiza visita domiciliar a todas as famílias de sua área adscrita, enquanto médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem devem priorizar quais pacientes receberão as visitas, a fim de gerenciar a demanda territorial.Entre as formas de priorização, a escala de Coelho é um instrumento baseado em dados da ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) para classificar o risco familiar. Em atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde na Faculdade de Medicina do ABC, houve interesse em conhecer as famílias que receberam visitas domiciliares.

Objetivos: Classificar o risco familiar pela escala de Coelho dos pacientes priorizados para receber visitas domiciliares em três Equipes da USF Parque Selecta.

Metodologia: Estudo observacional descritivo transversal. As famílias que receberam VD entre 13 de dezembro de 2010 e 31 de janeiro de 2011 foram listadas e tiveram suas fichas A e prontuários levantados para coleta de dados. de acordo com a Escala de Coelho, as famílias foram classificadas em: sem risco, risco menor, risco médio e risco máximo.

Resultados: Realizaram-se 92 VDs sendo localizadas 64 Fichas A do SIAB.Das famílias visitadas pelos médicos, 46, 43% eram sem risco, 14, 29% risco mínimo, 25% risco médio e 14, 29% risco máximo;das visitadas pelo enfermeiro foram 21, 05%, 15, 79%, 31, 58% e 31, 58%;pelo auxiliar de enfermagem, 52, 94%, 11, 76%, 29, 41% e 5, 88%, respectivamente.Além disso, verificou-se o peso atribuído a cada sentinela no risco familiar por profissional. Nas visitas realizadas pelo médico, a mais relevante foi hipertensão arterial sistêmica(26%), seguida por indivíduos maiores de 70 anos(16%) e deficiência física(10%);pelo enfermeiro, foi hipertensão(18%), desemprego(15%) e indivíduos maiores de 70 anos(13%); pelo auxiliar de enfermagem, hipertensão(23%), indivíduos maiores de 70 anos e acamados(19%).

Conclusão: Observamos que os médicos e auxiliares de enfermagem realizam mais visitas a pacientes de famílias sem e menor risco e os enfermeiros, médio e maior risco segundo a escala de Coelho.Os fatores que mais favorecem VD são hipertensão e envelhecimento.Como os dados obtidos não são representativos de todos as famílias visitadas nesta USF, estudos maiores serão necessários para melhor compreensão das variáveis relevantes para priorização das VD na USF Selecta.A priorização no atendimento domiciliar é necessária para organização do processo de trabalho, porém, parece ir além da estratificação de risco familiar pela escala de Coelho.

RISCOS NA FAMÍLIA e INFORMAÇÕES DO GENOGRAMA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Juliano Kazuo Yoshizawa

Autores: Bruno Volski Flóridi, Nilson Batistela Junior, Juliano Kazuo Yoshizawa, Rosangela Ziggioti de Oliveira, Berenice Pelizza Vier

Instituição: UEM

Introdução: O genograma é um instrumento de abordagem familiar eficaz utilizado na área da saúde há bastante tempo. Nele podem registrar-se informações sobre os membros da família e suas relações transgeracionais, permitindo uma rápida visão dos complexos padrões familiares. Isto contribui para levantar hipóteses de como um problema clínico pode estar relacionado ao contexto psicossocial de uma família no decorrer do tempo. Para os graduandos de medicina, aplicar este recurso permite conhecer suas potencialidades e ampliar as possibilidades efetivas do cuidado ao paciente.

Objetivo: Construir o genograma de um adolescente acompanhado na Unidade Básica de Saúde (UBS) desde o início de 2009.

Relato do caso: VTB, masculino, 18 anos, estudante, branco. Mora com os pais e um irmão mais velho próximo à UBS. É hipertenso, obeso, ansioso e com diagnóstico recente de epilepsia. Faz uso de tiazídico, enalapril, carbamazepina. Exames de rotina para hipertensão sem alterações. É aderente ao tratamento medicamentoso, mas tem dificuldades em modificar padrão de ingestão alimentar e praticar atividade física. Diz ter feito uso de medicação antidepressiva (fluoxetina), mas não tolerou o uso. O pai é portador de uma doença degenerativa neuromuscular (distrofia muscular progressiva), perdeu quatro irmãos pela mesma causa e isso parece ser motivo de uma preocupação crônica na família. Em dezembro de 2010 iniciou acompanhamento com a psicóloga na própria UBS. Discussão e

Conclusão: Somando-se ao bom relacionamento estabelecido entre VTB e a equipe de saúde, a construção do genograma permitiu aos profissionais e acadêmicos envolvidos no cuidado, visualizar riscos genéticos, sociais e ambientais, proporcionando uma visão dinâmica, sobretudo empática, das condições estressoras que compõem a ambientação do jovem. Além disso, este instrumento permitiu ampliar a composição de estratégias mais adequadas de tratamento do paciente e abordar práticas de prevenção e promoção junto à família.

RISCOS OCUPACIONAIS e PATOLOGIAS EM ODONTÓLOGOS DE CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Marlos Suenney de Mendonça Noronha

Autores: Marlos Suenney de Mendonça Noronha, Maria Emília Roméro de Miranda Henriques,

Instituição: Universidade Federal de Sergipe, Universidade Federal da Paraíba

O trabalho na clínica odontológica compreende atividades com exposição a riscos biológicos, físicos, químicos, mecânicos, ergonômicos e psicossociais. Tais exposições podem ocasionar em danos, agravos e patologias ocupacionais que influenciam no modo de vida dos trabalhadores. Neste sentido, este estudo tem como objetivo identificar os riscos ocupacionais, danos, agravos e patologias que estão expostos os odontólogos e verificar a interferência destes na qualidade de vida dos participantes do estudo. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, realizado no Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, localizado na cidade de João Pessoa- PB. A população foi constituída de odontólogos. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e foram analisadas quantitativamente por meio do programa SPSS v.15.0, e qualitativamente pela Técnica do Discurso do Sujeito Coletivo por meio do programa QualiQuantisoft v. 1.3c, sendo identificados dados sobre a profissão, sobre as condições de saúde no trabalho e a interferência dos riscos ocupacionais na qualidade de vida dos trabalhadores. Fizeram parte do estudo: 24 odontólogos, dos quais 67% são do sexo feminino e 33, 3% do sexo masculino, com as seguintes características: 70, 8% possuem a graduação como nível máximo de instrução e 29, 2% são especialistas; 45, 8% dos odontólogos exercem as suas atividades por 4 horas diárias; 41, 7% realizam suas atividades por 6 horas diárias e 12, 5% tem a carga de trabalho de 8 horas diárias; 95, 8% dos odontólogos utilizam luvas como equipamentos de proteção individual em suas atividades laborais; 100% utilizam máscaras; 8, 3% utilizam protetores auriculares; 79, 2% usam gorro; 58, 3% utilizam avental; 66, 7% protetor ocular e 42% dos profissionais utilizam propé; Todos os profissionais afirmaram estar expostos a riscos biológicos e químicos, entretanto, 50% mencionaram acometimento em decorrência da exposição biológica e 45, 8% dos riscos químicos; 91, 7% afirmaram exposição a riscos psicossociais, sendo que 75% mencionaram acometimento de estresse e outros agravos e 91, 7% afirmaram exposição a riscos mecânicos, sendo que 100% mencionaram agravos em decorrência do mesmo; 87, 5% afirmaram exposição a riscos ergonômicos e físicos e 100% mencionaram acometimento decorrência dos mesmos. Os resultados revelados por meio do Discurso do Sujeito Coletivo mostraram grandes interferências ocasionadas pelos riscos ocupacionais, em especial a insatisfação com a remuneração e a segurança e higiene no trabalho. Apesar de afirmarem que possuem Qualidade de vida, a maioria dos profissionais apresentou sentimentos de insatisfação com a saúde e o trabalho.

RODA CRIANÇA - GRUPO DE ORIENTAÇÃO ÀS MÃES E FILHOS SOBRE EDUCAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lilian Martins Lopes Godoi

Autores: Lilian Martins Lopes Godoi, Sharline Carvalho de Oliveira Ferreira,

Instituição: Programa de Saúde da Família - Nasf – Unasp

Introdução: Em uma igreja evangélica no bairro de Capão Redondo na cidade de São Paulo, o NASF da UBS Jardim São Bento, desenvolve um grupo de orientação às mães e aos filhos sobre educação e temas que envolvem o dia a dia e o desenvolvimento da criança.

Objetivos: - Diminuir os atendimentos individuais do NASF, uma vez que a demanda traz a mesma problemática. - Não só o de orientar as mães sobre educação, mas também oferecer um espaço para duvidas e desabafos que envolvem a dificuldade no educar. - Diminuir as queixas ligadas a educação, através da elaboração da compreensão da realidade cotidiana.

Método: O ?Roda Criança? divide-se em dois grupos: - Um grupo para as mães: Através de uma discussão aberta, o tema que será discutido naquele momento, surge a partir do que é trazido pelas mães. Sempre ligado à educação dos filhos. Temas como limites, educação alimentar, sexualidade infantil, dinâmica familiar, violência doméstica, dificuldade escolar e etc. - O outro grupo é para os filhos: Através de brincadeiras, histórias, teatro, desenhos e outras atividades lúdicas, as crianças têm a oportunidade de trabalhar as complexidades que estão envolvendo seu cotidiano e que muitas vezes colaboram para um comportamento agressivo, imaturo e inquieto, que são as queixas trazidas pelas mães e escolas. Na exploração de um tema, como por exemplo, os desastres ambientais, é discutido no grupo e trabalhado de forma lúdica o medo e a fantasia que a temática envolve.

Resultados: São inúmeras as queixas que chegam à UBS ligadas a educação domiciliar. e através do grupo, a demanda tem diminuído os atendimentos individuais. As mães e os filhos encontram oportunidade em trocar seus problemas e dificuldades na educação, melhorando a assiduidade e adesão as orientações.

Conclusão: Num olhar contemporâneo das relações familiares desestruturadas e às necessidades básicas precárias da população em questão, percebeu-se que os problemas que são levados à UBS trazem o perfil da falta de informação e controle por parte das mães quanto a disciplina. Devido a estas não terem referências em outro tipo de educação a não ser a que foi recebida, a obtenção de um novo conhecimento sobre os conceitos de educação, deixa a oportunidade de um fazer diferente. Com os conteúdos internos da criança trabalhado e ouvido, tendem a modificar o comportamento. Resultando positivamente as relações sociais.

RODAS DE DIÁLOGO COMO RECURSO PARA FORTALECER A GESTÃO PARTICIPATIVA NA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Érica Diana Rodrigues do Nascimento

Autores: Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Cristiane Maria Cardoso do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Luana Gabrielle de França Ferreira, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: Rodas de diálogo são estratégia relevante para incluir usuários como protagonistas na co-gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Na Estratégia Saúde da Família (ESF), viabilizam espaços para troca de idéias entre profissionais e usuários, contribuindo para melhorar as relações da equipe com a população; estimulam à problematização sobre a qualidade das ações executadas pela equipe de saúde, e à produção ou ao fortalecimento da autonomia para o exercício do controle social pelos usuários.

Objetivo: Conhecer a percepção de usuários sobre ações em saúde no contexto da ESF.

Descrição da experiência: A experiência foi desenvolvida por equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família, no mês de setembro de 2010, entre as estratégias adotadas para o planejamento interventivo direcionado ao território de adscrição à Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes, localizada em região de alta vulnerabilidade social, na zona leste de Teresina-Piauí. Para tal, foram executadas rodas de diálogo em equipamentos sociais situados no território, baseados na técnica de grupos focais, em que as residentes se reuniram com grupos de usuários adscritos à USF (adolescentes, mulheres, homens e idosos) para discutir temáticas associadas a saúde, promoção dos serviços pela ESF e expectativas lhes correlacionadas. Cada roda de diálogo foi moderada e observada, os conteúdos verbalizados foram gravados em áudio e, posteriormente, transcritos e transformados em narrativa. Após, os conteúdos foram distribuídos em categorias e analisados com base na análise temática.

Resultados: As informações permitiram a construção das categorias: visão sobre o processo saúde-doença-cuidado; acessibilidade aos serviços de saúde; relação entre atores da ESF e usuários; expectativas quanto aos serviços de saúde pela ESF. Constatou-se que realizar rodas de diálogo com grupos representativos de usuários auxiliou as residentes a ampliarem a visão quanto aos problemas de saúde que afetam a comunidade e mais comprometem sua qualidade de vida; oportunizou ampliar vínculos entre residentes e usuários; e, forneceu subsídios para formular ações de saúde coerentes com a realidade vivida pela comunidade. Conclusões ou hipóteses: A participação dos usuários nos processos decisórios dos serviços de saúde é uma questão de planejamento e organização da assistência, que viabiliza aproximações dialógicas entre saber científico e popular; estimulando a equipe multiprofissional a problematizar quanto aos sentidos dos cuidados ofertados, de forma a estruturar intervenções resolutivas, que atendam às reais necessidades de saúde da população. Logo, o diálogo representa a ferramenta-mestra para fortalecer a gestão participativa na ESF.

SABERES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Gracyelle Alves Remigio Moreira

Autores: Girliani Silva de Sousa, Gracyelle Alves Remigio Moreira, Camila Vanessa Sousa Rodrigues, Raimunda Magalhães da Silva, Lorena de Castro Pacheco Barros

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

O pré-natal de qualidade deve atender a adolescente grávida de forma integral, desenvolvendo práticas de saúde visando à promoção de sua saúde e a do bebê e detectar precocemente possíveis complicações na gestação. Objetivou-se analisar o conhecimento e práticas de adolescentes grávidas atendidas em um hospital de atenção secundária no município de Fortaleza-Ce sobre promoção da saúde. Trata-se de um estudo quantitativo com 46 adolescentes grávidas utilizando questionário autoaplicável no período de abril e maio de 2010. Os resultados evidenciaram a média de idade de 16, 6 anos, a maioria vivia em união consensual e tiveram média de 12 anos de estudo. Ao questionarmos as gestantes sobre o que é promoção da saúde, 30, 6% responderam cuidar da sua saúde para viver melhor, 26% prevenção de doenças, 17, 4% viverem de forma saudável, 10, 9% alimentação saudável, 4, 3% sentir-se bem em sua casa, 43, 4% todas as alternativas anteriores e 6, 5% não souberam definir promoção da saúde. Quanto à prática de saúde desenvolvida pelas adolescentes grávidas, 56, 5% comparecem as consultas de pré-natal, 47, 8% evitam cigarro e bebida alcoólica, 28, 2% evitam alimentos gordurosos, frituras e refrigerantes, 8, 6% freqüentam a escola, 8, 6% praticam exercício físico/caminhada e 30, 4% realizam todas as práticas de saúde. Em relação à participação familiar na promoção da sua saúde, 37% referiram à ajuda no preparo da alimentação, 34, 8% consultas de pré-natal, 34, 8% orientações sobre os primeiros cuidados com o recém-nascido, 21, 7% relataram suas experiências gestacionais e incentivam a freqüentar a escola, 4, 3% uso de chás, 32, 6% das adolescentes grávidas relataram todas as orientações e 2, 2% não receberam orientação. A participação do parceiro em 43, 4% é financeiramente, 34, 8% apoio emocional, 30, 4% consultas de pré-natal, 21, 7% preparo da alimentação, 24% participa de todas as práticas de saúde e 2, 2% não ocorreu participação. Conforme as informações dos profissionais para a prática de saúde, 67, 4% vão às consultas de pré-natal, 32, 6% evitam gorduras, frituras, refrigerantes, fumo e bebidas alcoólicas; 30, 4% preparam as mamas para amamentação, 8, 6% exercício físico, 19, 6% todas as práticas e 3, 4% não lembram as informações. As participantes apresentaram conhecimento e prática inadequada sobre promoção da saúde incluindo a influência da participação da família, do companheiro e das orientações dada no pré-natal pelos profissionais de saúde. Concluí-se que o conhecimento foi insuficiente para produzir o desenvolvimento de práticas para promoverem sua saúde, ocorrendo desarticulação com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

SALA DE ESPERA: ALIANDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE, ACOLHIMENTO E DEMANDA ESPONTÂNEA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: André Luiz da Silva

Autores: André Luiz da Silva, Priscilla Gonçalves Casanova Soeiro, Sandro da Silva Salgado, Keyla Rosi Lopes Porto, Francisco Arseli Kern

Instituição: Prefeitura Municipal de Eldorado do Sul, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Introdução: Em 17 anos de Estratégia de Saúde da Família(ESF) no Brasil, e apenas 02 anos de ESF no município de Eldorado do Sul/RS, apesar dos avanços na promoção à saúde, muitos usuários mostram certo vínculo com o modelo curativo e imediatista de atendimento, ainda criando as conhecidas "filas" de espera para consultas médicas, principalmente quando não dipõem de outros sistemas de apoio social(creches, delegacias etc). Como a formação de grupos é um dos instrumentos para a promoção à saúde, verificou-se através do Planejamento Estratégico Situacional(PES) que a sala de espera pode funcionar como ambiente para grupos potenciais de educação em saúde, além de resolução de demandas mais simples.

Objetivo: Conscientização dos usuários acerca do funcionamento da Estratégia de Saúde da Família e sobre o conceito de co-responsabilidade pela saúde; organização programada da demanda de atendimento como estratégia efetiva do controle de doenças e manutenção da saúde; desvinculação do modelo meramente curativo.

Metodologia: O trabalho de sala de espera é desenvolvidos pelos membros da Equipe de Saúde da Família no bairro Progresso, em Eldorado do Sul/RS, no início de 3 turnos distintos ao longo da semana. Priorizou-se turnos de maior procura por consultas médicas. A escolha dos temas é decidida em reunião de equipe através do PES, levando em conta a sugestão dos usuários durante visitas domiciliares e no próprio acolhimento. Os intrumentos de trabalho incluem desde palestras explicativas, uso de material audiovisual, em não mais que 30 minutos, com discussão do tema proposto e sugestão dos seguintes.

Resultados: Ao longo de 02 anos de ESF, conseguiu-se organizar e reduzir a demanda espontânea para 40% do total de atendimentos, com os outros 60% para demanda programada(agendamento prévio). Há no geral boa aceitação dos usuários, propondo temas até então de pouco conhecimento da comunidade, como o bullying, e participação de usuários que não necessariamente buscam atendimento.

Conclusão: A demanda espontânea é uma questão ainda longe de ser sanada no ESF, até porque a "busca por cura" é uma questão também sócio-cultural. Mas essa demanda pode funcionar como aliada na promoção à saúde e inclusive no empoderamento comunitário, confirmando o grupo em sala de espera como uma nova forma de acolhimento e apoio social.

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (PR): PESQUISA DE ORIGEM DE DEMANDA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Adolfo Oscar Gigglberger Bareiro

Autores: Adolfo Oscar Gigglberger Bareiro, Carlos Eduardo Christ,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São José Dos Pinhais - PR, Secretaria Municipal de Saúde de São José Dos Pinhais - PR,

Introdução: São José dos Pinhais passou de pouco mais de 200 mil habitantes no ano de 2000 para 256.000 no ano de 2010. O crescimento e adensamento populacional e a ocupação de novos territórios aumentaram as demandas aos serviços de saúde, principalmente na atenção primária. Com a intenção de planejar e organizar o crescimento da oferta por serviços de saúde realizou-se a pesquisa ?Origem de Demandas?, única na história do município. Os objetivos da pesquisa são: 1) Geral: Saber de qual local do território do município o usuário de uma determinada unidade de saúde vem; b) Específicos: motivo pelo qual procura atendimento, se procura outros locais para atendimento de saúde e quais são estes locais. A metodologia utilizada foi análise quantitativa de dados obtidos por meio de questionário semi-estruturado - previamente testado - contendo perguntas abertas e fechadas. O público alvo foram os usuários presentes nas Unidades de Saúde procurando atendimento. A amostra escolhida foi o total de pessoas que buscaram atendimento durante a ultima semana do mês de julho de 2010 em 15 unidades de saúde totalizando 7217 entrevistas. As entrevistas foram realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde que receberam treinamento e o ?Manual do Entrevistador? preparado especialmente para esta pesquisa. Os dados foram avaliados pelo Sociólogo responsável pela pesquisa, feita análise estatística e ?territorializados? para identificação da origem da demanda.

Resultados: Os principais motivos de procurar a US foram busca de medicamentos (15%), consulta médica de rotina (13, 89%), emergência (7, 39%), vacina (6, 54%) e consulta odontológica de rotina (5, 06%). Dos entrevistados, 3782 (52, 4%) costumam procurar atendimento em outro local; o principal destino é o Hospital Municipal (19, 05%) porque a Unidade de Saúde mais próxima estava fechada (10, 6%); os principais motivos de procura são emergências (13, 3%) e consultas de rotina (6, 65%). Dentre os entrevistados, 5091 são mulheres (70, 54%) e 1848 homens (25, 61%), sendo a principal faixa etária entre 20-24 anos. Os mesmos relataram que procuraram atendimento para si mesmos (61, 88%), para outras pessoas (34, 42%) e para si e outra pessoa (2, 88%). Constada concentração de unidades no centro do município e seus bairros de entorno fazendo ?estrangulamento? no atendimento destas.

Conclusões: 1) Os dados criados servirão para melhor estruturar, organizar e aperfeiçoar a APS no município. 2) Comparando os locais onde se encontram as US pela densidade populacional acreditamos ser necessário ter uma US a cada 1, 5 km de raio, aproximadamente, em locais de grande adensamento populacional.

SÃO PAULO LIVRE DA RUBÉOLA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eliana Aurora Mogadouro

Autores: Eliana Aurora Mogadouro, Márcia Boccatto,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SMS/PMSP

Esta produção relata a experiência da região de M?BOI MIRIM, da COORDENADORIA REGIONAL de SAÚDE SUL da SECRETARIA MUNICIPAL de SAÚDE de SÃO PAULO; com 31 Unidades com 100% de implantação da ESTRATÉGIA de SAÚDE da FAMÍLIA ? ESF, na CAMPANHA NACIONAL de VACINAÇÃO para eliminação do SARAMPO e da RUBÉOLA, em 2008, em acordo com a Organização Panamericana de Saúde - OPAS. O objetivo foi eliminar o SARAMPO, a RUBÉOLA e, principalmente, a SÍNDROME da RUBÉOLA CONGÊNITA (SRC) até 2010 nas AMÉRICAS, conforme acordo firmado com a OPAS. A META da CAMPANHA de VACINAÇÃO foi imunizar 95% de pessoas de 20 a 39 anos, quebrando a CADEIA de TRANSMISSÃO da RUBÉOLA em nosso meio. A CAMPANHA de VACINAÇÃO ocorreu em três etapas: PRIMEIRA ETAPA ? Em 9 de agosto, concomitantemente com o DIA de MOBILIZAÇÃO da CAMPÓLIO 2008.2, objetivando a vacinação familiar; SEGUNDA ETAPA - O DIA de MOBILIZAÇÃO contra SARAMPO/RUBÉOLA em 30 de agosto (SÁBADO) permitiu que a população trabalhadora e estudantil tivesse oportunidade de acesso. A vacinação prolongou-se até 30 de dezembro (20 semanas) e desenvolveu a metodologia estratégica:  Vacinação em EQUIPAMENTOS de PRESTAÇÃO de SERVIÇOS em SAÚDE;  Vacinação em TRÂNSITO e em LUGARES de ALTA CONCENTRAÇÃO;  Vacinação de Populações Institucionalizadas;  Vacinação CASA A CASA; e,  Vacinação no PUERPÉRIO e no PÓS-ABORTO (MATERNIDADES). TERCEIRA ETAPA ? Com a avaliação do processo por MONITORAMENTO RÁPIDO de COBERTURA em 30 de novembro, em toda a COORDENADORIA REGIONAL de SAÚDE SUL. A conclusão, lições aprendidas e os fatores mais relevantes dessa grandiosa e inesquecível experiência da ESF de M?BOI MIRIM foram:  218.914 munícipes imunizados;  COBERTURA VACINAL de 114% (ultrapassando a META de 95%);  M?BOI MIRIM foi a primeira região a atingir a META na cidade de São Paulo;  Além de vacinar na região, as equipes de vacinadores também realizaram a CAMPANHA no AEROPORTO de CONGONHAS, aplicando 4309 vacinas em funcionários e usuários.  Atuação de 1300 Vacinadores e Profissionais de Saúde;  Instalação de 450 POSTOS vacinadores FIXOS, SATÉLITES e VOLANTES;  Participação de centenas de Lideranças Comunitárias e Organizações Civis em parceria com a SMS;  A experiência vitoriosa e singular conquistada com a interatividade dos serviços, trabalhadores da SAÚDE e população. ?Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, pois as grandes coisas foram conquistadas do que parecia impossível.? Charles Chaplin

SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO AOS HIPERTENSOS EM UM PSF: RESULTADOS PRELIMINARES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: André Luiz Costa Ennes

Autores: Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun, Fernando Simas Dos Santos, Isabella de Miranda Guimarães, André Luiz Costa Ennes, Juliano de Albuquerque Reis e Silva

Instituição: Medicina-UFRJ

Introdução: A hipertensão arterial (HAS) é uma doença crônico-degenerativa que, em estágios mais avançados, acarreta em elevado ônus para os portadores dessa moléstia e para a sociedade. Seu tratamento está baseado em uma tríade: dieta, atividade física e terapia medicamentosa. Por necessitar de acompanhamento de longo prazo, a satisfação do paciente com o serviço de saúde implica diretamente na aderência ao tratamento e controle da doença.

Objetivo: O presente estudo visa analisar, a partir de dados preliminares, o perfil de satisfação ao tratamento da HAS em uma comunidade urbana de população carente, do PSF Pavão-Pavãozinho-Cantagalo, localizada na zona sul do Município do Rio de Janeiro, atendida pelo Programa de Saúde da Família (PSF).

Métodos: Foram selecionados, aleatoriamente, 73 pacientes com hipertensão essencial atendidos no PSF Pavão-Pavãozinho-Cantagalo para serem submetidos a um questionário, previamente validado, que analisa a satisfação em geral com a Unidade, os profissionais e o atendimento.

Resultados: Observou-se que 47, 94% estão extremamente satisfeitos com o serviço em geral, e 38%, bastante satisfeitos. 93, 15% demonstraram confiança no profissional que lhes atendeu, 79, 45% conseguiram compreender as complicações que a sua doença pode acarretar e 84, 12% dos pacientes responderam ter suas dúvidas sobre a medicação esclarecidas. Mais de 80% dos pacientes avaliaram positivamente o tratamento dietético, a realização de exames complementares e a medicação prescrita, No entanto, apenas 57% foram esclarecidos sobre os efeitos colaterais das drogas utilizadas.

Conclusão: Os dados de satisfação em geral do PSF demonstraram que 86, 29% dos pacientes entrevistados estão extremamente ou bastante satisfeitos com o atendimento. Estes dados, obtidos em uma unidade, em área de violência urbana recém pacificada, que foi implantada há menos de 1 ano, revelam uma boa aceitação do modelo proposto nesta comunidade.

SAÚDE AMBIENTAL E LIXO: UMA DISCIPLINA ESCOLAR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcos Leandro Pereira

Autores: Marcos Leandro Pereira, Magda Maria Pereira, Mariana Figueiredo Caixeta, Rafaell Coimbra Matos, Juliana Barbosa Soares

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam, Faculdade do Noroeste de Minas - Finom

A escola é o espaço social e o local onde o aluno dará seqüência ao seu processo de socialização. O que nela se faz se diz esse valoriza representa um exemplo daquilo que a sociedade deseja e aprova. Comportamentos ambientalmente corretos dever ser aprendidos na pratica, no cotidiano da vida escolar, contribuindo para a formação de cidadãos responsáveis que prezem pela saúde ambiental e da sociedade. O lixo como temática de estudo e de ações diretas junto à comunidade é fruto de reconhecimento sobre a importância da sustentabilidade na relação homem versus mundo. Para se avaliar os conhecimentos foram aplicados questionários a alunos da 5ª e 8ª série do ensino fundamental de escolas de ensino público no município de Patos de Minas. A análise comparativa dos resultados comprova que de modo geral, os educandos apresentam uma visão critica de o assunto, porém defasado, pois não existe um interesse pela grande maioria dos alunos em aprender conteúdos relacionados à educação ambiental. Esse resultado mostra a necessidade da disciplina Educação Ambiental na grade curricular nas instituições de ensino. Avaliando desta forma a sistematização da prevenção de doenças.

SAÚDE BUCAL COM GRUPO MULTIPROFISSIONAL NA COMUNIDADE DA UBS PARQUE REGINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marilisa Rodrigues Tanure Horta

Autores: Marilisa Rodrigues Tanure Horta,

Instituição: Marilisa Rodrigues Tanure Horta

Introdução: Estudos sobre cárie dentária constataram que o tipo de ocupação, grau de escolaridade dos responsáveis pela família e a renda familiar estiveram diretamente relacionados com a prevalência, grau de severidade e maior número de dentes afetados pela doença. stratégia saúde da família (ESF) preconiza práticas grupais de prevenção e promoção à saúde como um todo. O grupo multiprofissional atuará de forma integralizada, levando à comunidade noções da saúde bucal, aliada às demais praticas de saúde. A estratégia para controle do alto risco de cárie do grupo é a promoção e prevenção mais efetiva, levando-se em conta os fatores biológicos, psicológicos, sociais, físicos e econômicos.

Objetivo: Realizar os procedimentos odontológicos de prevenção de cáries para melhorar a saúde bucal do grupo, priorizando o atendimento aos indivíduos de alto risco e trabalhando na comunidade com equipe multiprofissional.

Metodologia: O público alvo é composto por pacientes diabéticos e hipertensos e crianças de 6 a 12 anos, que se reúnem quinzenalmente. Foram utilizadas palestras didáticas, ilustrativas e interativas sobre controle de higiene bucal, escovação supervisionada direta, fluorterapia e orientação nutricional saudável com dieta hipocariogênica. Priorizamos as crianças de 6 a 12 anos para o recebimento da fluorterapia e dos materiais odontológicos de higiene pessoal: escova, pasta, e fio dental, devido ao maior risco de cárie nesta faixa etária. Os adultos foram orientados sobre higiene com as próteses e orientações gerais sobre os cuidados bucais. A escovação dental supervisionada direta foi realizada pelo profissional da saúde (Auxiliar de saúde bucal (ASB), Técnico de saúde bucal (TSB) ou Cirurgião dentista (CD)) para consolidar tanto o hábito da escovação, quanto a aplicação correta de flúor. A fluorterapia foi realizada a cada quatro meses nos pacientes de alto risco no período de um ano.

Resultados: Antes desta intervenção, havia vários relatos de familiares das crianças atendidas de que suas dietas eram cariogênicas. Após a intervenção, parte desses mesmos familiares passou a relatar hábitos de higiene bucais mais adequados, como a escovação dos dentes logo após as refeições. Os adultos hipertensos e diabéticos apresentaram melhorias na qualidade da alimentação e da higiene bucal.

Conclusão: As orientações quanto à alimentação e aos hábitos de higiene bucal adequados possibilitaram um aumento de relatos de adesão dos pacientes em relação às medidas preventivas de cáries. Acreditamos que o trabalho de equipe multiprofissional em estratégias preventivas seja uma ferramenta importante para a promoção da saúde bucal.

SAÚDE BUCAL: A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE EM MONTES CLAROS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ariadna Janice Drumond Morais

Autores: Ariadna Janice Drumond Morais, Sandra Mara da Silva Ribeiro, Isabella Ramalho de Matos Viana, Michelle Pimenta Oliveira, Carlos Alberto Quintão Rodrigues

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada como modelo de reorientação das práticas sanitárias no Brasil. A inclusão das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na ESF, através da portaria nº 1444 em dezembro de 2000, proporcionou avanço na reorganização das ações de Saúde Bucal prestada à população brasileira. Esse cenário processa a transição do modelo curativista, centrado no indivíduo, para o modelo promocional preventivo, centrado na família, com base no território e domicílio. As ESB assim como as equipes da ESF, encontram-se interligadas a outros eixos de atenção através das redes de atenção à saúde. Essa se constitui dos elementos: população, estrutura operacional e modelo de atenção. A estrutura operacional é formada por cinco componentes: o centro de comunicação (Atenção Primária), os pontos de atenção à saúde secundários e terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos e o sistema de governança da rede de atenção à saúde. Em 2004, o Ministério da Saúde, através do programa ?Brasil Sorridente?, criou os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), serviço classificado como Clínica Especializada e referência para a Atenção Primária no tratamento das especialidades: cirurgia oral menor, estomatologia com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal, periodontia, endodontia e pacientes portadores de necessidades especiais. O presente estudo trata-se de pesquisa realizada no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET - saúde), na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, promovido pela Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes.

Objetivo: A pesquisa intitulada ?Monitoramento e Avaliação das redes de Atenção á saúde a partir da Implantação do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde? (CEP-UNIMONTES Nº 1131/2010), avaliou o estágio de desenvolvimento das redes de atenção à saúde do município sede da Macro Norte - Montes Claros, e verificou a presença ou não de serviços ambulatoriais especializados para os cuidados das doenças bucais e se eles operam de forma integrada com a Atenção Primária.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e exploratório realizado em 38 Equipes da ESF e ESB de Montes Claros. Os dados foram coletados através de um questionário.

Resultados: Os cirurgiões-dentistas de Montes Claros identificaram a presença de um CEO no município e consideraram que o mesmo realiza positivamente a contra-referência para a ESB.

Conclusões: Os resultados da pesquisa apontaram que o CEO opera de forma integrada com a Atenção Primária.

SAÚDE DA CRIANÇA: IMPORTÂNCIA DA MONITORIZAÇÃO DE RISCO FAMILIAR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Leonardo Macedo Lucena

Autores: Leonardo Macedo Lucena, Pamela Luján Vargas Narváez, Juliana Libman Luft, Marco Antônio Costa Bósio, Ana Lúcia Gomes da Silva Gastaud

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAMED/UFMS, Departamento Tecnologia de Alimentos e Saúde Pública DTA-UFMS

Introdução: A LAESF, integrada por acadêmicos da FAMED/UFMS, desenvolve em Unidade de Estratégia de Saúde da Família / Distrito Sul / Campo Grande/MS, Projeto de Extensão com crianças de baixo peso, participantes do ?Programa de Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais (ICCN)?. Concorrem para desnutrição o desmame precoce ou retardo na introdução de alimentos adequados. Associa-se também a vulnerabilidade familiar e aos determinantes sociais em saúde, como baixo peso ao nascer, baixa escolaridade dos pais, desemprego, baixo poder aquisitivo da família, inadequadas condições habitacionais, higiene e saneamento e infecções repetidas no período da infância.

Objetivos: Mostrar a importância de diagnóstico precoce de risco familiar e priorização de acompanhamento familiar para diminuição da desnutrição infantil, principalmente nos dois primeiros anos de vida.

Metodologia: Utilizado ?Escore de Risco Familiar (Critério UFES)?, mediante informações: Ficha A (Sistema de Atenção Básica ? SIAB), em visita domiciliar e com Agentes Comunitários de Saúde. Compõe-se dos itens: deficiência física, acamado, deficiência mental, baixas condições de saneamento e/ou higiene (3); risco para desnutrição >P10, uso de drogas lícitas e ilícitas, desemprego, doença crônica, violência familiar (2); analfabetismo, ? de 1 ano, ? de 70 anos (1); relação morador/cômodo se ? que 1 (3); se igual a 1 (2); se ? que 1 (0). de acordo com somatório há classificação de Risco 1 (≥ 1), Risco 2 (7 a 8) e Risco 3 (> 9).

Resultados: As crianças (8), com idade entre 27 meses e 57 meses e com mães variando entre 15 e 29 anos, em somente 12, % foram amamentadas até 6 meses e 50%, até 2 anos. Não havia predominância da prematuridade 37, 5% e baixo peso ao nascer 13%. Verificou-se aleitamento materno interrompido precocemente, infecções recorrentes e presença de parasitoses. Encontrou-se risco em 87, 5% das famílias, sendo 42, 9% dessas com escore R3, o de maior gravidade. Os fatores de maior prevalência são: baixas condições de saneamento e/ou higiene, uso de drogas lícitas e ilícitas e desemprego observado em 62, 5 % das famílias.

Conclusão: Planejar o atendimento à criança sob enfoque de risco significa considerar que sua família esteja exposta a determinadas condições biológicas, ambientais ou sociais. Reforça-se, para diminuição da desnutrição infantil, importância de avaliação atualizada dos riscos de família e priorização de monitorização de agravos infantis e das famílias, especialmente no planejamento de visitas domiciliares, instrumento importante para tal fim. Além disso, são fundamentais ações intersetoriais, de prevenção, promoção e educação em saúde.

SAÚDE DA FAMÍLIA E A COMUNICAÇÃO MÃES E FILHAS EM FORTALEZA-CE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Hosana Nunes Moura

Autores: Hosana Nunes Moura, Fabiane do Amaral Gubert, Ligia Scopacasa Fernandes, Neiva Francenely Cunha Vieira, Patricia Neyva da Costa Pinheiro

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC/Projeto Aids: Educação e Prevenção

Introdução: A família é principal mediadora da Educação Sexual entre seus membros adolescentes e, nesta trajetória, a mãe caracteriza-se por dialogar acerca de temas relacionados às DST, gravidez e sexualidade. As mudanças da adolescência podem vir a desenvolver processos comunicativos conturbados entre mães e filhas. É na Estratégia de Saúde da Família que as mães encontram suporte, e é por meio da Educação em Saúde que a autonomia e liberdade das mulheres são encorajadas à tomada de decisão no campo sexual e reprodutivo. Nesse sentido este estudo tem como objetivo propor a prática de Educação em Saúde como estratégia mediadora da comunicação entre mães e filhas no contexto familiar. MÉTODOS Estudo qualitativo, fundamentado na Teoria Transcultural de Enfermagem, no período de fevereiro a junho de 2009. As informantes foram sete mães, na faixa etária de 30 e 46 anos, moradoras do Bairro Pirambu em Fortaleza-Ceará. A coleta de informações compreendeu: diário de campo, visita domiciliária, entrevista semi-estruturada e dez encontros grupais, com o objetivo de abordar as fases do ciclo vital e a relação mãe e filha. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará - UFC, protocolo No.17/08.

Resultados e Discussão: Entendemos que as mães de adolescentes deste estudo estão inseridas em uma cultura em que a não-comunicação é predominante na população. Podemos citar, que as condições socioeconômicas e a falta de apoio familiar influenciaram as escolhas em relação à sexualidade e reprodução das mulheres. A educação sexual, é um processo, e precisa ser iniciado na infância, priorizado pela família e não somente pela mãe. Utilizar metodologias participativas, valorizando seus conhecimentos e suas experiências, causa a identificação e busca de soluções para problemas ou dúvidas que emergem do seu viver.

Conclusões: A adolescente deve ser educada ante a sexualidade, mas, na atualidade a tarefa é árdua, pois, o ônus recai somente para as mães, que não encontram uma rede social de apoio adequada. Contanto, a enfermeira deve sistematizar um cuidado sensível, articulado com a equipe multidisciplinar a nível de atenção primária, afim de garantir a promoção da saúde.

SAÚDE DA MULHER: ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NO MUNICÍPIO DE GUARACIABA-SC.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Sirlei Favero Cetolin

Autores: Sirlei Favero Cetolin, Mara Rúbia Casanova, Ana Maria Martins Moser, Pedro Henrique Favero Cetolin,

Instituição: Gerência Regional de Saúde / Unoesc, Secretaria Municipal de Saúde Barra Bonita, Uniplac,

Introdução: Este artigo trata de apresentar uma retrospectiva histórica que se refere à saúde da mulher no Brasil, onde se constatou a consolidação do conhecimento e da prática obstétrica, com grandes avanços que culminaram com uma redução significativa na mortalidade materna. Entretanto, apesar dos avanços persiste ainda a preocupação com a mortalidade materno-infantil por complicações decorrente da gravidez e parto, a maioria destas evitáveis a partir do acompanhamento pré-natal. A assistência ao pré-natal compreende um conjunto de atividades que visam à promoção da saúde e a prevenção de doenças da mulher grávida e seu feto, identificando riscos para ambos, proporcionando uma assistência adequada e oportuna.

Objetivo: A realização do presente estudo objetivou investigar sobre o acesso á saúde da mulher no período de pré-natal e puerpério atendidas nos serviços de saúde pública do município de Guaraciaba (SC).

Metodologia: Para a coleta de dados utilizou-se da técnica da entrevista com preenchimento de questionário contemplando questões abertas e fechadas destinadas as puérperas, internadas na Sociedade Beneficente Hospitalar São Lucas do município de Guaraciaba/SC, por ocasião do nascimento dos filhos. A pesquisa compreendeu a seleção de critérios de qualidade que avaliaram a precocidade da primeira consulta pré-natal, adequação do número de consultas, exames laboratoriais, participação em grupos de atividades educativas, número de filhos, grau de conhecimento dos tipos de parto, esquema vacina de antitetânica, faixa etária, situação conjugal, escolaridade e a satisfação no atendimento conforme o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde

Resultados: O estudo demonstrou a efetivação de uma política pública, tendo em vista, o direito do acesso à saúde preconizado na a Constituição Federal de 1988. Em especial, no tocante ao planejamento familiar e aos serviços disponibilizados na Atenção Básica municipal, constatou-se a importância do trabalho desenvolvido pela equipe da Estratégia Saúde da Família, assegurando a qualidade dos serviços prestados as gestantes e puérperas do município

Conclusão: Concluímos que é de suma importância a continuidade com qualidade nos serviços de saúde, como uma das formas de se garantir o acesso ao direito fundamental á saúde dos cidadãos, como é vislumbrado nos objetivos propostos pelo Ministério da Saúde à respeito da Assistência Pré-natal e Puerpério.

Palavras chaves: Saúde Pública. Epidemiologia. Humanização. Saúde da Mulher.

SAÚDE DA MULHER: OS BENEFÍCIOS O DIAGNÓSTICO PRECOCE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Ana Paula Borges Carrijo

Autores: Ana Paula Borges Carrijo, Cléber Sérgio da Silva, Ana Lúcia Kefalás, Gisele Uchôa, Leandro Araújo Resende

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: As neoplasias de mama e colo uterino ocupam uma posição de destaque na saúde pública em âmbito mundial, em razão da alta incidência e do considerável gasto público em tratamentos específicos, já que ambos são majoritariamente diagnosticados em estágios avançados. **Objetivo:** Realizar busca ativa de neoplasias de mama e de colo uterino em mulheres com idades >= 40 anos, na cidade de Água Comprida-MG, e avaliar seu impacto.

Metodologia: A pesquisa contou com a participação de 116 mulheres, de idade igual ou maior a 40 anos, do município, predominantemente rural, de Água Comprida-MG . Após busca ativa dessas mulheres, foram oferecidos atendimento médico ginecológico, coleta de citologia oncótica e grupos de discussão em saúde da mulher, visando o esclarecimento da população feminina quanto à importância da prevenção dessas neoplasias. O exame mamográfico e o retorno ginecológico foram realizados no HE-UFTM, em Uberaba-MG. As pacientes com alterações mamográficas ou cito-oncológicas receberam tratamento de acordo com o diagnóstico definitivo.

Resultados: Foram avaliadas 116 pacientes, com média de idade de 53, 85 anos; 3, 15 filhos, menarca aos 12, 66 anos e menopausa há 7, 72 anos. A amostra apresentou 69, 8% de mulheres brancas, 19% pardas e 11, 2% negras. O auto-exame de mama é praticado mensalmente por 56, 03% das mulheres, 69, 83% da população feminina faz exame ginecológico de rotina e 73, 27% tinham mamografia prévia. Segundo Tabela Sus/2009 o custo total do rastreamento do câncer de mama com triagem mamográfica foi de R$4.410 e do rastreamento de câncer de colo uterino foi de R$ 271, 60 em exames diagnósticos cito-oncológicos.

Discussão: Apesar do município estudado apresentar uma população predominantemente rural e de baixo nível socioeconômico, a cobertura mamográfica é de 73, 27 %, superior à média nacional (entre 37 e 76%). Não obstante ao acesso à saúde, a busca ativa revelou que 7, 21% das pacientes apresentavam lesões potenciamente neoplásicas (Ascus, NIC I, NIC II e NIC III), 10, 2% (BIHADS 3) necessitarão de acompanhamento médico pelo potencial de malignidade e 1, 02% (BIHADS 5) será submetida a tratamento específico, o que ratifica a importância da busca ativa para o diagnóstico precoce.

Conclusão: O benefício pessoal obtido com a prática do rastreamento e conseqüente diagnóstico precoce é inestimável. Além dos anos de vida ganhos, a possibilidade de conservação da mama e dos órgãos genitais apresenta impacto direto na qualidade de vida da paciente. O rastreamento é muitíssimo promissor inclusive pela relação custo-benefício satisfatória, demonstrada em inúmeras experiências mundiais bem sucedidas nesse sentido.

SAÚDE DA MULHER: PARCERIA ENSINO-SERVIÇO NA PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Poliana Oliveira Novais

Autores: Poliana Oliveira Novais, Walter Martins Cardoso Neto, Ana Cristina Barbosa de Mendonça, Elisama Costa Lopes, Nayara de Jesus Souza de Oliveira

Instituição: Fundação Universidade Federal do Tocantins, Secretaria Municipal de Saúde

Este trabalho apresenta o relato de experiência de um dos grupos componentes do Programa Educação pelo Trabalho em Saúde (PET Saúde) da Fundação Universidade Federal do Tocantins. O PET Saúde tem como um dos objetivos fomentar a formação em saúde através da introdução dos estudantes das graduações em saúde na realidade da comunidade, bem como no desenvolvimento de ações em áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS). A fim de colocar em prática as possibilidades de ação do programa, foi realizado um questionário para analisar a percepção das mulheres assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde da Família de Palmas, capital do Tocantins, sobre as práticas de Prevenção do Câncer de Colo do Útero, bem como os fatores que as levam a não realização das mesmas. Os dados foram coletados pela ação conjunta entre os acadêmicos e os Agentes Comunitários de Saúde do município que realizaram uma entrevista semi estruturada. Foram entrevistadas mulheres compreendidas na faixa etária de 25 a 59 anos assistidas em seis áreas geográficas pré - estabelecidas de Palmas (307 Norte, 305 Norte, 405 Norte, 1105 Sul, 1106 Sul e Buritirana). Os resultados obtidos surpreenderam, uma vez que o número de mulheres que relataram não realizar o exame citológico foi baixo. Este relato de experiência é um estudo exploratório inicial que será aprimorado e configurará um artigo de pesquisa além de reorientar as práticas de educação em saúde realizadas na comunidade pelos serviços de saúde conjuntamente com os estudantes. O presente trabalho foi enriquecedor e gratificante para os envolvidos, uma vez que a ação conjunta com os ACS nos deu uma nova perspectiva sobre o trabalho em equipe, o contato com a comunidade nos permitiu conhecer e reconhecer realidades e a aproximação com as ações do SUS nos permitiu valorizá-lo, bem como realizarmos questionamentos que poderão contribuir com a qualidade do sistema e na formação do profissional que atuará no mesmo.

SAÚDE DA MULHER: PERFIL NUTRICIONAL DE UMA MATERNIDADE ESCOLA NO CEARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Eliane Mara Viana Henriques

Autores: Ana Vaneska Passos Meireles, Raquel Guimarães Nobre, Vivian Braga Gomes de Sousa, Maria Soraia Pinto, Eliane Mara Viana Henriques

Instituição: Unifor e Meac

A manutenção da boa saúde da mulher exige uma série de cuidados e atitudes preventivas.A avaliação do estado nutricional dessas mulheres, seja no pré ou pós-operatório, deveser uma prioridade no plano terapêutico e tem como objetivoauxiliar na determinação do risco cirúrgico, na seleção dos pacientes candidatos ao suporte nutricionale na identificação dos pacientes desnutridos ou obesos.As mulheres com câncer ginecológico ou de mama, por exemplo, apresentam, freqüentemente, alterações do estado nutricional, como a desnutrição e a obesidade, devido à própria doença e também ao tratamento a que são submetidas. Tais alterações podem trazer complicações no pós-operatório, como aumento do período de hospitalização, dos custos hospitalares e piora do prognóstico. O objetivo deste estudo foi identificar o perfil de mulheres internadas na unidade de ginecologia de uma maternidade escola de Fortaleza. Trata-se de um estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa, cuja amostra compreendeu as mulheres de diversos diagnósticos admitidas na unidade de clínica ginecológica. Para a avaliação do perfil, utilizou-se um instrumento contendo dados de identificação, sócio-demograficos, do diagnóstico, e dados referentes à triagem nutricional de adulto (Classificação de risco nutricional - NutritionalRiskScreening - NRS) e de idoso (MAN - Mini avaliação nutricional). Foram analisadas 90 mulheres com idade média 47, 5±14, 4 anos, sendo a maioria casada (53, 3%), proveniente do interior (60%) e dona de casa (44, 4%). O diagnóstico mais prevalente foi o de mioma uterino (35, 6%), seguido de câncer ginecológico e de mama (10%) e incontinência urinária de esforço (11, 1%), com um tempo de internação médio de 5dias. O resultado da triagem nutricional mostrou peso habitual médio de 63, 8kg, peso atual médio de 64, 9kg, altura média de 1, 50m e IMC médio de 27, 2kg/m2. A maioria apresentou-se eutrófica (33, 3%) ou com sobrepeso (31, 1%), sendo que o diagnóstico nutricional de obesidade 1 também apresentou um percentual elevado (23, 3%). O resultado da aplicação do NRS mostrou que a maioria das pacientes apresentava-se sem risco nutricional (75, 6%). 10% das pacientes apresentavam idade ≥65 anos, sendo que o resultado da aplicação da MAN mostrou um maior percentual de pacientes sem risco nutricional (66, 7%). Observa-se com este estudo a importância do conhecimento do público atendido de forma que a intervenção nutricional ocorra de forma mais pontual e efetiva nos casos que mais necessitarem. Ressalta-se ainda neste contexto a importância da orientação de alta para de certa forma garantir a continuidade do tratamento nutricional após a alta

SAÚDE DA TERRA: RECOSNTRUINDO UM SABER COLETIVO e POPULAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Márcia Costa Pinheiro Reduzino

Autores: Márcia Costa Pinheiro Reduzino, Lívia Batista Silva,

Instituição: Secretaria de Estado e Saúde do Distrito Federal. Regional de Saúde de Brazlândia.

Introdução: e Justificativa: A integralidade da atenção à saúde promove uma ampliação do entendimento do processo saúde-doença e seus determinantes. Esta visão ampliada, leva os profissionais que atuam na área da saúde à diversificarem suas práticas assistenciais a fim de melhorar a promoção, prevenção, reabilitação e cura de doenças. É neste sentido que surge em 2008 no Brasil a Política Nacional de Praticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC- SUS), tendo como um dos eixo estratégicos a utilização de Plantas Medicinais e a Fitoterapia na reorientação dos serviços de saúde para uma ação mais integral e valorizadora do saber popular.

Objetivo: Neste sentido foi criado na Regional de Saúde de Brazlândia o Projeto Saúde da Terra que visa, além de formar e informar profissionais das Equipes de Saúde da Família e comunidade sobre a correta utilização de Plantas medicinais para o tratamento de enfermidades leves, a aproximação da Comunidade com as Equipes de Saúde da Família na construção coletiva do conhecimento em saúde de modo geral.

Descrição da Experiência: O projeto tem como base a criação de um horto medicinal que serviria como ponto de partida para o planejamento e realização de diversas atividades que vão além do cultivo e utilização das plantas medicinas. Para alcançar tanto o Projeto foi alicerçado em cinco fases que incluem: I) Atualização de Profissionais de Saúde da Família (ESF) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF); II) Resgate, valorização e atualização do conhecimento popular em relação à utilização de Plantas Medicinais; III) Identificação junto à comunidade e aos profissionais das ESF e NASF as Plantas Medicinais a serem cultivadas no horto medicinal; IV) Cultivo de horto medicinal e desenvolvimento de atividades de saúde e V) Avaliação dos resultados deste processo.

Produtos: O projeto Saúde da Terra está na fase I de implementação, contudo já é possível identificar alguns produtos do mesmo como: a) A aproximação das equipes de saúde da família, entre si e com a comunidade; b) A sensibilização dos profissionais em relação a amplitude da promoção da saúde; c) Conhecimento e interação com outros aparelhos promotores de saúde presentes na comunidade; d) Atualização dos profissionais de saúde e da comunidade em relação ao uso de plantas medicinais e e)O resgate do saber popular em relação a utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças leves.

SAÚDE DO ADOLESCENTE: UMA PROPOSTA DE CUIDADO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Francisco Dada Neto

Autores: Alexandra Carlos Ribeiro, Francisco Dada Neto, Bárbara Bartuciotti Giusti, Viviane de Souza Coelho, Patrícia Crucello da Silva

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina, Fundação

Introdução: de acordo com a literatura, a adolescência é um período que abrange dos 10 aos 19 anos, sendo caracterizada por conflitos psico-sociais, necessidade de integração social, busca da auto-afirmação e independência individual. Estima-se hoje que haja um bilhão de adolescentes no mundo, sendo que 34 milhões destes estão no Brasil. Tendo em vista essa demanda e as dificuldades inerentes a essa fase do desenvolvimento faz-se necessário o planejamentos de ações voltados para esse público alvo.

Objetivo: Relatar uma proposta grupal de intervenção realizada em uma Unidade Básica de Saúde-UBS da zona oeste do município de São Paulo que objetiva realizar prevenção seletiva e promover ações em saúde para adolescentes, atuando na formação dos jovens proporcionando informações claras e apropriadas sobre assuntos demandados, fortalecendo valores próprios e senso crítico, considerando o contexto social e sócio-econômico da região, proporcionando alternativas de lazer e diversão e incentivo ao desenvolvimento de habilidades sociais de enfrentamento e reconhecimento de situações de risco.

Descrição da experiência: A proposta adotada pela Unidade se dá em duas frentes complementares de atuação. Mensalmente acontece um grupo em algum recurso da comunidade freqüentado pelos adolescentes, a metodologia utilizada varia de acordo com o tema, privilegiando dinâmicas de grupo, debates orientados e dirigidos, rodas de conversa, cine-pipoca, entre outras. Outra frente de atuação que está em fase de planejamento é o estabelecimento de um espaço para acolher os adolescentes na UBS. Está envolvida na organização desta proposta uma equipe multiprofissional que engloba profissionais NASF e ESF. O formato dos encontros e os temas a serem trabalhados são previamente pactuados com os participantes do grupo, considerando sempre a realidade territorial e de subgrupos, as questões que envolvem gênero, faixa etária e prontidão.

Resultados: A proposta está em construção e os resultados junto aos adolescentes ainda não puderam ser analisados, entretanto a adesão aos encontros realizados tem sido satisfatória. Espera-se que por meio dessas intervenções os adolescentes consigam colocar em prática os temas explorados, que assumam suas escolhas de forma assertiva e que se fortaleçam para resistir às pressões de grupo que os colocam em risco frente às vulnerabilidades.

Conclusão: A tarefa de executar um projeto voltado para a saúde do adolescente se constitui um desafio, sendo assim os profissionais de saúde devem estar atentos às particularidades desta população e faz-se necessário rever constantemente o planejamento adaptando-o para as necessidades e particularidades dessa fase de desenvolvimento.

SAÚDE DO HOMEM E QUALIDADE DO SERVIÇO NA ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Rita de Cássia Hoffmann Leão

Autores: Maria de Fátima Galdino da Silveira, Rita de Cássia Hoffmann Leão, Ana Caroline Macedo de Albuquerque,

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Prefeitura da Cidade do Recife - PCR

Vários estudos comprovam que o homem é mais vulnerável às doenças e que morre mais precocemente que a mulher. Fatores sociais, culturais e econômicos estão entre os principais obstáculos responsáveis pela dificuldade de acesso do usuário do sexo masculino às Unidades Básicas de Saúde. Outro fator que impede esta procura é o horário de funcionamento dos Postos de Saúde, que coincide com o horário comercial. Isto faz com que esta busca seja frequentemente adiada. Este descaso com a própria saúde não é ruim apenas para o paciente, mas também para o Sistema de Saúde, pois o tratamento preventivo evitaria custos para o Estado e sofrimento para o paciente e familiares. O presente estudo descreve o perfil da população masculina que procura a atenção básica na comunidade do Jordão Alto, em Recife e traça o diagnóstico das dificuldades de acesso deste grupo à mesma, buscando soluções. Inicialmente os profissionais foram capacitados e posteriormente quatrocentos usuários de 20 a 59 anos convidados a participar do Projeto de pesquisa. Houve aplicação das entrevistas individuais e análise dos dados coletados. Ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, tendo como principal estratégia a educação em saúde, já se mostraram eficazes com os vários grupos assistidos pelo Programa Saúde da Família (PSF), como por exemplo, os grupos de diabéticos, hipertensos, saúde da mulher, saúde do idoso, entre outros. As variáveis foram expressas por suas frequências absolutas e relativas. Foi utilizado teste estatístico para verificar possíveis diferenças entre frequências e adotado um nível de significância de 5%. Os resultados mais expressivos apontam que o principal obstáculo de acesso do usuário ao PSF é quanto ao horário de atendimento (70%) que se dá das 07 às 16 horas de segunda à sexta-feira. Outro fator de relevância é a procura apenas em caso de emergência, mas este dado ocorre apenas na faixa etária entre 30 e 39 anos (84%). 91% dos pacientes que procuram o PSF para consulta de rotina, o classificaram como bom em atendimento prestado. Diante do exposto fica clara a necessidade de um acolhimento diferenciado aos usuários do sexo masculino, inclusive com horário de atendimento especial e um trabalho educativo para estimular a utilização dos serviços oferecidos. Espera-se assim uma melhor atenção à saúde e qualidade de vida no grupo estudado.

SAÚDE DO HOMEM: QUEBRANDO BARREIRAS DA VULNERABILIDADE PROGRAMÁTICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Nunes da Silva

Autores: Rafael Nunes da Silva, Rodrigo Veronese Thomazin, Nivaldo Carneiro Júnior, Caio Vinícius de Castro, Larissa Karen Amorin Rego

Instituição: Centro de Saúde Escola Barra Funda Dr Alexandre Vranjac da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (CSEBF-AV FCMSCSP), Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP

Introdução: No contexto da atenção básica, é recente a preocupação com a saúde do homem, e nota-se, desde o início, uma grande dificuldade na identificação, captação e resolutividade dos principais problemas relacionados a essa população, principalmente pela dificuldade de acesso a serviços que ofereçam acompanhamento longitudinal.

Objetivo: Discutir acesso e acessibilidade como meio de aumentar a adesão da população masculina aos serviços de atenção primária. Descrição: A experiência se deu em área de vulnerabilidade social na região central da cidade de São Paulo, coberta pela Estratégia Saúde da Família (ESF) do CSEBF-AV onde, há dois anos, desenvolvem-se atividades voltadas para minimizar as vulnerabilidades programáticas e individuais relativas a essa população. As atividades consistiram em: ação multiprofissional (?Primeiro Dia do Homem?, num sábado de outubro de 2009, com palestras sobre DST-AIDS, testagem rápida de HIV, coleta de sorologias e rastreamento de hipertensão e diabetes, das 8 às 17h), seguida por atendimentos individuais e em grupo - realizados na área -, e visita domiciliar. Um ano após, realizou-se o ?Segundo Dia do Homem?, como a mesma estrutura do anterior, porém com duração menor (9 às 12h).

Resultados: Participaram do primeiro evento 64 homens, dos quais 22 (34%) fizeram o teste rápido de HIV. do segundo evento, participaram 39 homens (diferentes do primeiro evento), sendo que 24 (61%) realizaram o teste. Observamos um aumento proporcional de 52% no número de participantes de um evento para o outro, e um aumento proporcional de 80% no número de testes rápidos realizados. Hipóteses: O primeiro dia do homem, como uma ação vertical, serviu de base para o planejamento dos grupos, visitas domiciliares e consultas individuais, que constituíram a ação longitudinal; no segundo dia do homem, realizado um ano após, notamos um aumento proporcional no número de testes rápidos de HIV realizados. A partir dos resultados acima descritos e, após dois anos de trabalho na área, ainda não foi possível demonstrar um aumento da procura desses homens pelo serviço de saúde. A disponibilização de horários, dias e locais alternativos de atendimento, e a sensibilização dos mesmos diante da atuação da ESF - seus objetivos e modos de interagir com a comunidade -, é a melhor maneira de trazer essa parcela da população à unidade básica de saúde? Ampliou-se assim a acessibilidade pelas práticas de promoção e prevenção em saúde a uma população sabidamente distante das políticas em atenção primária?

SAÚDE DO TRABALHADOR EM INDÚSTRIA DE ENVASAMENTO DE GLP, RELATO DE EXPERIENCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Djacir Gurgel de Figueirêdo Neto

Autores: Djacir Gurgel de Figueirêdo Neto,

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A Saúde do Trabalhador, campo em constante construção na área da saúde pública, apesar das dificuldades teórico-metodológicas enfrentadas, busca a explicação e controle do adoecer e o morrer das pessoas, dos trabalhadores em particular, através do estudo dos processos de trabalho. Os alunos do curso de Medicina do 4º semestre em 2011.1 da Universidade de Fortaleza entraram em contato com essa área realizando visitas à uma das industrias locais de envazamento de GLP.

Objetivo: Descrever experiência de campo com os Objetivos de Aprendizagem: -Conhecer locais e atividades associadas a diferentes riscos e doenças ocupacionais -Reconhecer ações de promoção da saúde do trabalhador em cenários individuais e coletivos -Entrevistar trabalhadores em seus locais de trabalho abordando temas relacionados à saúdo do trabalhador e doenças ocupacionais

Metodologia: A turma de 23 alunos acompanhados dos professores Kelly L. M. de Messias e Alexandre de Lima Santos realizaram a primeira em 14/02/2011, contou com uma visita a diversos setores da fábrica. Na segunda, realizada no dia 21/02/2011, foi realizada uma Anamnese Ocupacional Detalhada com 10 trabalhadores de diversos setores.

Discussão: Na primeira visita, foi observado no setor de envasamento de gás, a falta de barreira física que impedisse que a tinta da máquina de tintura se espalhasse, um risco químico alarmante, e carregadores alocando os vasilhames de 20kg dentro do caminhão na média de 7/min, revezando entre setores de carga e descarga, um grande risco mecânico. Na segunda, foram realizadas entrevistas baseadas no roteiro da Anamnese Ocupacional Detalhada. O Sr. FRL, 52 anos, relatou que há 15 anos, quando ainda trabalhava em carregamento de vasilhames, requisitou uma cinta ergométrica por sentir dores nas costas, nada foi feito. Teve que realizar duas cirurgias na coluna para que então fosse realocado em outro setor. No fim, a turma se reuniu em uma roda de discussões sobre peculiaridades de suas entrevistas, casos semelhantes ao do Sr. FRL foram expostos.

Conclusão: A observação de condutas de segurança e direitos dos trabalhadores no contato direto com uma empresa de grande porte é bastante enriquecedora e estimulante ao aprendizado Saúde do Trabalhador, enfatizando o contato com relatos diretos dos que, na maioria das vezes, são os mais prejudicados pela mal conduta de profissionais da área. Referências: -Saúde do Trabalhador : programa de qualidade de vida e promoção à saúde, Ministério da Saúde 2008 -Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, Ministério da Saúde 2004l

SAÚDE DO TRABALHADOR: PROBLEMAS E LIMITAÇÕES

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Isabela Brasil do Amaral

Autores: Amanda de Holanda Guimarães Lima, Laura Pinto Torres de Melo, Isabela Brasil do Amaral, Ingrid Nobre Ferreira, Geordany Rose de Oliveira Viana Esmeraldo

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A Saúde do Trabalhador não é uma preocupação recente, pois o impacto da Revolução Industrial na Europa, durante o século passado, foi tão espoliador da vida operária, que necessariamente se converteu num tema de estudo e de ação. São condicionados por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais relacionados ao perfil de produção e consumo, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos presentes nos processos de trabalho particulares.

Objetivo:O objetivo do estudo é relatar os problemas e limitações existentes quanto à execução das ações do programa saúde do trabalhador.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, que teve como trajetória metodológica a leitura exploratória, no qual, para o desenvolvimento desta pesquisa foi seguido algumas etapas, tais como: esclarecimento sobre o tema a partir de uma ampla leitura da literatura pertinente, estabelecido os objetivos do trabalho, levantamento das bibliografias e consultas aos sites disponíveis na internet, no período de janeiro de 2011.

Resultados: De maneira geral, os principais problemas e limitações que se colocam à implantação e/ou à execução das ações de saúde do trabalhador no SUS são os seguintes: a rede de serviços de saúde, freqüentemente, não dispõe dos recursos e meios para diagnóstico e tratamento dos agravos relacionados com o trabalho; a maioria dos serviços públicos atende os trabalhadores acidentados do trabalho e portadores de agravos relacionados ao trabalho sem a devida atenção aos procedimentos de diagnóstico, registro e notificação e sem o devido encaminhamento aos setores assistenciais e aos setores responsáveis pela vigilância em saúde; as ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho e de proteção à saúde do trabalhador são raras; além das dificuldades que afetam o Sistema como um todo: a crise financeira e a falta de condições materiais de toda a rede de assistência à saúde. É preciso considerar, contudo, as dificuldades inerentes ao sistema de saúde, cujas práticas tradicionais, de há muito tempo enraizadas, não dispõem de mecanismos ágeis de adequação às novas necessidades determinadas por lei e, mesmo, ansiadas pela sociedade.

Conclusões: Na tentativa de repensar a saúde do trabalhador, enquanto instrumento de ação com possibilidades de modificação das realidades, alguns questionamentos devem ser esclarecidos a fim de subsidiar e embasar as ações práticas para superação dos entraves da Saúde do Trabalhador. Para tanto é necessário buscar novas alternativas para o enfrentamento dos problemas e limitações e solucionar os problemas já existentes.

SAÚDE E ESCOLA: AVALIAÇÃO DA MERENDA ESCOLAR E SAÚDE DE CRIANÇAS DIABÉTICAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Mariana Figueiredo Caixeta

Autores: Marcos Leandro Pereira, Rafaell Coimbra Matos, Mariana Figueiredo Caixeta, Juliana Barbosa Soares, Meire de Deus Vieira Santos

Instituição: Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - Unipam

O diabetes é um estado hiperglicêmico crônico acompanhado de complicações agudas e crônicas, que podem incluir dano, disfunção ou falência de órgãos, especialmente de rins, nervos, coração e vasos sangüíneos. A merenda escolar é um bem-estar proporcionado aos alunos durante sua permanência na escola e tem como principal objetivo suprir, parcialmente, as necessidades nutricionais dos alunos, melhorar a capacidade de aprendizagem, formar bons hábitos alimentares e manter o aluno na escola. Objetivou-se analisar o valor nutricional da merenda de escolas públicas e privadas de Patos de Minas, do ponto de vista dos alunos e do profissional, considerando a incidência de alunos diabéticos e portadores de outras patologias. Foram aplicados questionários aos alunos e ao corpo administrativo de instituições de ensino público e privado, além de verificar o histórico familiar, com o intuito de identificar diabéticos no âmbito escolar. Logo após a avaliação do cardápio da merenda escolar oferecido pela escola analisou-se o seu valor nutricional. É possível identificar que os alimentos da escola pública são mais saudáveis do que aqueles oferecidos na escola particular, uma vez que é bem equilibrado em relação aos carboidratos, proteínas e gorduras. Os alunos e o corpo administrativo acreditam que a merenda oferecida é de boa qualidade, no entanto, podem ser acrescentadas mais frutas, verduras e sucos. Portanto, a alimentação escolar é de fundamental importância quando bem balanceada, sendo de grande relevância a presença de um nutricionista no ambiente escolar, uma vez que o lanche para alunos diabéticos não são diferenciados. A saúde da criança deve começar na escola e em todos os locais que ela freqüenta, portanto, a escola é um local essencial para se trabalhar a saúde preventiva e a promoção de saúde. É por meio de orientações que se promove a educação alimentar e a geração de saúde.

SAUDE E SEXUALIDADE ENTRE ADOLESCENTES DE POPULAÇAO RURAL NA AMAZONIA/BRAS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Rodolfo Rego Deusdara Rodrigues

Autores: Maria Helena Ruzany, Rodolfo Rego Deusdara Rodrigues, Zilah Vieira Meirelles, Vandrea Garcia Rodrigues, Edila Moura

Instituição: Nesa-Uerj, UFPA

O estudo atual, realizado em 2009, faz parte do projeto ?Perfil de Adolescentes e Jovens da Reserva de Desenvolvimento Sustentável Mamirauá?, com o apoio do Ministério da Saúde e da Secretaria de Ciências e Tecnologia e da parceria entre o Instituto de Desenvolvimento Sustentável de Mamiraua - Tefé e o Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. A pesquisa quantitativa foi realizada através de um estudo do tipo transversal, tendo como instrumento um questionário semi-estruturado, previamente testado quanto sua validade e confiabilidade. A coleta de dados foi feita com jovens e adolescentes de treze localidades da Reserva Mamirauá. Todos os participantes assinaram um termo de conhecimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto O grupo de 189 jovens e adolescentes entrevistados estava na faixa etária entre 10 a 24 anos. Quando questionados sobre sexualidade e experiências sexuais, 35% acham que um jovem deveria iniciar sua vida sexual antes dos 17 anos e 30% entre 17 e 20 anos. No entanto, em relação às suas próprias experiências sexuais, 59% dos meninos e 41% das meninas já tinham iniciado essas atividades.Sobre o uso atual de métodos anticoncepcionais, a camisinha foi a mais utilizada, sendo 80% dos meninos e 50% das meninas. Contudo, o número de pessoas que consultaram o profissional de saúde antes de usar o método foi menor, sendo apenas 25% dos meninos e 30% das meninas. Sobre o uso de preservativo, 59% dos meninos e 39% meninas com vida sexual ativa disseram que usavam sempre. Desses, somente 40% conseguem o preservativo no SUS. Quando perguntados sobre a última relação sexual, 70% dos meninos responderam que usaram camisinha e 2% tabelinha. Já no grupo das meninas 50% usaram camisinha, 10% usaram anticoncepcionais orais, 10% usaram anticoncepcionais injetáveis e (embora tão jovens!) 10% (duas) das participantes já haviam sido submetidas à ligadura de trompas. Quanto à Aids, quando solicitados que respondessem como se adquire a doença, os jovens demonstraram que têm pouco conhecimento.

Conclusão: As primeiras experiências sexuais do grupo pesquisado ocorrem durante a adolescência sem um devido suporte dos profissionais de saúde e de educação no que concerne à informação e ao fornecimento de preservativos. Dessa forma, os jovens ribeirinhos se tornam vulneráveis à gravidez precoce, às DSTs, principalmente à AIDS.

SAÚDE EM IDOSOS DA ZONA RURAL DE SANTA ROSA - RS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luís Antônio Benvegnú

Autores: Luís Antônio Benvegnú, Fabiana Breitenbach, Cláudio de Oliveira Souto, Ediléia Venske Fischer,

Instituição: Programa de Residência Médica Em Medicina de Família e Comunidade - Fundação Municipal de Saúde (FUMSSAR) – UNIJUI

Introdução: Com o crescimento da população idosa surge um novo perfil de morbi-mortalidade e novas necessidades de cuidados na saúde, a preocupação com a cura das doenças dá lugar aos cuidados e a qualidade de vida, levando os serviços de saúde a repensarem a sua prática e a utilizarem novos parâmetros de avaliação da saúde do idoso.

Objetivos: conhecer o perfil de vida e saúde da população idosa rural e análise da capacidade funcional desta população.

Método: Realizou-se um estudo epidemiológico do tipo transversal com uma amostra representativa dos idosos de zona rural do município de Santa Rosa - RS. O tamanho da amostra foi calculado no EPI-Info, resultando em 364 idosos. Foram selecionados através de amostragem sistemática a partir da listagem dos Agentes Comunitários de Saúde. A coleta de dados foi realizada no domicílio através de um questionário pré-codificado aplicado por entrevistadores treinados. Os itens apresentados neste trabalho são o perfil desta população e a análise da capacidade funcional. Foram utilizados para este fim os índices de Katz e de Lawton. Os dados foram digitados e analisados no EPI-Info.

Resultados: A média de idade foi 68, 7 anos, 192 mulheres, casados (70, 1%), mais da metade tinha até quatro anos de estudo, 25, 2% do rendimento dos idosos era maior ou igual a 4, 1 salários mínimos. Observou-se escolaridade e renda maiores entre os homens e percentual de viuvez maior entre as mulheres. Em relação a capacidade funcional (índice de Katz) observou-se: na faixa etária de 60 a 64 anos a maioria é independentes 151 (98, 7%). Das mulheres foram consideradas independentes 95, 4% e 162 97%dos homens. Observamos que 98, 8% dos idosos casados(as) são independentes 90, 5% dos idosos viúvos(as) e (88%) dos separados(as)/solteiros(as). O perfil educacional mostra que 96, 7 dos idosos que foram considerados independentes tem até 3 anos de estudo, A maioria dos idosos considerados independentes recebem até dois salários mínimos. Em relação as atividades instrumentais dde vida diária, a maior dependência foi na atividade usar o telefone com 24, 7% dos idosos relatando incapacidade. A maioria dos idosos não apresenta incapacidade para nenhum dos domínios.

Conclusões: as informações levantadas evidenciam que a população de idosos rural apresenta características muito específicas em relação à saúde e situações em relação à independência que influenciam diretamente na qualidade de vida. O conhecimento destas situações pelos profissionais, vai permitir que as ações dirigidas a esta parcela da sociedade sejam cada vez mais adequadas e mais efetivas.

SAÚDE FÍSICA E MENTAL NO CONTEXTO DA APS - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cícero Faustino Ferreira

Autores: Cícero Faustino Ferreira, Joanice Gonçalves Dos Santos, Angélica Ramos Lira, Fabiana Flávia Pereira Neves, Lia Haikal Frota

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - UFPB, Universidade de Brasília - Unb

Introdução: A saúde é determinada por uma série de fatores: psicológicos, biológicos, sociais, culturais, econômicos e familiares; a isso, soma-se, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a qualidade da assistência oferecida. A compreensão do entrecruzamento desses fatores pelos profissionais de saúde torna-se fundamental para a promoção da saúde e qualidade de vida dos usuários. As visitas domiciliares, usadas como ferramentas de ensino-aprendizagem na graduação em Medicina, proporcionam um melhor entendimento da inter-relação desses determinantes, bem como uma abordagem diferenciada e qualificada sobre a saúde física e mental dos usuários acompanhados. Objetivo. Este estudo objetiva relatar a influência dos cuidados assistenciais oferecidos por profissionais de saúde e estudantes da graduação em Medicina, das relações familiares e da presença de animais de estimação, sobre a saúde física e mental de uma usuária do serviço de atenção primária do município de João Pessoa-PB.

Metodologia: Foi utilizado para este estudo o método qualitativo descritivo, na forma de Relato de Experiência, a partir das impressões e anotações em um diário de campo, acerca de visitas semanais feitas por estudantes de medicina da Universidade Federal da Paraíba de março a julho de 2009.

Resultados: Durante as visitas realizadas, percebeu-se que a usuária, a qual se submeteu a várias cirurgias de redução de hérnia inguinal, tendia a um estado depressivo (ansiedade, sensação de sufocamento e de abandono, solidão). A partir de seus relatos, soube-se que ela recebeu atendimentos médicos desumanizados no pós-operatório, além de estar passando por problemas familiares (discussões, separações) e financeiros; o quadro era amenizado pela presença dos estudantes de medicina e do animal de estimação da usuária, que supriam, em parte, o afastamento de familiares. Isso permitiu-nos inferir a multifatorialidade dos determinantes da saúde física e mental da usuária, e de sua relação com a qualidade da assistência prestada. A construção dos vínculos permitiu uma compreensão mais apurada do caso e o desenvolvimento de habilidades para lidar com situações semelhantes, no intuito de oferecer um melhor atendimento e qualidade de vida.

Conclusão: Uma formação acadêmica diferenciada, com produção de profissionais humanizados e tecnicamente habilitados, exige uma transposição de muros além de um modelo assistencial meramente biologicista, a qual deve passar pela compreensão e valorização de fatores conjugados para o aparecimento e estruturação da doença, que encontra origem na construção de vínculos e reconhecimento de papéis na família e na comunidade. Palavras-chave: atenção primária à saúde, cuidados assistenciais, animais de estimação.

SAÚDE MATERNO-INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador:

Autores: Bruna Borba Carvalho, Miriam Monteiro de Castro Graciano, Patrícia Mônica Ribeiro,

Instituição: Universidade José do Rosário Vellano

Introdução:O conhecimento científico é essencial para a formação do profissional médico, contudo não é suficiente.A formação médica deve enfatizar a relação médico-paciente, desenvolvendo o espírito de investigação e a percepção do indivíduo no contexto sociocultural que o envolve. Por isso, escolas médicas de todo o país têm promovido atividades na comunidade desde o início do curso.

Metodologia: Relato de experiência de atividade acadêmica junto à comunidade no 1º ano de curso médico, seguida de reflexão crítica. A experiência ocorreu durante o 1º semestre de 2010, no município de Alfenas, durante estágio prático da disciplina Saúde materno-infantil. Foram conduzidos grupos operativos voltados às gestantes de uma unidade de saúde da família, iniciada por meio de convite oral em visita domiciliar. Durante as oficinas de trabalho os 20 minutos iniciais eram destinados ao esclarecimento de dúvidas, seguida de atividades manuais, tais como modelagem e pintura de fraldas.

Resultados e discussão: Durante as oficinas de trabalho surgiu a oportunidade de lidar com várias gestantes, a maioria adolescente, cujo comportamento em relação a equipe de saúde, consigo mesmas e com o futuro filho mudou.A presença na unidade gerou maior proximidade e confiança na equipe. Com relação à auto-imagem podemos ilustrar com o caso de uma gestante de 15 anos insatisfeita com a gestação, relatando dieta inadequada com ingestão apenas de legumes e receosa da queda dos seios após amamentação. A atenção especial a ela devotada deu a perceber melhorias. Ao final das oficinas a gestante adotou dieta adequada, passou a ver a gestação como uma dádiva da vida. Aliás, este foi o terceiro ganho importante das oficinas, as mulheres desenvolveram afeto pelo futuro filho, que na maioria era fruto de uma gestação não planejada, encontrando-se animadas com a situação, contentes com a vinda do bebê e sem o menor receio quanto à amamentação.Quanto à experiência acadêmica, aprendemos o valor de um atendimento humanizado;não é somente através do conhecimento técnico disponível que se conquista a confiança do paciente e forma-se vínculo terapêutico, elementos tão primordiais para a relação médico-paciente e adequada condução do caso. Aprendemos a responsabilidade no cuidado, vivenciando o que Saint Exupéry afirmou: ?Tu te tornas eternamente responsável por aquilo que cativas".

Conclusão:A saúde deveria estar disponível para todos, livre de qualquer discriminação ou empecilho. Nada mais produtivo do que a experiência no PSF, que ajuda a formar futuros médicos preocupados, acima de tudo, com o bem estar dos indivíduos no seio da sociedade.

SAÚDE MENTAL: QUEM PROCURA O CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA?

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: André Luís Bezerra Tavares

Autores: André Luís Bezerra Tavares, Aline Bezerra Tavares, Adriano Rodrigues de Souza, Ricardo José Soares Pontes,

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Introdução: de acordo com o Ministério da Saúde, dados epidemiológicos apontam que 3% da população necessitam de cuidados contínuos em saúde mental (transtornos mentais graves e persistentes), que 10 a 15% precisam de atendimento eventual (transtornos leves e moderados) e que 80% apresentam algum sofrimento psíquico. Conforme os dados levantados, observa-se que de 6 a 8% da população necessite de algum cuidado decorrente do uso prejudicial do álcool ou outras drogas(BRASIL, 2003).

Objetivo: Caracterizar o perfil de atendimentos em saúde mental, realizados no Centro de Saúde da Família (CSF) Maria Firmino Mendes, Caucaia-CE.

Metodologia: Estudo quantitativo, em que foram registrados todos os atendimentos com queixas de saúde mental, realizados nos meses de agosto e setembro de 2010, em uma planilha, contendo as variáveis: iniciais do usuário, data de nascimento, data do atendimento, classificação do caso (sofrimento psíquico, transtorno mental leve a moderado, transtorno mental grave e persistente), medicação prescrita/em uso, encaminhamento para outro serviço da rede e diagnóstico. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel versão 2007.

Resultados: Verificou-se uma prevalência de 18, 4% (96) de atendimentos em saúde mental entre os realizados pelo médico da equipe no período (521). 40% (39) era do sexo masculino e 60% (57), feminino. A média de idade foi de 52 anos, variando de 3 a 86 anos. 20% (19) apresentava transtorno mental leve a moderado, 40% (39), transtorno mental grave e persistente e 40% (38), sofrimento psíquico. 53, 2% (45) foram encaminhados (compartilhados) para outros serviços, enquanto 46, 8% (51) estão em acompanhamento exclusivamente na ESF. Para 30% (29) destes usuários não foi prescrita nenhuma medicação.

Conclusões: Conclui-se que o sexo feminino mantém a prevalência nos transtornos mentais, justificados pela composição hormonal deste sexo e também, pela acessibilidade desta aos serviços de saúde facilitando seu diagnóstico. As manifestações psíquicas são cada vez mais precoces e severas, como observado no estudo. Vale ressaltar a iniciativa desta equipe de saúde da família em promover a assistência aos seus usuários portadores de transtornos mentais.

SAÚDE MENTAL: VIVÊNCIA NO MÓDULO FUNDAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE II

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eline de Farias Silva

Autores: Eline de Farias Silva, Adriana de Andrade Melo, Poliana Silvestre Cordeiro, Mônica Modesto Araújo,

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: O Módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde II vem oferecer aos acadêmicos de Medicina da UFPE uma visão geral do funcionamento da assistência na Atenção Básica, incluindo a Saúde Mental e seus vários serviços que possibilitam a assistência psicossocial aos pacientes com transtornos mentais.

Objetivo: Construir uma visão crítica da realidade encontrada no âmbito da Saúde Mental na cidade do Recife, problematizando-a e comparando-a com o modelo idealizado para a assistência em Saúde Mental.

Metodologia: Os estudantes visitaram um CAPS e um Hospital Psiquiátrico de referência visando a analisá-los no contexto da Reforma Psiquiátrica. Durante visitas às instalações, foram feitas entrevistas com funcionários e pacientes dessas unidades de saúde, buscando explicar seu funcionamento e sua relação com a Rede de Atenção Básica à Saúde Mental. Em sala foram feitas palestras sobre o assunto com especialistas da área que geraram discussões a fim de aguçar a visão crítica do acadêmico.

Resultados: Ao final, os acadêmicos fizeram um trabalho escrito sobre o modelo ideal da Rede de Atenção em Saúde Mental e compararam-no com a realidade recifense a fim de destacar a perspectiva do grupo sobre o assunto. Nesse ínterim foi criado um vídeo abordando a visão do grupo sobre transtornos mentais, incluindo a visão da população, visando à análise crítica da realidade encontrada face à Reforma Psiquiátrica.

Conclusão: Após esse registro, percebeu-se uma inadequação do serviço no que tange à assistência continuada, o que acarreta a internação prolongada dos pacientes no Hospital Psiquiátrico, cujo acompanhamento pós-crise deveria ser feito no CAPS, assim, deixa-se de aplicar o sistema de referência e contra-referência. Logo, o paciente tem sua evolução comprometida, a qual é impossibilitada ainda pela falta de profissionais e pela indisponibilidade espacial e temporal do CAPS. Os fatores supracitados contribuem ainda para a sobrecarga dos profissionais que ocupam a rede, o que é reforçado pela falta de psiquiatras. Observamos também que tais problemas geram a descaracterização dos serviços, uma vez que a deficiência das USF em lidar com os portadores de transtornos mentais acaba por gerar encaminhamentos excessivos e desnecessários ao CAPS. Assim, tal realidade inviabiliza na prática a prestação de serviço preconizada pelo Ministério da Saúde frente à demanda da cidade do Recife

SAÚDE NA CONCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO PSF DE SANTA ISABEL-GO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Emanuel Dantas Rodrigues

Autores: Luana Alves Amaral, Emanuel Dantas Rodrigues, Julianne Campos Machado, Valéria Bertonha Machado, Magna Rodrigues de Santana

Instituição: Universidade de Brasília – Unb

Introdução: Segundo a OMS, ?Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou incapacidade.? Contudo, a saúde tem recebido diferentes significados ao longo da história sendo este conceito determinado por filósofos, pesquisadores, políticas públicas, abrangendo aspectos que se estende desde aspectos econômicos, culturais até aspectos de políticas de saúde. (SOMMER, 2007) O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Diante disso, saúde não possui o mesmo significado para as pessoas. Este conceito poderá variar de acordo com a época, o lugar, a classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas e filosóficas. (SCLIAR, 2007) As ideias sobre saúde e doença variaram de acordo com o entendimento que as populações e comunidades tiveram do mundo, da doença e do processo de viver, e têm associação com valores ético-morais. Não existe representação universal de saúde e doença, há diferentes percepções influenciadas pela cultura e situação de classe. (FERTORANI, 2010)

Objetivo: Identificar as concepções de saúde de usuários atendidos pela Estratégia Saúde da Família no município de Santa Isabel, Goiás.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através da técnica de grupo focal pautado em roteiro semi-estruturado, no qual constava a pergunta ?O que é saúde para vocês??. Participaram ao todo 18 usuários adscritos na UBS do município de Santa Isabel, Goiás, selecionados em amostra aleatória, distribuídos em três grupos focais.

Resultados: A análise dos grupos focais permitiu em primeiro momento avaliar duas categorias principais. A primeira aborda a saúde como elemento indispensável ao bem estar e a felicidade individual, como ilustra a seguinte fala: ?É fundamental na vida da gente... Paz, alegria, que para estar bem você tem que ter saúde?. A segunda categoria estabelece ?saúde? ancorada em um conceito amplo, ligada a aspectos de coletividade e comunitários: ?É o bem estar da comunidade?.

Conclusões: Os discursos dos usuários indicaram que o conceito de ?saúde? excede questões individuais, e a mera ausência de doenças. Pode-se perceber que para tal comunidade o conceito de saúde está em concordância com o conceito discutido no meio acadêmico atualmente e também com a OMS, assim possibilitando na desconstrução de um conceito de saúde baseado apenas no modelo biomédico.

SAÚDE NA ESCOLA: IMPLANTACAO DE GRUPO DE CRIANCAS EM BOA VISTA, RORAIMA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rebeca Liebich Gusmao Gigante

Autores: Samara Libich Gusmao Gigante, Rebeca Liebich Gusmao Gigante, Malu Joyce de Amorim Macedo, Samanta Hosokawa Dias de Novoa Rocha, Kelly Príscila da Silva Duarte

Instituição: Universidade Federal de Roraima - UFRR, Secretaria Municipal de Saude de Boa Vista – Roraima

Introdução: Ações educativas em saúde exercem papel decisivo na melhora da qualidade de vida. Por considerá-las medida profilática eficaz e, a fim de contribuir com a saúde infantil, em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE), acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal de Roraima através da Interação Ensino-Servico-Comunidade, implementaram um grupo de crianças na Escola Municipal Centenário. O modelo aplicado partiu do pressuposto de que as crianças interpretam a realidade à sua maneira; e que a familiarização destas com conceitos, de maneira lúdica, pode construir cidadãos com hábitos saudáveis e aptos a responder aos riscos a que estão expostos.

Objetivo: Promover saúde através da prevenção de doenças, cuidados básicos de saúde, hábitos higiênicos, prevenção de acidentes domésticos e estimulo de hábitos saudáveis.

Metodologia: As ações desenvolvidas com crianças da 1ª série do ensino fundamental envolveram dinâmicas de grupo, vídeos, fantoches, oficinas, além de atividades práticas e recreativas. Os encontros foram realizados mensalmente, de abril a dezembro de 2010, na Escola Municipal Centenário, no bairro Aparecida, assistido pela Equipe de Saúde da Família da área 6.4, na cidade de Boa Vista-RR, . Os temas abordados foram definidos em atenção aos eixos do PSE.

Resultados: A avaliação dos resultados foi subjetiva, já que a maior parte das crianças estava em processo de alfabetização. Uma dinâmica de verbalização e observação, e brincadeiras de ?certo ou errado? foram adotadas a fim de mensurar o impacto. Além disso, a incorporação de frutas na ?merenda?, a lavagem de mãos na prevenção de verminoses e a formação de ?agentes mirins? contra focos de mosquitos Aedes aegypt são alguns dos exemplos práticos de mudança de comportamento atestados por pais e professores.

Conclusão: Mesmo que pontual, a interação academia - sistema de saúde - rede de educação, mostrou-se promissora e determinante na implantação do grupo de crianças. Configurou-se, ainda, como estratégia efetiva, uma vez que atende a realidade local da comunidade escolar e do entorno. Como resultado adicional, obteve-se um estreitamento unidade básica de saúde-comunidade, já que a medida que se seguiam as visitas, as crianças desenvolviam confiança na equipe e a transmitiam aos pais, que passaram a buscar a unidade de saúde com maior interesse. A abrangência das ações mostrou-se, portanto, satisfatória em produzir pais, professores e crianças como aliados num esforço de saúde conjunto; ação que deve ser permanente a fim de fomentar resultados duradouros e significativos na perspectiva da saúde infantil.

SAÚDE SEXUAL DO PRÉ-ADOLESCENTE: IDENTIFICAÇÃO DOS QUESTIONAMENTOS e HIPÓTESES DE SOLUÇÃO.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marcos Vinícius Passos Rodrigues Silvino

Autores: Marcos Vinícius Passos Rodrigues Silvino, Marília Oliveira Monteiro, Marcella Ramos Tavares Abrahão Costa, Fernanda Reginatto Bau, Noboru Nóia Sato

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde - Escs, Escola Superior de Ciências da Saúde - Escs, Escola Superior de Ciências da Saúde - Escs, Escola Superior de Ciências da Saúde - Escs, Escola Superior de Ciências da Saúde - Escs

Introdução: A sexualidade é um aspecto intrínseco à experiência humana e começa a ser desenvolvida desde o nascimento, assumindo papel essencial no bem estar humano. A vivência intensa da sexualidade é marcante na adolescência, período caracterizado como a transição entre a infância e o período adulto. Nesse contexto de transformações, a sexualidade e a identidade social são formadas primeiramente a partir de visões de mundo e valores herdados da família, que serão confrontados com uma REALIDADE diferente.

Objetivos: Identificar as dúvidas levantadas pelos alunos sobre assuntos relacionados à sexualidade e propor medidas de intervenção para início da solução desses questionamentos.

Métodos: Foi usada a metodologia da problematização baseada no arco de Charles Maguerez com 96 alunos. Para o levantamento das dúvidas dos alunos, foram colocadas duas urnas específicas para cada gênero sexual na escola classe 512 de Samambaia ? DF, sendo solicitado aos alunos que colocassem nessas urnas suas dúvidas não sendo necessária identificação. As dinâmicas de intervenção foram baseadas no Manual do Multiplicador do Ministério da Saúde e na Caderneta de Saúde do Adolescente, onde foi dada ênfase às dinâmicas de pequenos grupos com ilustrações.

Resultados e Discussões: Obtivemos um total de 242 perguntas, 52, 48% do sexo feminino e 47, 52% do sexo masculino. O tema de maior prevalência foi gravidez, desde a fecundação até seu desenvolvimento/trabalho de parto com 40, 74%. Montada as propostas de intervenção, para o início da solução dos questionamentos feitos pelos alunos, não foi possível realizar as dinâmicas com o número esperado de alunos, pois, 34, 38% do total de alunos 96 não receberam autorização por escrito de seus pais, dos quais grande parte evocou motivos religiosos ou morais para justificarem tal recusa.

Conclusão: Contudo, podemos concluir que, os adolescentes por estarem passando por séries de modificações desde o lado sexual à sua aceitação em grupos incluindo a família, acabam levantando dúvidas de cunho sexual, altamente relevante que dependendo da forma que são transmitidas determinadas informações ou não, é formada uma educação sexual/moral que será incorporada por este pré-adolescente e será levada por toda a sua existência. Devemos estar conscientizados que este tipo de educação deve ser de forma adequada e continuada, visto que as alterações biopsicossociais iniciam nesta fase e que temas como estes devem ser debatidos na família do adolescente de forma saudável para que este possa também criar um vínculo maior com a família e poder relatar problemas sobre que venha a apresentar

SAÚDE SEXUAL DOS ADOLESCENTES: UM ESTUDO NAS CAPITAIS BRASILEIRAS E DISTRITO FEDERAL.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Flávia Carvalho Malta de Mello

Autores: Deborah Carvalho Malta, Marta Angélica Iossi Silva, Flávia Carvalho Malta de Mello, Rosane Aparecida Monteiro, Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha.

Instituição: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância Em Saúde, Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, Brasil. Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil., Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Eerp/Usp, Brasil., Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo., Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância Em Saúde, Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, Brasil. Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Introdução: A adolescência constitui uma fase da vida de grandes transformações emocionais, cognitivas, sociais e corporais. Destacam-se ainda as mudanças relativas ao relacionamento afetivo entre os jovens e à sexualidade. Com as transformações sociais vividas nas últimas décadas acompanha-se o início da vida sexual dos adolescentes cada vez mais cedo. Sendo este fato determinado por muitas formas de desigualdade se analisado por gênero, raça-cor, escolaridade e condição socioeconômica. Influenciando as relações de saúde desta população, acarretando em estatísticas perversas de morbi-mortalidade. Visando monitorar essas ações junto a este público, em 2009, o Ministério da Saúde e o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) constituíram parceria para a realização da primeira Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE).

Objetivo: O objetivo da pesquisa foi ampliar o conhecimento sobre a saúde sexual dos adolescentes, gerando evidências para orientar ações de promoção da saúde neste grupo etário.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em parceria com o Ministério da Saúde e envolveu 60.973 escolares e 1.453 escolas públicas e privadas das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, entre março a junho de 2009. Foi desenhada uma amostra de alunos por conglomerados em dois estágios.

Resultados: A análise dos dados aponta que 30, 5% (IC95 29, 9 - 31, 2) dos adolescentes já tiveram relação sexual alguma vez na vida, sendo mais freqüente em meninos (43, 7% - IC95 42, 7 - 44, 7) que meninas (18, 7% - IC95 18, 0 - 19, 4), naqueles que estudam em escola pública 33, 1% (IC95% 32, 4- 33, 9), com idade acima de 15 anos 47, 3% (IC95% 45, 7 - 48, 9) e aos 16 anos 63, 5% (IC95% 61, 5 - 65, 4). A idade de iniciação sexual foi precoce e 40, 1% (IC 95 38, 8 - 41, 4) relataram ter tido um único parceiro na vida. O uso do preservativo na ultima relação sexual foi elevado tanto para proteção (75, 9%; IC 95% 74, 8 - 76, 9), como também para método contraceptivo na última relação sexual (74, 7%; IC 95% 73, 6 - 75, 7).

Conclusões: Podemos constatar que os adolescentes brasileiros tem iniciado suas relações sexuais cada vez mais cedo, o que leva a necessidade de promovermos a esta população orientação, apoio e proteção adequados para o início desta nova experiência. Neste sentido, tornam-se fundamentais o apoio da família, da escola, bem como de políticas públicas, programas que enfatizam ações de promoção à saúde sexual voltados para adolescentes visando minimizar vulnerabilidades.

SAÚDE X TRABALHO: ASPECTOS FÍSICOS E PSICOSSOCIAIS DOS ACS (USF BONGI/ RECIFE)

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Shirleidy Mirelle da Costa Freitas

Autores: Shirleidy Mirelle da Costa Freitas, Priscylla Girllene Alves da Silva, Isabel Araújo de Souza Wanderley Fernandes Lima, Silvana Silva do Nascimento, Roberta Gomes Ferreira Ribeiro

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

As doenças psicossomáticas caracterizam-se por perturbações emocionais que intervêm nos processos físicos. Assim, os fatores psicológicos aumentam o risco de desenvolvimento ou agravamento da doença física, que afetam um grande número de trabalhadores, devido às condições de estresse em que se encontram submetidos constantemente. Considerando que os agentes comunitários de saúde (ACS) atuam estrategicamente como elo entre comunidade e sistema de saúde em questões de cuidado contínuo, e está susceptível às dificuldades estruturais da unidade, às dificuldades estruturais da área bem como às questões sociais tais como a fome e violência, o objetivo deste trabalho foi analisar o adoecimento destes profissionais em decorrência das condições ambientais, físicas e sociais de trabalho a que estes estão submetidos, avaliando os riscos bio-psico-sociais, que tem conseqüências na saúde psíquica e física dos mesmos. O método de coleta de dados da presente pesquisa é composto de duas fases: a primeira trata-se da aplicação de um questionário entre os componentes das três equipes de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF) Bongi Boa Idéia na cidade do Recife (USF) acerca do trabalho do ACS e a segunda é realizada mediante entrevistas semi-estruturadas individuais com as quinze ACS?s da unidade. Através das informações obtidas, serão evidenciados quais os fatores que prejudicam o estado físico e mental destes trabalhadores, para que se possa intervir na prevenção e promoção de saúde dos mesmos, visando melhorar a qualidade de vida e o desempenho laborativo destes trabalhadores, que são a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco. Buscando uma maior adesão dos ACS e demais profissionais da USF na participação desta pesquisa, foi realizada, inicialmente, uma apresentação do trabalho proposto, incluindo ciclo de discussão entre a equipe executora composta por quatro alunos, tutora e preceptora do Programa de Educação pelo trabalho da UFPE/MS, e todos os profissionais da USF Bongi. Foram entregues cópias do resumo da pesquisa e um Banner contendo as principais funções dos ACS foi exposto na USF. Todos os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foram assinados, entrevistas e questionários realizados. Uma vez finalizada esta etapa, estamos avaliando os resultados para então montarmos a estratégia de atuação que possa intervir na prevenção e promoção de saúde dos ACS.

SEMANA DE RECEPÇÃO AOS RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA e COMUNIDADE - AMAZONAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Claudia Mota de Carvalho

Autores: Naila Mirian Las-Casas Feichas, Nicolas Esteban Castro Heufemann, Claudia Mota de Carvalho,

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Introdução: O programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade do Hospital Universitário Getúlio Vargas (PRM-MFC/HUGV) foi implantado em 2006, em Manaus. Como parte da formação, nossos residentes fazem um mês de estágio em outro serviço de Residência em Medicina de Família e Comunidade (RMFC). Através destes intercâmbios, muito temos aprendido e incorporado algumas experiências em nossa prática acadêmica. Esta experiência foi elaborada considerando um dos estágios de nossos residentes na PUC/Curitiba, objetivando imergir na especialidade e instrumentalizar nossos residentes para seu trabalho na Medicina de Família e Comunidade (MFC).

Metodologia: Na primeira semana da RMFC, todo nosso corpo docente e os residentes de MFC (R1 e R2) participaram da Primeira Semana, na qual discutimos sobre MFC com enfoque no cenário internacional e nacional da especialidade, ressaltando o contexto de MFC em diversas experiências; nossa história no Amazonas, delimitando o cenário de implantação e a forma participativa de construção do programa; antropologia médica e seus conceitos que visam nos ensinar a difícil tarefa de olhar o outro através de seus valores; abordagem familiar, com sua ferramenta tão necessária à nossa prática, o genograma; organização do prontuário por lista de problemas (RMOP), que nos informa de maneira mais adequada como é a dinâmica de vida da pessoa a ser atendida; abordagem centrada na pessoa, vendo-a como um ser bio-psico-social e não apenas um corpo adoecido; visita domiciliar, instrumento imprescindível no nosso trabalho de bem atender uma família; telemedicina, como instrumento de educação continuada; experiência dos atuais R2 no interior do Amazonas e nossa pactuação de trabalho preceptores|residentes.

Resultados: A troca de experiências durante estes dias foi muito enriquecedora e construtiva para todos nós. Percebemos, também, uma melhora no atendimento de um modo geral a partir deste ano, principalmente em relação aos R1. Os temas discutidos nesta semana eram anteriormente abordados ao longo do primeiro ano, mas, ao discutirmos estes assuntos já na primeira semana da residência permitiu aos R1 já atuarem dentro da estrutura de atendimento e o olhar da especialidade nos primeiros dias, bem como a criação de espaço de elaboração e trocas entre os profissionais envolvidos no serviço.

Conclusão: Pretendemos aprimorar mais nossas experiências de ensino-aprendizagem, com metodologias ativas, e contribuindo para a formação de novos médicos de família e comunidade articulados com o seu entorno e realidade bio-psico-social, ciente de seu potencial transformador e principalmente de seu papel como impulsionadores de mudanças sociais.

SENSIBILIZAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA À TEMÁTICA DA VIOLENCIA DOMESTICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andre Luis Charro Ramalho

Autores: Andre Luis Charro Ramalho, Christine Prim Pellegrin Zambo, Marisa Batista Lima, Marcelle Bianco, Marcia Regina Cunha

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina - FFM/FMUSP

Introdução: A violência corresponde a todo evento representado por relações, ações, negligências e omissões realizadas por indivíduos, grupos, classes e nações que ocasionam danos físicos, emocionais ou morais a outrem. Os serviços básicos de saúde são importantes para a detecção da violência devido à sua proximidade e ampla cobertura, pois representa a porta de entrada para se abordar a violência estabelecendo vínculos com as mulheres e encorajando a notificação. Para tanto, é necessário que haja mudanças organizativas no serviço e nas abordagens realizadas pelos profissionais para estabelecimento do diálogo e relações que possibilitem a acolhida e a tentativa de resolução das situações de violência.

Objetivo: Sensibilizar a equipe de saúde da família para a temática da violência doméstica no intuito de diminuir sua invisibilidade, aumentar as notificações dos casos, promover o acolhimento e interromper o processo de vitimização, trabalhar a violência vivida pelos próprios profissionais de saúde e desnaturalizar a violência incutida em nossa sociedade. Descrição da Experiência Foi selecionado o filme ?Preciosa? para promover a discussão sobre a temática da violência doméstica. Foi exibido em reunião de equipe estendida e contou com a presença de uma equipe de PSF: seis ACS, uma auxiliar de enfermagem, uma enfermeira e uma médica. A história se passa no Harlem, em Nova Iorque, 1987. A protagonista é Claricee ?Precious? Jones, afro-americana de 16 anos que sobrevive em sua família desajustada e numa sociedade violenta. A discussão levantada pela temática do filme promoveu sentimentos de empatia pelas famílias que vivem essa situação. ?A gente vê o outro lado, vê como é que é, a gente sente o que a pessoa sente? - ACS 1. Além disso, foi possível observar a crítica da invisibilidade: ?Parece tão simples, uma família que parece tão bem na visita? - ACS 2. Outro aspecto importante foi o trabalho com a violência naturalizada vivida: ?42 anos sem me ligar que eu sofri violência na infância? - ACS 3.

Resultados: A discussão através de filme promoveu empatia, crítica em relação à invisibilidade da violência e reflexão da violência vivida e naturalizada em nossa sociedade. A equipe notificou à vigilância epidemiológica 20 casos de violência em um ano após a sensibilização e discussão do tema.

Conclusão: A discussão ensejada por filme é um importante meio de sensibilização para a temática da violência na equipe de saúde da família.

SENSIBILIZAÇÃO SOBRE DISLEXIA PELA EQUIPE DA ESF E NASF COMO INSTÂNCIA LIBERTADORA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andre Luis Charro Ramalho

Autores: Andre Luis Charro Ramalho, Christine Prim Pellegrin Zambo, Leandro Ambrosio Fernandes, Marcia Regina Cunha,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina - FFM/FMUSP

Introdução: A dislexia de desenvolvimento é um distúrbio de aprendizagem de origem congênita que atinge 10 a 15% da população brasileira, sendo que o índice de disléxicos do sexo masculino é três vezes maior que o número de disléxicos do sexo feminino (Lanhes & Nico, 2002). Há, ainda, fortes evidências que a dislexia seja hereditária (DeFries, Alarcon & Olson, 1997). Muitas vezes as crianças e até adolescentes são encaminhados às Unidades de Saúde pelas escolas, a fim de um tratamento médico. A dificuldade em detecção precoce de tal distúrbio se torna clara pelo pouco conhecimento e sensibilização sobre o tema nas escolas e pelos profissionais de saúde, que por muitas vezes não conseguem obter êxito, ocasionando por vezes diagnósticos equivocados ou preconceituosos.

Objetivo: Sensibilizar a equipe de saúde da família para a temática da dislexia no intuito de promover o acolhimento e interromper o processo de alienação, provendo uma visão e atuação libertadoras para tais crianças e adolescentes, ampliando assim a visão da equipe da ESF, trabalhando a intersetorialidade junto ao grupo NASF, professores da rede pública e sociedade. Descrição da Experiência Foi selecionado o filme indiano ?Taare Zameen Par? (Como Estrelas na Terra), apresentado a equipe de Saúde da Família e Grupo NASF, a fim da sensibilização sobre a temática. A película traz a história de uma criança de nove anos desprezada pelos pais e pela escola, devido a sua dificuldade na aprendizagem. Ao final foram discutidos casos de déficit de aprendizagem entre os adscritos na área após a apresentação do filme.

Resultados: A discussão através de filme promoveu crítica em relação aos entraves no manejo e detecção precoce do transtorno, havendo também reflexão singular sobre o cuidado desses cidadãos. Após a discussão foi trazida à equipe mais casos de transtorno de aprendizagem quais serão acompanhados junto ao NASF e escolas, visto a necessidade de uma longitudinalidade no atendimento para melhor diagnóstico diferencial e plano terapêutico.

Conclusão: A atividade lúdica possibilita a quem vivencia, momentos de auto conhecimento e conhecimento do outro, de cuidar de si e olhar o outro, com isso percebe-se sua importância como uma forma de superação dos obstáculos encontrado no caminho de cada um. Além disso, para formação de novos seres humanos, é essencial uma boa base familiar e escolar para que possa auxiliar nas superações dos seus obstáculos e prover instância libertadora no cuidado.

SEXUALIDADE EM DEBATE NA ESCOLA: AÇÃO EDUCATIVA COM ESTUDANTES SOBRE DST´S

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ingrid de Oliveira Santos

Autores: Ingrid de Oliveira Santos, Elpídio de Sousa Santos Netto, Max Aurélio Silva Santos, André da Cunha Silva, Hellen Lima

Instituição: Centro Universitário de Anápolis- Unievangélica

Introdução: A adolescência é um período em que o ser humano busca vivenciar situações de experimento e exploração do mundo, o que pode resultar em uma fase de conflitos e dúvidas, especialmente no que concerne ao corpo e à descoberta da sexualidade (BORUCHOVITCH, 1992). Neste contexto, a vida sexual apresenta-se envolvida num risco maior, uma vez que o jovem pode se sujeitar a problemas como gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis (DST?s). Assim, esta ação educativa (AE) aborda um tema que visa levar aos estudantes de ensino fundamental e médio, noções relativas à descoberta da sexualidade, riscos e prazeres envolvidos, consciência sobre as mudanças fisiológicas vivenciadas e esclarecimentos sobre métodos contraceptivos e preventivos das DST?s adequados a realidade de cada grupo.

Objetivo: Esclarecer com os alunos uma forma que engloba assuntos específicos relacionados às DST?s, visando uma nova abordagem de conscientização dos estudantes da existência destas doenças, bem como a necessidade de prevenção e tratamento das mesmas.

Metodologia: Relato de experiência, com autores graduandos do curso de Medicina da UniEvangélica, por meio de realização de AE sobre o tema DST?s tendo como público alvo estudantes entre 12 e 16 anos, da Escola Estadual Rotary Donana em Anápolis no período matutino, em 2010. Utilizando recursos didáticos variados como slides, imagens, coleta de dúvidas em período anterior à execução da AE e abertura para esclarecimentos e questionamentos ao final da AE. Os graduandos enfatizaram as formas de transmissão e necessidade de prevenção das DST?s, e o uso de métodos contraceptivos.

Resultados: A AE abrangeu de maneira integral os adolescentes ali presentes, que mantiveram sua atenção vinculada para a apresentação durante todo o processo, além de terem levantado questionamentos que surgiram ao longo da AE acerca do tema. Constatou-se um diferencial de posicionamentos entre os participantes do sexo masculino/feminino. Sendo que as alunas demonstraram ligeiramente maior interesse em esclarecer suas dúvidas, provavelmente porque está relacionada com a cultura destas em serem mais presentes nos consultórios médicos, bem como de atentarem mais as mudanças que ocorrem no próprio corpo. Os autores foram convidados pela diretoria da escola para apresentar outras palestras.

Conclusão: Considerando o impacto da atuação, pode-se atentar que o ambiente escolar é adequado para iniciação do tema, pois, além da grande dificuldade cultural em se falar de sexo e sexualidade em casa, muitos pais não possuem conhecimento sobre DST?s, e, conseqüentemente, não conseguem orientar adequadamente seus filhos a respeito desse tema.

SIAB E BPA NO COTIDIANO DOS CONSELHEIROS ESF - UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Sônia Antonini Barbosa

Autores: Leni Aparecida Gomes Uchôa, Sônia Antonini Barbosa, Marli Murakami,

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde - SMS - São Paulo

Introdução: A Coordenadoria Regional de Saúde Leste possui 250 equipes de saúde da família, distribuídas nas 7 Supervisões Técnicas de Saúde, em parceria com a Casa de Saúde Santa Marcelina (OSS e Convênio). Os técnicos das supervisões, coordenadoria e parceiro que acompanham sistematicamente estas equipes compõem o grupo de Conselheiros da ESF - Conaco. É atribuição do Conaco, o acompanhamento sistemático das equipes, quando um dos principais objetos da discussão são os dados do SIAB e BPA produzidos pelas equipes. Objetivo. Relatar a experiência da proposição e utilização de instrumento para a sistematização das discussões a partir dos dados do SIAB e BPA, junto a cada uma das equipes, por parte da gerência local, cujos resultados são acompanhados pelo Conaco da região.

Metodologia: Teve início em 2005, o espaço de discussão entre os conselheiros da ESF - Conaco, composto pelo supervisor e o interlocutor das STS, além do representante do parceiro para aquela região, com o intuito de planejar, avaliar e socializar aspectos relacionados ao acompanhamento das equipes. Sentiu-se a necessidade de construir instrumento que ampliasse a aplicabilidade dos dados do SIAB de forma imediata, permitindo a conferência de dados, o acompanhamento e o re-planejar das equipes. Os conselheiros construíram o instrumento denominado SIAB DEITADO, que vinculado à planilha onde são lançados todos os dados destinados à alimentação dos bancos de SIAB e BPA, permite a leitura dos mesmos, em cada uma das equipes e exige destas as explicações e medidas a serem tomadas, a partir de percentuais fora dos parâmetros estabelecidos como metas.

Resultados: alcançados. O instrumento foi sendo aprimorado a partir das contribuições das próprias equipes e gerências das unidades , além dos conselheiros, o que nos remete à compreensão de que o instrumento obteve comprometimento e avaliação positiva de seus usuários. Sua aplicabilidade se consolidou, tornando-se instrumento básico para o monitoramento dos dados por parte das gerências e compromisso registrado das equipes na regularização das metas não alcançadas, e sendo analisado, sistematicamente, pelos conselheiros, os subsidia para as discussões nas visitas de acompanhamento das equipes. Lições aprendidas. A intensificação na valorização dos dados como instrumento da auto-avaliação de cada equipe, em tempo real, a facilitação na execução do papel da gerência e do Conaco e os progressos que foram alcançados juntos, a partir da experiência da construção coletiva. Recomendações. A aplicação de instrumento semelhante para o cotidiano das UBS sem a ESF.

SIGNIFICADO PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO PARA MULHERES ATENDIDAS PELA ESF

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Luciano Gomes de Castro Oliveira

Autores: Maximiliano Gomes de Castro Oliveira, Luciano Gomes de Castro Oliveira, Leonardo Davi Gomes de Castro Oliveira, Nathalie Cerqueira Ciarlini, Samyra de Castro Nery

Instituição: Secretaria Municipal de Saude de Pedro II / PI, Universidade Estadual do Piauí, Fsa-Faculdade Santo

Introdução: O câncer de colo do útero apresenta-se como a terceira patologia que atinge as mulheres com vida sexual no Brasil, e ao mesmo tempo, é de fácil prevenção com diagnóstico precoce através da realização de uma medida simples e barata, o exame preventivo. Objetivos - apreender o significado das medidas de prevenção do câncer de colo do útero para as mulheres assistidas pela ESF e analisar os significados apreendidos sobre as medidas de prevenção do câncer de colo do útero. Métodos ? estudo, descritivo com abordagem qualitativa, teve como sujeitos 29 mulheres que buscaram o Centro de Saúde para a realização do exame preventivo e que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do termo de consentimento, após autorização da pesquisa pelo comitê de ética. Realizou-se a coleta dos dados com roteiro semi-estruturado, utilizando-se a técnica da entrevista. e para a confecção das categorias utilizou-se a Análise e Conteúdo Categorial Temática.

Resultados e Discussão: originando as categorias temáticas: o significado do exame; os motivos para a realização do exame; conhecendo as medidas de prevenção do câncer de colo uterino.

Conclusões: O significado do exame preventivo para os sujeitos desse estudo evidenciou a identificação de doenças ginecológicas de uma forma geral, ficando o câncer de colo do útero em segundo plano.

SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT: RELATO DE UM CASO RARO ABORDADO NA APS/ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nádia Adolfo Pinto Peixoto

Autores: Janice Fernanda de Souza Vitor, Nádia Adolfo Pinto Peixoto, Luane Marques de Mello, Rafaela Azenha Teixeira de Oliveira, Amaury Lelis Dal-Fabbro

Instituição: Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - HCFMRP,

Introdução: A atenção primária de saúde (APS) é a porta de entrada à saúde individual e o nível de atenção na melhor posição para interpretar os problemas apresentados no contexto histórico e meio social do paciente (STARFIELD, 2002). A APS utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade para resolver os problemas de maior frequência em seu território, além de estar preparada para receber casos raros coordenando sua condução.

Objetivo: Refletir sobre a coordenação na abordagem das afecções raras na APS/ESF e a importância deste nível de atenção como porta de entrada do sistema de saúde. Relato de caso: T.B.S., 92 anos, masculino, viúvo, comparece à unidade referindo dor cervical esquerda há 2 dias, fizera uso de medicação ?spray? por conta própria, quando iniciou queimação e bolhas em região cervical e pavilhão auricular esquerdo. Ao exame: flogose e bolhas de 1cm de diâmetro em região cervical e pavilhão auricular esquerdos. Aventou-se a hipótese de Dermatite de Contato Aguda e diagnóstico diferencial de Herpes Zoster. Iniciado corticóide sistêmico e sulfadiazina tópica. Percebeu-se aumento das bolhas e piora do edema, sendo consultado uma imunologista que orientou corticóide tópico, aumentar dose do sistêmico. Novos sintomas surgiram: tontura, zumbido, edema no olho esquerdo, fala empastada e paralisia facial. Encaminhou-se para o nível secundário devido à paralisia facial onde se aventou a hipótese de Herpes Zoster e Paralisia Facial de Bell. Iniciou, então, otalgia intensa e edema de conduto que impedia a otoscopia. Foi encaminhado para o nível terciário que diagnosticou Síndrome de Ransey-Hunt.

Discussão: Ransey-Hunt é uma síndrome descrita por J. Ramsay Hunt caracterizada por paralisia facial periférica, otalgia e erupções vesiculares na orelha externa, decorrentes da reação inflamatória aguda dos nervos cranianos causada pelo vírus varicela-zoster. Com incidência crescente conforme a faixa etária representa 3 a 12% de todas as paralisias faciais. O diagnóstico é basicamente clínico e o tratamento é baseado em antivirais, corticóides, analgésicos potentes e reabilitação da paralisia facial.

Conclusão: Na assistência a este indivíduo a equipe de saúde da família percebeu que a porta de entrada de casos raros na APS/ESF passa a ser mais freqüente quão maior for o vínculo desta equipe com a população. Para que a APS/ESF seja efetiva neste primeiro contato com o sistema de saúde é importante refletir quanto à necessidade de recursos técnicos apropriados e equipe capacitada para receber e coordenar o cuidado à saúde nos diversos níveis de atenção.

SINDROME DE SHEEHAN - RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Fernanda Assis Veiga

Autores: Fernanda Assis Veiga, Aiala Xavier Felipe da Cruz, Aiane Xavier Felipe, João Oscar Falcão Júnior,

Instituição: Instituto Metropolitano de Ensino Superior - IMES, Prefeitura Municipal de Ipatinga – Pmi

Introdução: a síndrome de Sheehan trata-se de um hipopituitarismo pós-parto secundário à necrose hipofisária decorrente de hemorragia maciça durante ou após o parto. É causa comum de hipopituitarismo em países menos desenvolvidos. A doença pode evoluir de maneira lenta com diagnóstico muitas vezes tardio e, ainda que alguns sinais de insuficiência hipofisária ocorram, logo após o parto, são pouco valorizados.

Objetivo: relatar o caso de uma síndrome diagnosticada na Unidade Básica de Saúde da Família Vila Militar em Ipatinga (MG), destacando a importância do médico da família em fazer diagnósticos diferenciais e até mais complexos ao atender o paciente em sua totalidade. Além disso, valorizar uma das condições fundamentais da anamnese, a história pregressa.

Metodologia: paciente V.L.M.S, do sexo feminino, 47 anos, parda, solteira, do lar, natural do interior de Minas Gerais, procurou atendimento na Unidade Básica de Saúde Vila Militar após alta hospitalar cujo sumário apresentava como diagnostico desnutrição e gastrite. Foi atendida, e queixava-se de hiporexia, náuseas, perda ponderal e astenia de longa data. Referia na história pregressa amenorréia desde a última gestação (há 28 anos), quando teve hemorragia pós parto com duração de três dias necessitando de permanência em Unidade de tratamento intensivo (UTI). Ao exame físico apresentava ausência de pêlos axilares e pubianos, eflúvio telógeno, pele seca, atrofia de mamas, saúde bucal precária e aspecto consumido. Foram solicitados exames complementares evidenciando supressão hormonal com ACTH, prolactina, T4 livre, LH, FSH suprimidos, ultra-som pélvico evidenciou atrofia uterina e ovariana bilateral. Foi encaminhada ao endocrinologista com o diagnóstico de hipopituitarismo e iniciado tratamento clinico. Após oito meses de tratamento evoluiu com quadro de trombose venosa profunda (TVP). Hoje paciente faz acompanhamento na Unidade Básica de Saúde, em uso de levotiroxina, cálcio, corticosteróides, warfarina e vitaminas.

Conclusão: a paciente tem síndrome de Sheehan e os achados clínicos e laboratoriais foram decisivos para o diagnóstico. Portanto, o médico precisa pensar no paciente em sua totalidade como ser humano e nas circunstâncias que o rodeiam, não reduzindo-o ao aparelho ou sistema biológico que supostamente produz o sofrimento e, portanto, a queixa desse paciente.

SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA EM SAÚDE: UMA REALIDADE?

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Camila Faria Dias

Autores: Camila Faria Dias, Carmen Maria Casquel Monti Juliani,

Instituição: Sorri Bauru, Unesp Botucatu

Introdução: O sistema de referência e contra referência na saúde consiste no encaminhamento de pacientes de acordo com a necessidade de saúde entre os níveis de complexidade. A legislação do SUS propõe este sistema de referência e contra-referência como uma forma de organizar o atendimento dos pacientes e diminuir as filas em hospitais evitando que nesses serviços casos de pequena complexidade, que poderiam ser revolvidos na rede básica. Quando o paciente apresenta uma queixa que não pode ser resolvida na unidade básica, o mesmo é encaminhado para uma atenção mais complexa (ambulatórios de especialidades, hospitais) por meio do sistema de referência. Após este atendimento o sistema deverá realizar a contra-referência, documentando as condições de alta do paciente nesta unidade mais complexa, para a continuidade da atenção, o que permite o acompanhamento do paciente e conhecimento do profissional e tratamento recomendado para a recuperação de sua saúde.

Objetivo: Levantar aspectos relevantes da organização do sistema de referência e contra-referência em saúde.

Método: Revisão sistemática abordando 10 artigos científicos nacionais retirados da base de dados Bireme e Scielo entre os anos de 1992 a 2010, utilizando as palavras do título: ?referência? and ?contra-referência? and ?saúde?. Questão: Como a literatura científica aborda o funcionamento o sistema de referência e contra-referência em saúde? DISCUSSÕES e

Resultados: Apesar dos serviços de saúde estarem organizados de acordo com níveis de complexidade, existe uma ineficiente regulação e comunicação entre eles, principalmente entre as unidades básicas e as mais complexas, o que colabora para o não funcionamento deste sistema de referência e, em especial, o de contra-referência em saúde, e quando acontece aparece mais de modo informal do que formalmente, dificultando o acompanhamento dos casos dos pacientes. Contudo este sistema de referência acaba funcionando de forma fragmentada, no entanto a contra-referência praticamente é inexistente, o que gera uma assistência com menor qualidade na atenção básica.

SISTEMA E CARTEIRA :COMPARANDO DADOS DE ADOLESCENTES EM ESCOLA DE CAMPO GRANDE-MS.

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maryanna Rezende de Oliveira Sousa

Autores: Maryanna Rezende de Oliveira Sousa, Guilherme Henrique de Paiva Fernandes, Deise Carneiro da Costa, Valdir Borges Vieira, Osvaldinete Lopes de Oliveira

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: A maneira mais eficaz de se prevenir contra diversas doenças é a vacinação. O Programa Nacional de Imunização (PNI) tem o objetivo de promover a vacinação da população brasileira e assim diminuir, ou até mesmo erradicar, várias doenças no território nacional. Realizar o acompanhamento sistemático do quantitativo populacional vacinado e controle dos índices de cobertura e taxas de abandono é importante para avaliar o PNI e planejar futuras ações do programa. Para isso é necessário um sistema de armazenamento de dados completo e confiável, essas informações são repassadas pelos municípios e estados e reunidas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações ? SIPNI. No município de Campo Grande utiliza-se o sistema dados Hygia desde 2004.

Objetivos: Comparar os dados de vacinação encontrados nas carteirinhas de adolescentes avaliando os registros no sistema utilizado pela Unidade de Saúde da família, verificando a eficácia no registro dos dados de vacinação na área de abrangência.

Metodologia: O estudo foi realizado comparando informações coletadas a partir da observação das carteirinhas de vacinação de 126 adolescentes de uma escola pública com os dados encontrados no sistema Hygia da Unidade de Saúde da família responsável pela região onde está localizada a escola. As vacinas avaliadas foram: contra hepatite, febre amarela, a tetravalente e dupla adulta.

Resultados: Observaram-se disparidades significantes entre os dados anotados nas carteirinhas de vacina dos adolescentes e os dados registrados no sistema Hygia. Dos adolescentes com registro da vacina contra hepatite B na carteirinha, 32, 5% não estão registrados no sistema; daqueles vacinados contra febre amarela, 8% não aparecem, assim como a dupla adulto com 21, 7% das vacinações não armazenadas no sistema.

Conclusão: O elevado número de vacinações não registradas no sistema pressupõe alguma falha no processo de registro, o que pode comprometer os relatórios sobre a aplicação das vacinas na área implicando em prejuízo para a própria unidade, uma vez que, o sistema de saúde utiliza as informações para formalizar os seus planos de ação.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PARACOCCIDIOIDOMICOSE: RELATO DE CASO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mariana Souza de Lima

Autores: Mariana Souza de Lima, Assiça Dandara Moraes de Carvalho, Vanessa de Jesus Marques da Silva,

Instituição: Universidade Federal do Pará - UFPA

O presente estudo descreve um caso clínico de um paciente assistido durante aulas práticas realizadas em um Hospital Universitário de Belém (Pará). O objetivo do trabalho foi expandir os conhecimentos acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem e da Paracoccidioidomicose, bem como promover a individualização do cuidado ao paciente. Entende-se que o enfermeiro, deve estabelecer o vínculo com o cliente, no intuito de contribuir para que este tenha melhor aceitação da doença e adquira confiança na equipe que o assiste; para que isso ocorra é necessário a busca de uma metodologia adequada que se encaixe na individualidade do paciente. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa descritiva tipo relato de caso com uma abordagem qualitativa, realizada no período de 19 de outubro de 2010 a 11 de novembro do mesmo ano através de um modelo proposto do Processo de Enfermagem cedido pelos professores orientadores. Após reunirmos informações do prontuário, realizamos a avaliação deste paciente e elaboramos seis diagnósticos: dor aguda, mucosa oral prejudicada, nutrição desequilibrada, risco de baixa auto-estima, risco de integridade da pele prejudicada e troca de gases prejudicada. Após a Sistematização da Assistência os padrões ineficazes foram substituídos para estáveis; o paciente adquiriu maior autonomia frente à doença após estimularmos seu autocuidado, incentivando-o à higienização oral adequada, à alimentação eficaz e à interação social. Concluímos que as ações de enfermagem diversificam o ato de cuidar e se mostram essenciais para a prevenção, promoção e recuperação da saúde do paciente portador de Paracoccidioidomicose.

SISTEMATIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA PARA USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paulo Roberto Santos da Costa Cirne

Autores: Paulo Roberto Santos da Costa Cirne, Ivan José Pinheiro da Silva Cruz, Caroline Guimaraes Damascena, Rodrigo Cariri Chalegre Almeida, Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães

Instituição: UFPE

Introdução: Durante o acolhimento na Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio, através do Pet-Saúde, notou-se que o profissional de saúde não tem acesso ao prontuário do paciente. Uma das funções do acolhimento é prestar um atendimento com resolutividade e agilidade, orientando o paciente e a família para a continuidade da assistência, renovando receitas, quando necessário e observando exames solicitados outrora, facilitando assim o acompanhamento dos usuários. Contudo, durante o acolhimento, as informações trazidas pelos usuários não são transcritas para o prontuário, dificultando as futuras consultas dos profissionais de saúde dificultando o andamento do projeto terapêutico.

Objetivos: Otimizar o trabalho dos profissionais de saúde durante o acolhimento, para que os mesmos tenham em mãos, de forma rápida e informatizada, um breve histórico do usuário em atendimento. Como também, ter o controle da quantidade de medicamentos utilizados pela unidade de saúde e por cada profissional de saúde, facilitando saber a demanda de cada profissional.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, descritivo e prospectivo, vivenciado na USF do Engenho do Meio, na cidade do Recife. Foram elaboradas planilhas no Excel, constando o nome do usuário, data de nascimento, família, endereço, medicamentos em uso, peso, altura, comprimento abdominal, pressão arterial, últimos receituários e resultados de exames solicitados. Estas planilhas contêm abas com o nome de cada agente comunitário de saúde e suas respectivas famílias por micro-área, facilitando ao profissional de saúde localizar o usuário em atendimento.

Resultados: A planilha mostrou-se muito eficaz, promovendo, inclusive, a noção de quantos remédios precisam ser solicitados ao distrito, além de indicar ao profissional quantos medicamentos estão sendo usados por micro-área e por acs. Em projetos como o hiperdia, ela permitiu um controle mais direcionado às necessidades dos pacientes, através dos resultados de exames. Já na planilha de remédios controlados, facilitou saber quem usa, o tempo da terapêutica e quem adquiriu dependência ou não à medicação, possibilitando dessa forma um possível desmame futuro.

Conclusão: As planilhas contribuem, positivamente, para os profissionais que estão usando-as, facilitando assim o acolhimento, podendo estas serem ampliadas para outras finalidades de sistematização. Porém, a USF do Engenho do Meio ainda não dispõe de computadores em todos os consultórios e salas, dificultando desse modo a sua implantação por completo.

SISTEMATIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE INDICADORES REGIONAIS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Márcia Regina da Degolação

Autores: Márcia Regina da Degolação,

Instituição: Coordenadoria Regional de Saúde Sul/Secretaria Municipal de Saúde - São Paulo

Desde 2008, a Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo desenvolve um método de acompanhamento das ações da ESF e da gestão dos serviços, objetivando consolidar a excelência nas políticas públicas de assistência à população. Foram criados CONSELHOS de ACOMPANHAMENTO (CONAC) que nos encontros mensais, bimensais e trimestrais, envolvendo Atenção Básica, Coordenadorias Regionais, Supervisões Técnicas e parceiros da ESF são analisados os dados dos 17 INDICADORES implementados, com discussão e busca da melhoria na assistência. Assim, através desse processo é realizado um acompanhamento sistemático, utilizando como referencial os dados do SIAB e outros instrumentos específicos da SMS. INDICADORES comparados novembro 2008 e novembro 2010 - Proporção de gestantes acompanhadas ? de 95, 73% para 98, 40% - Proporção de Crianças < 1 ano com calendário vacinal atualizado ? de 96, 62 % para 97, 79 %. - Proporção de gestantes menores de 20 anos - de 17, 76% para 17, 49%. - Proporção de hipertensos acompanhados ? de 93, 39% para 96, 01 %. - Proporção de diabéticos acompanhados ? de 93, 70% para 96, 14 %. - Proporção de sintomáticos respiratórios examinados em relação ao esperado ? de 155, 76% para 113, 27%. - Proporção de visitas para controle do Aedes Aegypti ? de 68, 15% para 90, 88%. - Proporção de ESF completas ? de 76, 58% para 81, 97 %. - Proporção de pessoas cadastradas em relação ao previsto - de 71, 98% para 72, 27%. - Proporção de consultas médicas realizadas em relação ao previsto- de 78, 07% para 77, 35%. - Proporção de atendimentos do enfermeiro realizado em relação ao previsto ? de 83, 15% para 86, 29%. - Proporção de visitas domiciliares do médico em realçao ao previsto ? de 59, 38% para 67, 79%. - Proporção de visitas domiciliares do enfermeiro em relação ao previsto ? de 86, 75% para 88, 50%. - Proporção de visitas domiciliares do auxiliar de enfermagem em relação ao previsto ? de 84, 89% para 87, 78%. - Proporção de famílias visitadas pelo ACS em relação às famílias cadastradas ? de 87, 84% para 91, 80%. (Fonte:SIAB, Doc.Norteador , COVISA e Planos de Trabalho) Verificamos que os dados apresentaram sensíveis melhoras, possibilitando o aumento e a qualificação na oferta de serviços para os munícipes na COORDENADORIA REGIONAL de SAÚDE SUL; notamos que algumas das metas necessitam de melhorias, o que justifica a manutenção e contínua atenção sobre os INDICADORES.

SITUAÇÃO DE SAÚDE DE IDOSOS DA ESF EM SÃO LUIS - MA.

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Élide de Jesus Garcia Nogueira

Autores: Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira, Élide de Jesus Garcia Nogueira, Carlos Leonardo da Cunha Figueiredo, Alécia Maria da Silva,

Instituição: Secretaria Municiapal de Saúde de Cururupu – Sms

Introdução: No Brasil o envelhecimento é um fenômeno recente, o que obriga a sociedade a cristalizar atenção ao idoso através de ações intersetoriais e setoriais que priorizem o envelhecer saudável, transversalmente influenciados por gênero e cultura, e no seu convívio social de origem. Esse planejamento envolve diferentes aspectos que dizem respeito desde conhecer as características sociais da população senil, a adequação ambiental, o provimento de recursos materiais e humanos, capacitados, até a definição e implementação de ações de saúde específicas. O objetivo da pesquisa foi caracterizar a realidade social e de saúde da população idosa de uma comunidade na periferia da cidade de São Luis, sendo o campo escolhido bairro o Gapara.

Metodologia: a amostra utilizada foram os idosos cadastrados no Centro de Saúde do referido bairro. Realizada através de análise descritiva e abordagem quantitativa. Os dados foram digitados no programa EPI Info 2001, sendo analisados e discutidos com a literatura pertinente. Os resultados apontaram uma maior representatividade da faixa etária de 60 a 69 anos (51, 6%); de cor parda (57, 8%); casado-estáveis (31, 3%); católicos (59, 4%); aposentados (76, 6%), analfabetos (50, 0%), uma grande maioria possui casas próprias e com famílias em média de 2 a 4 pessoas. Contribuem para o sustento familiar, sendo os principais cuidadores e provedores do lar. Observamos que os domiciliados vivem em precárias condições de saneamento básico. O perfil de morbidade mostrou-se bem dispo, com maior prevalência de hipertensos (45, 4%) e diabéticos (12, 5%).

Conclusões: O fenômeno do envelhecimento que se tem apresentado no Brasil e, sobretudo no Maranhão, não tem sido diferente de outras regiões (num ambiente de pobreza, grande desigualdade social e fragilidade institucional). Além disso, as transformações demográficas projetadas para as próximas décadas sugerem a organização da atenção à saúde do idoso como prioridade emergente na região Nordeste do Brasil e por extensão em São Luís. O estudo visa proporcionar subsídios para contribuir com o avanço do conhecimento na área de atenção ao idoso, além de fornecer dados para os elaboradores/executores de políticas públicas sociais e de saúde a fim de melhorar o cuidado ao idoso.

SITUAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO PSF OURO FINO/NOVA CONQUISTA EM CUIABÁ-MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Luciana Graziela de Oliveira Boiça

Autores: Luciana Graziela de Oliveira Boiça, Anne Françoize Marques da Silva, Ivana Nascimento Garcia de Santana, Janaina da Silva Pinheiro, Jonathan Dos Santos Feroldi e Souza

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá-SMS, Universidade Federal de Mato Grosso-UFMT

Introdução: O Programa de Saúde da Família vem servindo como boa estratégia para promoção e apoio ao aleitamento materno, na medida em que oferece às famílias uma atenção à saúde preventiva e curativa em suas próprias comunidades. Especificamente com relação à amamentação, a equipe de saúde da família pode desenvolver atividades educativas desde o período pré-natal, buscando interagir mais efetivamente com as mulheres, bem como atuar rapidamente nas intercorrências comuns no início da amamentação.

Objetivo: Analisar a situação do aleitamento materno em crianças até 2 anos de idade assistidas por uma unidade de saúde da família, no município de Cuiabá, Mato Grosso.

Método: Foi realizado estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa, por meio da análise dos dados retirados de entrevistas com mães e/ou responsáveis pelas crianças de até dois anos cadastradas na unidade através de questionário específico.

Resultados: Foi evidenciada uma taxa de AME até o 6º mês de 42, 4%, dado discordante com outras pesquisas realizadas no município e análise dos prontuários individuais. Diversos fatores protetores do aleitamento materno exclusivo foram relacionados, como idade da mãe acima de 24 anos, maior nível de instrução, experiência anterior de aleitamento e considerar aleitamento materno exclusivo suficiente para a criança até sexto mês; e como fator de risco, a primiparidade. O fator mais relatado como causa de interrupção precoce do aleitamento materno foi a crença de que o bebê estivesse com sede, sendo os alimentos líquidos aqueles mais oferecidos. O fato de mãe trabalhar fora da residência foi evidenciado como fator protetor.

Conclusão: A supervalorização da taxa de AME até o 6º mês pode estar relacionada com o viés de memória inerente a abordagem realizada através de entrevistas que questionam dados passados, mesmo assim, foi possível observar que a prática do AME na comunidade pesquisada está aquém das recomendações atuais. Há necessidade, então, de realização de atividades de apoio mais intensivas e específicas para os grupos de risco e todos os profissionais de saúde com quem mães entram em contato devem ser treinados para serem capazes de fornecer informações apropriadas e claras sobre as vantagens do aleitamento materno.

SOAP NO ACOLHIMENTO : AGIR SEM IGNORAR A "EXPERIÊNCIA DE DOENÇA".

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Igor de Oliveira Claber Siqueira

Autores: Igor de Oliveira Claber Siqueira, Suellen de Alvarenga Trigo, Tais Maria Biagioni,

Instituição: Centro Universitário de Caratinga (Unec), Prefeitura Municipal de Caratinga

Introdução: Os usuários de um serviço trazem várias necessidades de diversas naturezas num mesmo momento e espaço. Muitas vezes essas queixas trazem em si valores e preocupações de grau e risco que diferem entre quem relata e quem ouve. Para que haja um espaço de fala e escuta humanizado entre profissionais e usuários é necessário que cada necessidade seja avaliada e uma ?resposta adequada? seja dada a cada uma, dentro de uma lógica de risco e vulnerabilidade de dada ?doença? , mas sem ignorar ?a experiência da doença?. A inexistência de um padrão de acolhimento, no que se refere à técnica de abordagem e registro de dados, ainda é uma realidade.

Objetivo(s): Descrever uma forma de acolher, no que se refere a técnica de abordagem e registro de dados utilizando o SOAP e os componentes essenciais do Método Clínico centrado na Pessoa.

Métodologia: Os médicos do PRM de MFC do HNSA/UNEC ? Caratinga/MG e a enfermeira da UBS do Bairro das Graças que os recebe, são treinados a realizar o RMOP no acolhimento e consulta. Primeiramente, há uma atividade educativa : aula expositiva, discussão e treinamento sobre o Registro Médico Orientado por Problemas. Na UBS ?foi criado? um espaço para uma conversa individualizada e qualificada com os usuários, buscando identificar a natureza de suas necessidades, proporcionando um atendimento humanizado na produção do cuidado. A enfermeira e Residentes foram treinados a registrar as necessidades com o SOAP. Todas as queixas são escutadas, cada problema (?doença? e ?experiência de doença?) apresentados representa um ?S?, e o profissional expõe os recursos a serem utilizados pelos usuários e trabalhadores na sua solução.

Resultado: O SOAP contribui com a identificação, registros dos problemas e reorganizou o processo de trabalho centrado no usuário. O SOAP fortaleceu o processo de implantação do Acolhimento, ampliando a integração entre ensino-serviço-comunidade. Com o SOAP realizado pela enfermermagem, o usuário começa a perceber que certas queixas poderão ser resolvidas por ela, outras serão avaliadas pelo médico no mesmo momento ou outro dia dependendo da necessidade, risco e vulnerabilidade. A abordagem de problemas no acolhimento, reforça a prática da medicina centrada na pessoa, e desestimula a prática superficial da medicina fundamentada no binômio queixa-conduta.

Conclusão: Com o SOAP realizado no acolhimento pelo profissional de enfermagem e pelo médico, houve uma padronização da linguagem , do raciocínio e do cuidado , sem ignorar a diferenciação antropológica entre ?experiência da doença? e a ?doença? .

SOFRIMENTO PSIQUICO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Andre Luis Charro Ramalho

Autores: Andre Luis Charro Ramalho, Christine Prim Pellegrin Zambo, Marcia Regina Cunha, Leandro Ambrosio Fernandes,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina - FFM/FMUSP

Introdução: O presente estudo partiu da necessidade de prevenir o enfraquecimento e adoecer psíquico em agentes comunitários (ACS) do programa saúde da família, em uma comunidade de periferia da cidade de São Paulo, que acompanham casos de violência doméstica. É evidente que o trabalho de tais profissionais implica envolvimento e desgaste emocional. Porém cabe a eles também uma atuação com foco mais além do biológico, como nos casos de violência doméstica.

Objetivo: Sensibilizar os gestores do PSF quanto à urgência da criação de uma rede de proteção social para tais profissionais, em especial àqueles acompanhando famílias com ocorrência de violência doméstica. Descrição da Experiência Por vezes os agentes comunitários referem agitação, insônia, e outros sintomas de ansiedade frente à legislação brasileira, à equipe e à comunidade, sentindo-se por vezes pressionados pelos três. Mas a pressão que mais aterroriza tais profissionais, é o medo de represálias, intimidação por parte dos agressores, quais são seus vizinhos e por vezes até parentes. Os depoimentos sobre angústia e sintomas de ansiedade são descritos e mostram cobrarem de si excessivamente, a fim de atender expectativas, tanto reais como idealizadas. Isso faz com que todo cenário seja cada dia mais ameaçador, sendo clara a vulnerabilidade do profissional. Detectado o caso de violência é acionada a rede social disponível para as famílias (NASF, Conselho Tutelar, Serviço Social, CAPS, etc). Após contato da família com tais equipamentos da rede, o agente se vê cocmo provável alvo (futuro) de tal agressor ? ?Afinal, fui eu a delatora, a X9!?. Há casos em que acontecem os ?bullyings? praticados por vizinhos contra os agentes comunitários, geralmente em forma de intimidação, criando clima tenso e baixo rendimento nas atividades profissionais diárias.

Resultados: O sentimento de estar sendo vítima de ?agressão indireta? é marcado na vida dos agentes, esses submersos no cenário de agressão, diferentemente dos demais profissionais da equipe quais não residem no território.

Conclusões: Proteger quem protege deve ser ponto de fundamental preocupação por parte dos gestores em saúde da família, afim de que se evitem agressões de qualquer tipo aos agentes por parte do agressor ou da família deste. Gestores sensibilizados, a capacitação profissional estruturada para lidar com tais enfrentamentos, e supervisão psicológica continuada dos ACSs, são possíveis caminhos a serem trabalhados.

SUBNOTIFICAÇÃO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NA REGIÃO NORTE DE PALMAS: FRACASSO OU SUCESSO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador:

Autores: Felippe Henrique Messias Santana Maciel, Tatiana Resende Araujo Lima de Castro Teixeira,

Instituição: Universidade Federal do Tocantis - UFT, Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Semus,

Introdução: A OMS através do STOP TB Partnership lançou, para o ano de 2011 até 2015, o The Global Plan to Stop TB, um plano de ação mundial que, juntamente com o consenso firmado na Assembléia Mundial da Saúde visa, dentre várias metas de impacto, reduzir até o ano de 2015, a incidência da tuberculose (TB) no mundo para 25, 9/100.000 hab e a taxa de prevalência e de mortalidade à metade em relação às taxas de 1990. Por sua vez, o Plano Nacional de Combate a Tuberculose (PNCT) fixa como meta manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB, sendo que a pesquisa de sintomáticos respiratórios (SR) deve constituir a principal forma de detecção desses casos. O presente trabalho faz uma análise da estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na detecção de SR em USFs da região norte do município de Palmas dentro do atual cenário da tuberculose na capital.

Objetivo: Tecer uma análise, a partir dos resultados colhidos pelos ACS, acerca do papel da atenção primária, no atual contexto do PNCT na região.

Metodologia: A pesquisa, envolvendo 15.828 pessoas, foi realizada nos moldes de um estudo transversal por 54 ACSs durante suas visitas domiciliares no ano de 2010, em suas respectivas áreas de cobertura vinculadas às USFs 303N, 404N, 405N, 409N, 508 N e 605N do Norte de Palmas. Foi utilizado como instrumento de coleta um formulário de perguntas fechadas em formato de planilha, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas que interrogava aos moradores a respeito de pessoas na casa com tosse há mais de 2 semanas, ou seja, o SR.

Resultados: O Ministério da Saúde preconiza que 1% da população brasileira seja SR, isso implica que epidemiologicamente, deva ser detectado na amostra pesquisada, no mínimo, 158 SR candidatos a realizar baciloscopia do escarro. Entretanto, o montante apurado foi de 143 pessoas, apesar do ponto de corte para SR ter sido ajustado para 2 semanas. Conclusões Com o avanço e aprofundamento do município nas metas do PNCT desde 2001, torna-se um desafio cada vez maior realizar a detecção de SR por busca ativa tal como preconizado pelo MS. Apesar dessa dificuldade, deve-se sempre reafirmar a importância do diagnóstico precoce e tratamento como medidas eficazes na interrupção da cadeia de transmissão da TB, mitigando-se dessa forma a morbidade e a mortalidade decorrentes da doença bem como evitando gastos desnecessários em saúde.

SUPERVISÃO NA CLINICASSI: O APRIMORANDO COLETIVO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Irmar de Castro Fonseca

Autores: Irmar de Castro Fonseca, Alessa Menezes Sampaio,

Instituição: Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil - Cassi, Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil - Cassi,

Introdução: Tendo a Saúde da Família como estratégia estruturante da atenção, a CASSI possui 64 CliniCASSI que se constituem como porta de entrada do usuário no sistema. Concebida como atividade importante para o desenvolvimento institucional, a Supervisão na CliniCASSI facilita o ajustamento entre as estruturas dos serviços locais e auxilia as equipes na organização interna das Unidades de Saúde, em aspectos tais como: o estabelecimento de rotinas, definição de fluxos de referência e contra-referência, determinação de atribuições, mecanismos de registro e circulação de informações.

Objetivo: Apresentar os avanços do processo de Supervisão das CliniCASSI, trocando experiências com a comunidade do 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade.

Metodologia: Nesta pesquisa, de caráter documental, constatou-se que as supervisões das CliniCASSI iniciaram-se após o ano de 2003, época em que a Estratégia de Saúde da Família foi implantada nos Serviços Próprios. Desde então, elas ocorrem em função de necessidades identificadas pela Sede ou pela Gestão local. É realizada por um ou dois analistas ou gerentes da Gerência de Saúde, com duração de um a dois dias, de acordo com as particularidades da localidade a ser supervisionada. O supervisor inicia o estudo dos normativos e indicadores de saúde e, no local de supervisão, entrevista os responsáveis pelos processos a serem analisados, a fim de detectar fragilidades e potencialidades inerentes a todos os macroprocessos; analisa atas, documentos e prontuários, para verificação dos registros; visita os setores da Unidade, observando o fluxo de trabalho e os recursos empregados para o alcance dos resultados; elabora e pactua o Plano de Ação com o gestor e a equipe da CliniCASSI no final da Supervisão; e acompanha o andamento das ações recomendadas até a conclusão.

Resultados: De 2004 a 2010 foram realizadas 60 supervisões nas CliniCASSI. As recomendações propostas pelos supervisores às Unidades, por meio de Planos de Ação, foram atendidas em 91, 7%, estando 5 Unidades ainda sob acompanhamento, porque receberam supervisão no segundo semestre de 2010.

Conclusões: O processo de supervisão é prática necessária para a garantia da qualidade na assistência da CASSI, porque funciona como agente catalisador de todas as funções exercidas pelos setores da estrutura operacional, tais como planejamento em saúde, desenvolvimento profissional permanente e articulação institucional, com vistas à melhoria e uniformidade dos serviços.

TABAGISMO E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS NA COMUNIDADE DO DENDÊ, FORTALEZA, CEARÁ

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Flávio Frota de Almeida

Autores: Aline de Freitas Velasco Werneck, Flávio Frota de Almeida, Sofia Teixeira Gomes,

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

Introdução: A análise de situação de saúde (ASS) visa identificar e coletar informações relacionadas à saúde numa área determinada, sendo fundamental para compreender os principais problemas e estabelecer medidas de intervenção e prevenção, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A Organização Mundial da Saúde estima que as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 58, 5% das mortes do mundo. No Brasil, neoplasias representam 15% das mortes e as doenças cardiovasculares 31%, sendo que o tabagismo seria responsável por aproximadamente 20% destas. Dada sua relevância, realizou-se uma ASS enfocando as DCNT e o tabagismo em uma comunidade localizada em Fortaleza, Ceará.

Objetivo: Identificar o tabagismo como fator de risco para DCNT na Comunidade do Dendê.

Metodologia: A coleta de dados ocorreu na Comunidade do Dendê, localizada no bairro Edson Queiroz, em Fortaleza, Ceará, cuja população estimada é de 22.000 pessoas. Realizou-se um estudo transversal, aplicando-se questionário VIGITEL a pessoas maiores de 18 anos, através de inquérito domiciliar, no período de agosto a setembro de 2009. A sistematização e análise dos dados foram realizadas pelo programa Epi Info-versão 3.5.1

Resultados: A amostra consistiu de 417 pessoas. A prevalência de tabagistas na amostra (19%) foi maior que a de Fortaleza (11, 8%), e tão elevada quanto às de outras capitais, como Belo Horizonte e São Paulo (19, 3% e 21%, respectivamente). A maioria dos tabagistas tinha escolaridade de até 8 anos (19, 4%), um dado semelhante ao contexto brasileiro (17%). Hipertensos representaram 33, 5% da amostra, dado relevante, tendo em vista que o maior índice entre as capitais do Brasil é em Manaus (37, 1%), enquanto outras capitais, como São Paulo e Fortaleza apresentaram prevalência de 26, 6% e 20, 4%, respectivamente. Ao analisar a porcentagem de pessoas que afirmaram já terem sofrido acidente vascular cerebral (AVC) ou infarto agudo do miocárdio (IAM) , encontrou-se um índice de 7, 3%, sendo considerado alto, já que o maior índice registrado das capitais do Brasil foi em Curitiba (6, 7%).

Conclusão: Encontrou-se uma alta prevalência de tabagistas, portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e pessoas que já sofreram IAM ou AVC na Comunidade do Dendê. Verifica-se, portanto, a necessidade de desenvolvimento de medidas de promoção de saúde dentro da Comunidade, visando mudanças dos fatores de risco modificáveis, especilmente o tabagismo, cujo controle constitui uma das medidas com maior potencial para a redução das taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares.

TABU: EDUCAÇÃO SEXUAL EM SALA DE AULA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Dantas Muniz

Autores: Gabriela Dantas Muniz, Tiago Cantalice da Silva Trindade,

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Introdução: Considerando que ações de extensão propõem novas formas de aplicação do conhecimento gerado na universidade e que a adolescência é uma fase conturbada pela consolidação da personalidade, dos valores e atitudes, principalmente na área sexual, a equipe do Programa Trilhas Potiguares na edição São Tomé 2010, trabalhou em parceria com as equipes da Estratégia Saúde da Família no projeto ?TABU: Educação sexual em sala de aula?.

Objetivos: O objetivo imediato desse projeto é o de fornecer informações sem rasgos morais para os jovens, ampliando assim seus conhecimentos, bem como o de esclarecer suas dúvidas. É fundamental que tenham percepção dos riscos e da própria vulnerabilidade em relação ao exercício da sua sexualidade e, dessa maneira, formem opiniões críticas que os levem a adotar e a manter práticas seguras.

Descrição da experiência: A proposta desenvolve-se em dois grandes encontros com o público-alvo trabalhados de forma expositiva e dinâmica simultaneamente. Na expositiva, havia fotos, textos e vídeos; e na dinâmica, por sua vez, práticas lúdicas como música, teatro e brincadeiras. No primeiro momento, foram introduzidos na roda de debate temas sobre os papéis do homem e da mulher na sociedade e as diferentes manifestações da sexualidade. Foi um momento importante para derrubar mitos e noções errôneas, tais como: ?trabalhar na cozinha é para mulher?, ?o homossexual é um doente?, entre outros. O segundo momento foi aberto com aula sobre a anatomia do sistema reprodutor demonstrado em manequins, subsidiando a palestra subseqüente sobre os métodos contraceptivos. Esta teve contribuição de membros da equipe de Saúde da Família esclarecendo sobre a eficácia do preservativo e a necessidade do sexo seguro para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e para a gravidez na adolescência.

Resultados: Ao se visitar escolas, constata-se que elas ou não abordam esse tema ou geralmente o tratam de forma superficial, com aulas teóricas ministradas por profissionais de outra faixa etária em linguagem técnica. Esse projeto despertou o interesse dos adolescentes, por criar uma aproximação entre adolescente - universitário - profissional de saúde em uma relação de confiança, que se reflete em um bom diálogo e na presença maciça do público nos encontros.

Conclusão: A experiência afirmou que há a necessidade de se trabalhar mitos e tabus que envolvam o tema da sexualidade, valorizando uma prática saudável e consciente. Os jovens devem refletir sobre o seu papel na prevenção de riscos e na responsabilidade sobre suas próprias vidas.

TEATRO COMO ALTERNATIVA PARA CONTROLAR A DENGUE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Glaicy Pinheiro Gomes

Autores: Glaicy Pinheiro Gomes, Cristiane Ayala Veneroso, Luciana Aparecida Garcia,

Instituição: Equipe de Saúde da Família RFII - SES/DF, Núcleo de Apoio A Saúde da Família - NASF – RFII

O teatro como alternativa de se educar em saúde e controlar a dengue A dengue é uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus da família Flaviridae e é transmitida, no Brasil, através do mosquito Aedes aegypti, também infectado pelo vírus. Atualmente, a dengue é considerada um dos principais problemas de saúde pública de todo o mundo. Este estudo trata-se de um relato de experiência de educação em saúde ocorrido durante as atividades de combate a dengue das Equipes de Saúde da Família, na região do Riacho Fundo II ? DF executadas desde Setembro de 2010. Tem por objetivo abordar a questão do teatro como uma alternativa na educação em saúde para toda a família bem como relatar a vivência e os resultados. Todos os integrantes das equipes participaram caracterizados, houve equipamento de som, cenário com focos da dengue, narradora com microfone, várias músicas e muito humor. A história do teatro ?Joazinho: o menino que nunca mais teve dengue? conta que o agente comunitário de saúde (ACS) não conseguia estabelecer contato com os moradores de uma casa porque eles não queriam. Até que um dia o ACS conseguiu entrar e orientar sobre a limpeza do quintal e cuidados de higiene para evitar a dengue. A família não realizou a limpeza do quintal conforme orientação. Um dia o filho do casal desta casa ficou muito doente e foi diagnosticado que era dengue. Somente depois disso a família limpou o quintal e dificultou a sobrevivência do mosquito. O teatro mostrou-se a alternativa capaz de entreter e comunicar de forma lúdica e prazerosa a mensagem da prevenção da Dengue. Os resultados desta atividade educativa foram constatados através de frases expressas pela platéia, sucessivos convites para reapresentações e constatação de diminuição de focos da dengue na comunidade. Acredita-se que um programa de controle da dengue deva apresentar algumas premissas, caso queira produzir redução da infestação do vetor e diminuição do risco de transmissão de dengue: levar em conta a realidade local, oferecer outros serviços além do controle da doença, manter um elo de comunicação entre comunidade e serviço público, aumentar o grau de confiança entre eles; além de estimular a comunidade a exercer seus direitos (Valla, 1998). O teatro foi filmado e fotografado está disponível para apresentação.

TEATRO DE FANTOCHES COMO FERRAMENTA PARA PROMOVER EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Érica Diana Rodrigues do Nascimento

Autores: Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Luana Gabrielle de França Ferreira, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: Educação em saúde é estratégia indispensável ao trabalho em Saúde da Família com crianças, que oportuniza a sensibilização para a prática do autocuidado com a saúde em idade precoce; aumentando as possibilidades de os sujeitos se tornarem, na fase adulta, pessoas com melhor qualidade de vida, consciência crítica e poder sobre as questões de saúde. Destarte, ações educativas em saúde para crianças devem priorizar metodologias lúdicas, ajustadas ao universo dos valores, saberes, motivações, experiências e linguagens dos partícipes; destacando-se o Teatro de Fantoches - modalidade de arte dramática embasada nas representações de momentos, situações ou problemas, que desperta a criatividade e o faz-de-conta, facilitando a compreensão da realidade.

Objetivo: Promover educação em saúde com crianças. Descrição da Experiência: A equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, nos meses de outubro a dezembro de 2010, realizou intervenção educativa em saúde em creche comunitária situada no território de adscrição da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes, na zona leste de Teresina-Piauí. A creche assiste crianças de 03 a 06 anos, residentes no território e em situação de vulnerabilidade social. As práticas aconteceram em encontros semanais previamente agendados com a diretoria da creche e contaram com a participação de membros das Equipes de Saúde da Família (EqSF) da USF. Adotou-se o Teatro de Fantoches como estratégia para problematizar temas em saúde, os quais: higiene e cuidados com o corpo; saúde bucal; alimentação saudável; prevenção da dengue; saúde e meio ambiente; prevenção de acidentes domésticos; bulling; respeito às diferenças; afetividade. Em cada encontro, após a dramatização, efetuava-se processo avaliativo para averiguar o entendimento e a assimilação das informações pelas crianças, através de: desenho, música, rodas de conversas, oficinas vivenciais e de artes.

Resultados: O Teatro de Fantoches auxiliou na problematização de informações; favoreceu a criação e o fortalecimento de vínculo entre EqSF, Residentes e crianças; oportunizou às crianças ampliarem conhecimentos sobre saúde, de acordo com seu nível de entendimento, o que reafirma a necessidade de utilização da educação em saúde na escola, visando a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida de crianças e famílias. Conclusões ou hipóteses: O lúdico, através do Teatro de Fantoches, concorre diretamente para o aprendizado das crianças. Logo, promover sistemáticas ações educativas em saúde para crianças possibilita despertar esses sujeitos para a cultura da auto-responsabilização pelo cuidado com a saúde e adoção de estilos de vida saudáveis.

TECNOLOGIAS PARA GESTÃO TÉCNICA e CLÍNICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: PET-SAÚDE-PIRAÍ (RJ)

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Orenzio Soler

Autores: Orenzio Soler, Márcia Maria Barros Dos Passos, Naira Vidal Villas Boas de Oliveira, Iolanda Szabo, Clotilde Teixeira

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

Introdução: As atividades de extensão desenvolvidas pelo Programa Farmácia Social (FF/UFRJ) em Piraí (RJ) estão vinculadas ao Pet-Saúde/SF (SEGETS/MS) e tem o apoio da FAPERJ (EXTPESQ/2010), o que permite a integração ensino/serviço/comunidade. Participam deste trabalho 01 Tutor, 06 preceptores (dois farmacêuticos, três médicos e uma enfermeira), 12 alunos bolsistas e 18 alunos voluntários, 72 Agentes Comunitários de Saúde. Registra-se, que este projeto recebeu ?Menção Honrosa? da Fundação José Bonifácio - FUJB no 7º Congresso de Extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro em 2010.

Objetivos: Investigar a prevalência da prescrição e utilização de medicamentos em populações urbanas e rurais de Piraí (RJ) atendidas nas unidades de Saúde da Família. [Ação]: Desenvolver e aplicar tecnologias em gestão técnica e clínica da assistência farmacêutica na Atenção Primária à Saúde no município de Piraí (RJ).

Método: Utiliza-se da estratégia da pesquisa-ação, um tipo particular de investigação, que supõe intervenção participativa na realidade social. É de base empírica concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

Resultados: Treinamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre uso correto de medicamentos em Piraí (RJ); Identificação do grau de conhecimento de usuários sobre seu tratamento e seus medicamentos; do perfil de utilização de medicamentos de pacientes diabéticos insulinodependente e de pacientes com doença respiratória crônica em Piraí (RJ); Códigos ATC/DDD/PREÇO dos medicamentos da Remume de Piraí (RJ); criação de web site; Atividades extensionistas no município de Piraí (RJ) do Programa Farmácia Social ; Vigilância sanitária dos estabelecimentos farmacêuticos públicos, privados e filantrópicos em Piraí (RJ); Padrões mínimos para o processo de acreditação da farmácia do hospital Flávio Leal. Prevalência da prescrição e da utilização de medicamentos em populações urbanas e rurais de Piraí (RJ), investigada e conhecida. Tecnologias em gestão técnica e clínica da assistência farmacêutica integrada à Atenção Primária à Saúde, no município de Piraí (RJ), desenvolvida e aplicada.

Conclusões: Infere-se, que o Pet-Saúde-Piraí, proporciona o aperfeiçoamento dos processos de acesso e uso racional de medicamentos, a reflexão sobre o papel do farmacêutico na atenção à saúde, bem como as mudanças de paradigma da prática farmacêutica por meio de uma revolução silenciosa no processo de formação de novos profissionais farmacêuticos engajados na Atenção Primária à Saúde.

TELESSAÚDE/TELEMEDICINA: QUALIFICANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO AMAZONAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nilson Massakazu Ando

Autores: Nilson Massakazu Ando, Nicolás Esteban Castro Heufemann, Naila Miriam Las-Casas Feichas, Claudia Mota Carvalho, Ricardo César Garcia Amaral Filho

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – Semsa

Entre os desafios impostos pelo novo contexto da expansão e consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), está a dificuldade no provimento de profissionais capacitados para atuar com o novo modelo. Nesse sentido, entre os aspectos inovadores das propostas de especialização em serviço está o de formar profissionais aptos a responder as demandas e exigências necessárias para a construção de uma assistência de qualidade, resolutiva e com foco na prevenção dos agravos e na promoção da saúde, garantindo um novo olhar e uma nova prática profissional. Para isso, a utilização da Telessaúde/Telemedicina tem se mostrado uma ferramenta importante para vencer a barreira e o isolamento geográfico entre os municípios do interior do Amazonas. Para atingir os objetivos propostos o Pólo de Telessaúde do Amazonas, vem estruturando duas ferramentas importantes: a primeira é o desenvolvimento de um telecurso direcionado para médicos de família e equipes da ESF no Amazonas, com o apoio do Serviço de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e da Secretaria Estadual de Saúde; a segunda é o desenvolvimento de um canal online de uma segunda opinião formativa, com a participação de especialistas em Medicina de Família e Comunidade e demais especialistas focais. Podemos destacar que a utilização de um canal online para envio de dúvidas e o desenvolvimento de um processo educativo, principalmente de médicos que atuam em áreas isoladas, pode diminuir de maneira importante a necessidade de referência para centros especializados, aumentando a resolutividade desses serviços. O telecurso e a segunda opinião formativa, portanto, são importantes estratégias para a capacitação das equipes, principalmente aquelas localizadas em regiões isoladas e/ou distantes dos principais centros de assistência do estado, além de possibilitar a integração e a troca de saberes entre diferentes serviços.

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE INFANTIL NA REGIÃO DO ARARIPE, PERNAMBUCO, BRASIL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Elisângela Claudino Silva

Autores: Elisângela Claudino Silva, Ivanildo Silva Júnior, Adriana Valéria Gomes Coriolano Medeiros,

Instituição: Uncisal, Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco, Ix Gerencia Regional de Saúde

Introdução: O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) é considerado um dos indicadores mais sensíveis na representação das condições de vida de uma população. Objetivos - Descrever a evolução do (CMI) e mortalidade infantil proporcional (MIP) em filhos de mães adolescentes nos municípios da Região do Araripe, Pernambuco, Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico, do tipo exploratório, com desenho de séries temporais. Foram analisados os dados das declarações de óbito e nascidos vivos, notificados no período 2006-2008, ao Sistema de Informação de Mortalidade - (SIM) e Sistema de Informações de Nascidos Vivos - (SINASC).

Resultados: Identificamos que o município de Granito e Santa Cruz evoluirão com declínio progressivo do (CMI) e da (MIP). Araripina, em 2007 apresentou redução do (CMI) e aumento da (MIP) em filhos de mães adolescentes em 37, 42% seguido de redução de 38, 8% na (MIP) em 2008. O município de Bodocó no ano de 2007 apresentou uma redução no (CMI) e aumento em 2008. A (MIP) em filhos de mães adolescentes em 2007 apresentou uma redução de 14, 16% e aumento de 7, 22% em 2008. O município de Exu evolui com redução no (CMI) e aumento da (MIP) de 26, 48% em 2007 e redução de 31, 82% em 2008. O município de Ipubí apresentou aumento do (CMI) em 2007 e redução em 2008. A (MIP) apresentou-se em crescimento continuo. O município de Moreilândia apresentou redução progressiva do (CMI) e (MIP). Em Ouricuri o (CMI) em 2007 apresentou aumento e redução em 2008. O (MIP) evolui em crescimento progressivo. O município de Parnamirim apresentou aumento do (CMI) e da (MIP) e retração de ambos em 2008. O município de Santa Filomena apresenta redução da (CMI), redução da (MIP) em 2007 e aumento de 2, 38% na (MIP) em 2008. O município de Trindade apresentou crescimento progressivo do (CMI) e redução de 0, 59% da (MIP) em 2007 e aumento de 5, 26% em 2008. Conclusões - Diante da evolução das taxas, percebemos a variação no comportamento do (CMI) e (MIP) demonstrando a necessidade do acompanhamento sistemático destes indicadores nos níveis municipal e regional. Diante dos resultados da (MIP) percebemos a significativa representatividade dos óbitos infantis em filhos de mães adolescentes. Fortalecendo a hipótese que a gravidez na adolescência representa um fator de risco para mortalidade infantil. Recomendações: A elevada proporção de óbitos em filhos de mães adolescentes na região aponta que há necessidade de fortalecimento do planejamento familiar.

TERAPIA COMUNITÁRIA PARA MÃES VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Victor Emmanuel Passos Barretto

Autores: Victor Emmanuel Passos Barretto, Marcel Mourato Eleotério, João Camilo de Menezes Pinto, Caio Henrique Torres, Igor Aloízio Garcez Zamilute

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-Uesb

Trata-se de um relato de experiência vivenciada por estudantes do segundo ano de medicina durante Práticas Interdisciplinares de Interação Ensino, Serviços, Comunidade (PIESC II). Estas práticas acontecem em Unidade de Saúde da Família e favorecem a aproximação do acadêmico com a população adscrita, por meio de ações no âmbito da Atenção Básica para promoção da saúde e prevenção de agravos. Por meio de Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS), um problema enfrentado em bairro periférico de Vitória da Conquista/BA foi selecionado pelos moradores em reunião comunitária, envolvendo estes e suas lideranças, a equipe de saúde, estudantes de medicina e professores. O problema priorizado pela comunidade como o pior agravo à saúde dos moradores do bairro foi a violência. Desta forma foram elaboradas propostas no sentido de minimizar o sofrimento e as repercussões inerentes ao problema, entendendo que a violência interfere diretamente na saúde das pessoas. Dentre as atividades propostas, sobressaiu a terapia para mães vítimas da violência, tendo maior entusiasmo e aceitabilidade da comunidade. O objetivo dessa terapia comunitária era a troca de experiências das mães que sofriam com a condição de seus filhos, vítimas da violência praticada por policiais militares e/ou criminosos, relacionada principalmente com o tráfico. Essa terapia feita pelos estudantes possibilitou um momento para as mães se conhecerem, e dividirem suas angústias vivenciadas em comum. Além disso, os estudantes tiveram contato com alguns dos problemas que mais afetam a saúde mental e física das mulheres daquela comunidade. A atividade teve duração de três semanas, ocorrendo semanalmente, durando 3 horas, com a participação de nove acadêmicos de medicina, um docente, a equipe de Saúde e 14 mães. Foi realizada em salão disponibilizado por uma Igreja. Foram utilizadas dinâmicas de grupo como canto, dramatizações e troca de experiências. Os resultados dessa terapia foram: maior interação entre as mães de vítimas da violência, como uma forma de auxílio e solidariedade, assim como aproximação destas com o serviço de saúde local, para buscar mecanismos de enfrentamento, mesmo considerando a gravidade dos fatos. Observamos que a abordagem da violência requer uma atuação transdisciplinar e intersetorial que envolva não só o setor de segurança, mas o da saúde, política e educação. Esta atividade realizada, além de contribuir para formação de uma visão holística sobre a saúde, estimulou as mulheres a compartilharem suas dores e problemas, buscando uma forma de amenizá-los.

TERAPIA COMUNITÁRIA: IMPLANTAÇÃO NA MICRORREGIÃO M´BOI MIRIM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tatiana Oliveira Mendes

Autores: Tatiana Oliveira Mendes,

Instituição: Centro de Estudos e Pesquisas Dr Joao Amorim - Os-Cejam

O cenário atual da saúde mental no Brasil mostra que cerca de 3% da população geral sofre com transtornos mentais severos e persistentes; 6% apresentam transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas; 12% necessitam de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual. Desta forma, a Política Nacional de Saúde Mental incentiva ações de saúde mental na atenção básica e a criação destes serviços a fim de tecer uma rede de cuidados. A Microrregião M´Boi Mirim (distritos do Jardim São Luís e Jardim Ângela), tem uma população de 606.426, habitantes, 100% são cadastrados nos serviços de saúde da região. Segundo o Mapa de Exclusão e Inclusão Social de São Paulo, a maioria da população residentes nesta região, estão classificados como alta e altíssima vulnerabilidade social. Estudos demonstram que fatores sociais, como desemprego, baixo nível de renda e instrução estão relacionados à maior incidência de transtornos mentais e as queixas psíquicas são a segunda causa mais frequente de procura por atendimento na atenção primária. Neste contexto e partindo do princípio que a Terapia Comunitária (TC) é uma tecnologia para a promoção da saúde, prevenção do adoecimento psíquico e formação de redes sociais imprescindíveis para o enfrentamento dos problemas sociais que afetam diretamente a saúde mental da população e por ser um recurso que auxilia no processo de empoderamento individual e coletivo da população (BARRETO, 2008), a Organização Social (OS-CEJAM) iniciou um processo de implantação da TC no território com o objetivo de capacitar profissionais das Equipes de Saúde da Família e demais profissionais de saúde, afim de instrumentalizá-los para lidar e consequentemente minimizar o sofrimento emocional ou psíquico dos usuários. O processo de implantação teve inicio a partir de uma explanação sobre TC aos gerentes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), divulgação da capacitação, seleção dos candidatos por meio de entrevista, capacitação de 360 horas (com módulos teóricos e práticos) e acompanhamento destes profissionais através de intervisões. Atualmente, a Microrregião M´Boi Mirim e adjacências, conta com 32 terapeutas em formação, distribuídos nas 17 UBS, 2 CECCO e 1 serviço de assistência social, sendo que desde março à dezembro/2010, já foram realizadas 562 rodas de TC, com 4922 pessoas atendidas. de acordo com os dados coletados é possível verificar que a implantação da TC, promoveu a mobilização de usuários dos serviços, terapeutas e intervisores em prol da saúde mental e da ampliação da rede de cuidados.

TERAPIA DA BELEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM MORADORES EM SITUAÇÃO DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Antonia Tayana da Franca Xavier

Autores: Antonia Tayana da Franca Xavier, Tércia Regina Brandão Buzone, Luciana Costa de Sousa, Rita Cristina Borges de Siqueira da Costa, Daniela de Nani Andrade

Instituição: Associação Saúde da Família

Introdução: O Projeto Centro Legal, criado pela Prefeitura do Município de São Paulo em 2009, tem como objetivo ampliar o acesso aos serviços de saúde, para a população em situação de rua. A proposta estabelecida tem como principio a equidade, o acesso como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, e propor um modelo de atenção para detectar e tratar os problemas de saúde dessa população, bem como a realização de intervenções para promoção da saúde destinada a essa população.

Objetivo e Metodologia: Este trabalho relata a experiência promovida pelo Projeto Centro Legal em parceria com entidades privadas, uma das ações que resultou em experiência exitosa e está estabelecida como rotina de segmento social e de saúde é a do Dia da Beleza, direcionada para crianças e adolescentes em situação de rua.

Resultados: Essa intervenção diz respeito a uma prática de humanização realizada pelo Projeto, e teve como foco a valorização dessas pessoas, por meio de atividades estéticas (corte e pintura de cabelo, escova, manicure), jogos lúdicos e recreação, com o objetivo de melhorar a auto-estima, promover medidas de higiene e saúde e proporcionar um melhor relacionamento entre a equipe de saúde e os assistidos.

Conclusão: Tais medidas provocaram um impacto positivo nas crianças e adolescentes, uma vez que a terapia da beleza atuou melhorando no relacionamento e auto-imagem e fortaleceram os vínculos e a necessidade do autocuidado.

TERAPIA DO RISO COMO FORMA DE HUMANIZAÇÃO DO FUTURO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Paulo Roberto Santos da Costa Cirne

Autores: Paulo Roberto Santos da Costa Cirne, Alicia Rafaela Martinez Accioly, Patrícia Souza Nascimento, Andressa Rouiller Alczuk, Poliana Silvestre Cordeiro

Instituição: Ufpe

Introdução: Vive-se em um momento no qual tanto os usuários do sistema de saúde, como os profissionais dessa área priorizam pelo exercício de uma medicina mais humanizada e solidária. Assim, como possibilidade de ofertar ao futuro médico um espaço capaz de despertar e de promover a reflexão acerca dos diversos aspectos do cuidado, que perpassa desde a temática da morte até a estrutura do sistema de saúde, e a possibilidade de oferecer ao usuário e seus familiares um pouco de alivio emocional, os estudantes de medicina da UFPE implantaram, no Hospital das Clínicas de Pernambuco, o projeto chamado Palhaçoterapia, vinculado ao já existente projeto MAIS. Dessa forma, tais estudantes recebem um treinamento prévio, através de uma oficina de clown, objetivando ?formar? os estudantes na arte de palhaço para que assim, possam atuar no HC de PE nos setores de: oncologia, pediatria, alojamento conjunto e hemodiálise.

Objetivo: Oferecer aos pacientes internados nos setores de atuação do Palhaçoterapia um ambiente mais agradável, permeado de alegria e humanidade, aonde através do riso, o processo de cura dos doentes torne-se menos doloroso e sua estada nesse ambiente hospitalar seja menos traumática, auxiliando na aceitação do seu tratamento. Estimular a construção de um futuro profissional mais humanizado, através do contato dos estudantes com as problemáticas sociais e oferece a oportunidade de mudar a realidade social, mesmo que de forma silenciosa. Transmitir um sentimento de alegria para os demais profissionais presentes no serviço, uma vez que o palhaço não faz parte do dia a dia desse ambiente, sendo assim, é possível fazer com que essas pessoas trabalhem mais felizes e que possam ajudar melhor os que os procuram. Descrição da Experiência: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado no Hospital das Clínicas, na cidade do Recife. A atuação desse projeto se faz através da ação de estudantes de medicina da UFPE, que em dupla, visitam os setores pré-determinados do HC-PE. Cada visita tem duração de duas horas, uma vez por semana.

Conclusões: Espera-se que esse trabalho venha a contribuir na recuperação mais humanizada dos pacientes internados no HC-PE e que a passagem por esse centro de tratamento seja encarada de forma menos penosa e dolorosa pelos usuários. Também, espera-se que os estudantes compreendam o seu papel transformador e agreguem a sua formação profissional a missão de aliviar angústias e promover sorrisos.

TERAPIA OCUPACIONAL: GRUPO DE MULHERES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Clarissiane Serafim Cardoso

Autores: Clarissiane Serafim Cardoso, Alana Maria Oliveira Brito, Ericka Silva Holmes, Thaís Cristina da Silva Maria, Marcília Ribeiro Paulino.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Introdução: O trabalho em grupo é de fundamental importância para a promoção e prevenção em saúde nas Unidades de Saúde da Família (USF). A proximidade com a população faz com que a equipe de saúde tenha um contexto privilegiado para desenvolvimento de práticas educativas visando o estímulo ao auto cuidado dos indivíduos. A prática de atividades em grupo, tanto coletivamente quanto individualmente, proporcionam uma ligação ?serviço-profissional-usuário?, assim como melhorias no dia-a-dia dos usuários e seus familiares. Assim, o grupo de terapia ocupacional voltado para mulheres, desenvolvido na USF Grotão III, busca possibilitar uma melhor qualidade de vida e bem-estar daquela população.

Objetivo: Apresentar as atividades desenvolvidas no Grupo de Mulheres em Terapia Ocupacional da USF Gotão III - João Pessoa/PB e avaliar a contribuição deste para suas integrantes.

Metodologia: Trata-se da vivência de implantação e manutenção de um grupo de mulheres em terapia ocupacional no período de maio de 2010 até o presente momento, na USF Grotão III, localizada em João Pessoa/PB. O grupo é direcionado a mulheres em situação de dificuldades pessoais que estejam interferindo em sua qualidade de vida, por exemplo, mulheres depressivas, desempregadas, que vivenciam situação de marginalização dos filhos ou de acompanhamento desgastante de doentes crônicos, etc. As atividades concretizam-se através da confecção de trabalhos artesanais com tecidos, algodão, palito de picolé, miçangas, etc., enquanto um assunto de saúde é abordado. A idéia é proporcionar um momento diferente de lazer às participantes levando-as a interagirem, oferecendo a oportunidade de estimulá-las a encontrar coletivamente estratégias de enfrentamento de problemas pessoais.

Resultados: Durante os encontros, as participantes gradativamente expressam suas angustias e trocam experiências de vida enquanto desenvolvem atividades que as ajudam a se sentirem capazes e podem servir como complemento financeiro. Juntas, percebem seu potencial de organizar e concretizar ações de mudanças e avaliam a necessidade de repensar suas atitudes. Conseguimos detectar ao longo das reuniões o aumento da auto-estima dessas mulheres; do cuidado pessoal e a satisfação das participantes devido à disponibilidade dos estudantes e da equipe de saúde Grotão III quanto à informação de assuntos em saúde.

Conclusão: O trabalho em grupo que estamos desenvolvendo na USF permite que as mulheres em situações de risco sintam-se fortalecidas em seus enfrentamentos pessoais; que as dúvidas sobre diversos assuntos de saúde sejam esclarecidas e nos permite, como futuros profissionais da saúde, conhecer as dificuldades enfrentadas por determinada comunidade e aprender a planejar formas de amenizá-las.

TERRITORIALIZAÇÃO DA ESF JUNTO AOS ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DE SOBRAL

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Tiuaco Tavares Machado

Autores: Tiuaco Tavares Machado, Estevam Nelson Moura de Oliveira, Amelia Mayara Frota Ribeiro, Roberta Cavalcante Muniz Lira, Geison Vasconcelos Lira

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Introdução: O Curso de Medicina de Sobral, ligado a Universidade Federal do Ceará, tem como foco de sua prática pedagógica formar médicos generalistas, com visão crítica e contextualizada de sua prática profissional. Tendo em vista o modelo de currículo biopsicossocial, o médico deve adquirir habilidades e competências na atenção à saúde, analisando os problemas da sociedade e buscando soluções baseadas em evidências para eles. Assim, é importante que o estudante de medicina tenha contato com a comunidade logo nos primeiros anos de faculdade.

Objetivos: Traçar o perfil dos alunos da disciplina Diagnóstico de Saúde da Comunidade. ? Avaliar o aprendizado durante o processo de territorialização. ? Identificar as dificuldades. Material e Métodos Estudo qualitativo, realizado entre fevereiro e junho de 2010 com os 25 alunos da disciplina de Diagnóstico de Saúde da Comunidade do Curso de Medicina de Sobral. Coleta dos dados: Foram realizados dois grupos focais, abordando questões sobre percepção a respeito do contexto geral da disciplina, aprendizado adquirido e dificuldades percebidas durante as atividades. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UVA.

Resultados e Discussão: O perfil dos estudantes revelou que a maioria possui entre 20-23 anos (73%), é do sexo masculino (63, 6%) e são oriundos de Fortaleza ou Sobral (36, 4% cada). Na análise das entrevistas, ao serem perguntados sobre ?O que você aprendeu durante esta disciplina?? os alunos responderam: ?Eu acho que o principal foi o aprendizado com a comunidade. Mais cedo ou mais tarde você vai estar ali, é preciso saber os problemas que você vai terá. Dentro de um contexto de mudança curricular, a diversificação dos cenários mostra-se como uma estratégia importante para a ampliação do conhecimento e a percepção da realidade. A pergunta ?Qual a importância percebida nesta disciplina para a vida acadêmica e pessoal?? trouxe como resposta: ?Não foi um enriquecimento apenas técnico. Eu acredito que serviu muito para o aprimoramento como ser humano. A comunidade proporciona ao aluno ter uma posição privilegiada para aprender a complexidade e importância da relação médico-paciente.

Conclusão: O médico deve adquirir habilidades e competências na atenção à saúde, como prevenção, promoção, proteção e reabilitação, analisando os problemas da sociedade e buscando soluções baseadas em evidências para eles. A relevância do ensino da ABS está em formar profissionais que saibam trabalhar em equipe e lidar com o paciente.

TERRITORIALIZAÇÃO E GRADUAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriel Ramirez Moreira

Autores: Ana Cecília Versiani Duarte Pinto, Gabriel Ramirez Moreira, Igor Fernando Barros Pires, Gabriela Alencar Bandeira,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

Introdução: A territorialização é pressuposto básico da Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa tarefa possui três sentidos diferentes e complementares: demarcação de limites das áreas de atuação; reconhecimento do ambiente, população e dinâmica social existente nessas áreas; e estabelecimento de relações horizontais com outros serviços adjacentes e verticais com centros de referência. As novas metodologias para graduação, como Problem Based Learning, adotada pela UNIMONTES, preconizam um contato precoce do acadêmico com os determinantes do processo saúde-doença.

Objetivo: Realizar a territorialização no ESF Cintra na cidade de Montes Claros, como parte dos pré-requisitos para conclusão de disciplina do curso médico da UNIMONTES.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa realizada por meio de coleta de dados em órgãos públicos como: Secretaria Municipal de Saúde (SMS), 10 Batalhão da Polícia Militar (BPM), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Copasa, bem como aplicação de questionário com perguntas abertas e subjetivas a informantes-chave, selecionados a partir de indicação da comunidade, e observação direta dos acadêmicos. Foram abordados aspectos históricos, educacionais, sócio-econômicos, religiosos, físicos, geográficos e saúde. Todos os dados foram recolhidos no período de fevereiro de 2007 a maio de 2007 e re-analisados em Outubro e Novembro de 2010.

Resultados:O bairro Cintra possui um total de 2993 moradores, sendo 1418 homens e 1575 mulheres. Trata-se de um bairro antigo - os primeiros moradores chegaram em 1930, atraídos pelo relevo plano e proximidade do córrego - que ainda conserva tradicionalismos, representados, principalmente, pela força da igreja católica local e pela resistência que os moradores apresentaram na transição dos atendimentos médicos do Posto de Saúde para a Estratégia Saúde da Família. Quanto aos aspectos socioeconômicos e educacionais, a maioria dos moradores tem acesso a escolas públicas ? dentro da área de abrangência da ESF têm-se 3 escolas públicas e 1 escola infantil privada -, alguns possuem formação superior e a principal atividade desenvolvida é o comércio. O bairro é totalmente urbanizado e pavimentado, mas apresenta áreas de risco, como pontos de venda de drogas, lotes vagos, o córrego poluído, e foram relatados outros problemas como a ausência de opções de lazer e o desemprego.

Conclusões: Constatou-se que o território é resultado de um acúmulo de situações históricas, ambientais, sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças. Observou-se também que a realização da territorialização e atuação para promoção e prevenção em saúde são práticas universais e, por isso, devem fazer parte graduação médica.

TERRITORIALIZAÇÃO EM MONTES CLAROS, MG: USO DO PLANO DIRETOR - ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Karoline Tiago Rocha

Autores: Karoline Tiago Rocha, Fernanda Marques da Costa, Franciele Fagundes Fonseca, Olivia Soares Silva, Renata Rocha da Silva

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes

Introdução: Reconhecer o território é um passo importante para caracterizar a população cadastrada e seus problemas de saúde. Além disso, permite o desenvolvimento de um vínculo entre a população e os serviços de saúde, através de práticas de saúde orientadas por categorias de análise geográfica.

Objetivos: O Estudo teve como objetivo Conhecer os aspectos físicos, sociais, econômicos, culturais, históricos e geográficos de uma área delimitada, correspondente ao Bairro Santos Reis do Município de Montes Claros/ MG.

Metodologia: O processo de territorialização trata-se de uma pesquisa quantitativa e foi realizado, no período de 26 de julho a 6 de agosto de 2010, teve como linha de orientação a oficina III-diagnóstico local 2008 Plano Diretor da Atenção Primária a Saúde - Estratégia desenvolvida pelo Secretaria de Estado de saúde para melhoria da qualidade dos serviços da Atenção Primária a Saúde me Minas Gerais; para coleta de dados foi utilizada a Estimativa Rápida Participativa, e a técnica de ?snowhall?. Baseou-se ainda na pesquisa de fontes primárias, dados do sistema de informação da atenção básica (SIAB). Principais

Resultados: O Grande Santos Reis é considerada uma das regiões mais populosas e importantes de Montes Claros, o Bairro Santos Reis surgiu a partir da doação de um terreno. É comemorada no bairro, há 75 anos, a festa de Santos Reis, uma das mais tradicionais festas da região. A equipe de Estratégia Saúde da Família do Santos Reis abrange uma parte do bairro e tem sua área de abrangência subdividida em seis microáreas. Existem duas linhas de ônibus que entram no bairro. Dentro da área de abrangência da equipe não há escolas nem creches, mas a população freqüenta nas áreas de influência. Os entrevistados citaram como principais problemas: a poluição sonora e o índice de violência ser muito alto. Foram identificados nos dados do SIAB 2010, 664 pessoas na faixa etária de 0 a 14 anos. e 2.259 pessoas na faixa etária de 15 anos acima, dentre eles sendo 381 hipertensos, 73 diabéticos, 42 chágasicos.

Conclusões: Um usuário que chega ao Serviço de Saúde para ser atendido traz consigo influências do meio social, da sua cultura, das suas crenças religiosas, suas experiências, sua história de vida e uma série de outros fatores. Com isso o processo de territorialização possibilita realizar intervenções mais eficazes e específicas em relação aos problemas da comunidade. Palavras-chave: territorialização, território, estratégia saúde da família

TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTRATÉGIAS PARA DIAGNÓSTICO E SUBSÍDIOS À PLANIFICAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luana Gabrielle de França Ferreira

Autores: Luana Gabrielle de França Ferreira, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí, Universidade Estadual do Piauí

Introdução: Territorialização é o ponto de partida para a organização dos serviços e práticas em Saúde da Família, relacionado ao (re)conhecimento e esquadrinhamento da área de abrangência de atuação. O processo permite diagnosticar as condições de vida e a situação de saúde de uma comunidade, a partir da apreensão de dados ambientais, demográficos, epidemiológicos, sociohistóricos; apontando situações-problemas e necessidades em saúde, no sentido da (re)construção de práticas mais conexas à realidade social.

Objetivo: Conhecer o território e as necessidades sociais de saúde da área abrangência de atuação da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes.

Descrição da experiência: A experiência da Territorialização foi desenvolvida pela equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, nos meses de agosto e setembro de 2010, na área de abrangência de atuação da USF Vila Bandeirantes, situada em região de alta vulnerabilidade social, na zona leste de Teresina-Piauí. Para tal, combinaram-se as seguintes estratégias: identificação do perfil caracterológico sociohistórico, cultural, geográfico e epidemiológico do território; levantamento e análise de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB); visitas às microáreas; identificação dos equipamentos sociais existentes na região; produção de imagens; atualização cartográfica do espaço territorial; identificação das lideranças comunitárias; entrevistas com profissionais das Equipes de Saúde da Família (EqSF) e com Agentes Comunitários de Saúde (ACS); rodas de diálogo com grupos de usuários adscritos.

Resultados: Constatou-se relevância na combinação de variadas estratégias no processo de Territorialização, metodologias as quais permitiram apreender: particularidades geográficas, sociohistórico-culturais e epidemiológicas locais; impressões a partir de dados estatísticos oficiais e das imagens produzidas; olhares diversos dos sujeitos que lá convivem (profissionais de saúde, lideranças comunitárias, atores de referência e usuários adscritos à USF). Além de permitirem, ao confrontar as informações acumuladas, o diagnóstico das necessidades sociais de saúde e demandas prevalentes e prioritárias para a planificação de intervenções direcionadas a esse Território.

Conclusões ou hipóteses: O uso de estratégias variadas no processo de Territorialização valorizou o contexto de trabalho em Saúde da Família como um processo vivo em ato; favorecendo a aproximação e dialogicidade entre profissionais, lideranças comunitárias, atores de referência e usuários - no sentido da consolidação da ESF no âmbito local. Logo, a combinação desses recursos, além de auxiliar nos processos de diagnóstico e planejamento, subsidia melhorias no vínculo entre profissionais e usuários, na co-responsabilização e reorganização do cuidado em saúde; instigando inovações na práxis em Saúde da Família.

TERRITORIALIZAÇÃO NA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM PETROLINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior

Autores: Aristóteles Homero Dos Santos Cardona Júnior, Izaías Francisco de Souza Júnior, Aline Oliveira Cavalcanti Pimentel, Eveline Feitosa Barbosa de Melo, Jhenne Daynny Aristides Cruz

Instituição: Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF

A Residência de Medicina de Família e Comunidade em Petrolina, que teve início em abril de 2010, apresentou como uma de suas primeiras etapas o processo de territorialização da área da USF onde se dão as atividades da pós-graduação. O conhecimento do território, a partir de uma conceituação trazida ao Brasil pela Geografia Crítica, está revestido de importância no que concerne a um amplo embasamento acerca da realidade de uma população, de suas necessidades e no que estes pontos estão conectados com os processos de adoecimento e de produção de saúde da própria população. A territorialização objetivou o aprofundamento na realidade da área da USF, e de sua população adscrita, de modo a construir um planejamento para a residência condizente com as reais necessidades do bairro. O processo ocorreu de abril a junho de 2010 e desenvolveu-se em três etapas. Em um primeiro momento foram levantados dados objetivos sobe a situação sócio-demográfica e epidemiológica da localidade. Em seguida, partiu-se para um conhecimento direto do território com visitas domiciliares, levantamento dos equipamentos sociais e aplicação de questionários subjetivos para caracterização cultural da população. A última etapa se deu com a consolidação e o georreferenciamento das informações coletadas. O produto foi sintetizado em uma apresentação e em um relatório para exposição e debate com a população, equipe da USF e gestores. Os resultados deram conta das expectativas dos autores ao apresentar um completo perfil da área, subsidiando, assim, o planejamento da USF nas questões relacionadas à atenção, educação em saúde e mobilização popular. A territorialização se mostrou etapa fundamental e imprescindível para uma efetiva implantação da ESF e da Residência Médica. O conhecimento da realidade concreta de uma determinada população é primordial para a construção de uma atenção de fato integral, através da aplicação de tecnologias leves cabíveis em cada contexto.

TERRITORIALIZAÇÃO: A CONFIGURAÇÃO DO TERRITÓRIO SOB O FOCO DE AÇÕES EM SAÚDE

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Danúbia Antuntes do Nascimento

Autores: Danúbia Antuntes do Nascimento, Sandoval Lopo de Abreu, Cíntia Barros de Queiroz, Zeniclayton Lafetá Almeida Lima, Zenílio Lafetá Almeida Lima

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

Introdução: O território materializa as articulações estruturais e conjunturais a que os indivíduos ou os grupos sociais estão submetidos num determinado tempo histórico, tornando-se intimamente correlacionado ao contexto e ao modo de produção vigente. Este aspecto processual de formação do território constitui a ?territorialização?. Nesse contexto, a territorialização em saúde se coloca como uma metodologia capaz de operar mudanças no modelo assistencial e nas práticas sanitárias vigentes, desenhando novas configurações loco-regional, a partir do reconhecimento e esquadrinhamento do território segundo a lógica das relações entre ambiente, condições de vida, situação de saúde e acesso às ações e serviços de saúde.

Objetivo: Conhecer o território dos bairros Morrinhos e Vila Luiza do município de Montes Claros - MG.

Metodologia: O método utilizado na pesquisa foi o quali-quantitativo. Uma ampla pesquisa bibliográfica foi realizada. Houve a necessidade de reconhecimento do território pelo e seu posterior mapeamento. A parte quantitativa foi feita a partir da coleta de dados do SIAB (Serviço de Informação a Atenção Básica). A parte qualitativa foi realizada através de entrevistas com os informantes-chave desse bairro, que foram indagados sobre aspectos concernentes à saúde, lazer, esporte, cultura, política, sociedade, educação, segurança, infra-estrutura, transporte e saneamento básico. Após a entrevista e a coleta de dados, estes foram quantificados, transcritos, descritos, tabulados e mostrados no perfil epidemiológico. e os demais dados qualitativos foram expostos e analisados.

Resultados:O presente estudo levantou dados já existentes sobre o território; apontou barreiras geográficas, econômicas, sociais e culturais; identificou os recursos sociais existentes; relatou áreas de risco; descreveu a estrutura e funcionamento dos serviços de saúde oferecidos à população; reconheceu os problemas e as doenças mais freqüentes no território.

Conclusão: O trabalho é de extrema importância para o meio acadêmico, pois viabiliza aos discentes o contato com a realidade da população do território e suas necessidades que merecem atenção dos serviços de saúde. A aplicação dos resultados pode ajudar na promoção de políticas públicas que promovam a atenção primária em saúde. O estudo aproximou-se da realidade da comunidade no decorrer da territorialização e cumpriu com os objetivos propostos.

TERRITORIALIZAÇÃO: A INSERÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NA COMUNIDADE, SERVIÇO E PESQUISA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Sandoval Lopo de Abreu

Autores: Sandoval Lopo de Abreu, Luís Fernando de Souza Vieira, Reila Freitas Silva, Sinval Ferreira Dos Santos Júnior, Zeniclayton Lafetá Almeida Lima

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

A territorialização compreende uma das etapas do Programa de Integração, Aprendizagem, Pesquisa, Serviço e Comunidade - IAPSC, desenvolvido no curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, cujo objetivo é integrar os alunos às práticas da Estratégia de Saúde da Família ? ESF e do Sistema Único de Saúde - SUS, caracterizando a população e seus problemas de saúde, através da apropriação do espaço local como prática de planejamento ascendente. Fundamenta-se na investigação direta da realidade para compreensão efetiva desta, possibilitando posterior intervenção. O objetivo deste estudo foi conhecer o território dos bairros Clarindo Lopes e Santa Rita I do município de Montes Claros - MG, citar barreiras geográficas, reconhecer peculiaridades sócio-econômico-culturais, identificar áreas de risco, relatar a estrutura e funcionamento dos serviços de saúde oferecidos à população, definir recursos disponíveis, apontar os problemas, doenças mais freqüentes e descrever o perfil epidemiológico do referido território. A metodologia utilizada foi a Estimativa Rápida Participativa, que se apoiou em três princípios: a) coleta de dados; b) coleta de informações que reflitam condições locais e situações específicas; e c) envolvimento da comunidade na definição de seus próprios problemas e na busca de soluções, o que contribui para maior aceitação das intervenções posteriores. Um questionário, com vinte e seis questões dispostas de forma semi-estruturada, foi elaborado para indagar os informantes-chave. Após a coleta dos dados, esses foram quantificados, descritos e tabulados. Os resultados obtidos formaram o perfil territorial e o epidemiológico do território relativo aos seguintes temas: economia, condição do tratamento de água e esgoto, tipo de abastecimento de água, sistema de escoamento, acidentes com animais, número de óbitos, distribuição de moradores por domicílios, número de moradores quanto ao gênero e idade, estratificação das famílias quanto à situação de risco, meios de comunicação, meios de transporte, grupos comunitários, doenças mais comuns, educação, crimes, ocorrências policiais e serviços de saúde prestados à comunidade. Portanto, o processo de territorialização permitiu conhecer a área selecionada nas suas dimensões de território solo e território processo. Possibilitou-se ainda observar as características geográficas, demográficas e sanitárias, bem como as peculiaridades sócio-econômicas e culturais da localidade.

TERRITORIALIZAÇÃO: INTERAÇÃO CONSTRUTIVA DE AÇÕES NUMA COMUNIDADE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fábio Franchi Quagliato

Autores: Fábio Franchi Quagliato, Maria Helena de Siqueira Vieira, Gabriela Leite Negreziolo Teixeira, Juliana Maia Cardoso Caribé, Luiza Botelho Sampaio

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá

Introdução: O processo de territorialização permite identificar as principais características da área de abrangência de uma equipe de saúde da família, proporciona identificação, planejamento local de ações de saúde e interação do serviço com a população. Em lugares onde há parcerias entre Secretaria de Saúde e Centro Universitário esse processo se torna uma ferramenta para investigação das características da área em questão, para melhorar o planejamento das intervenções de promoção de saúde e de medidas preventivas.

Objetivo: Identificar as principais características relacionadas ao território de abrangência de uma unidade da saúde da família, avaliando os recursos locais disponíveis.

Metodologia: Um grupo de alunos acompanhados por Agentes Comunitários de Saúde realizou visitas a um bairro periférico de uma cidade do interior paulista adscrito a uma Unidade de Saúde da Família, onde foi aplicado um questionário sobre os instrumentos sociais da comunidade, as dificuldades, os recursos e os pontos de apoio encontrados no bairro, o comércio local, vias de acesso, transporte urbano, telefones públicos, segurança, saneamento público, iluminação das vias públicas e calçamento das ruas e calçadas. Foram entrevistados 83 moradores dessa área.

Resultados: Em relação ao comércio, a falta de farmácias foi referida por 33, 5% dos entrevistados, enquanto a falta de bancos foi apontada por 31, 25%. 56% afirmaram não estar satisfeitos com os recursos de lazer. A insegurança no bairro foi citada por 65, 3% dos entrevistados. O percentual de insatisfação em relação à calçada foi alto, onde 75% dos entrevistados alegaram péssimas condições. Já a insatisfação com o transporte público foi relatada por 27% das pessoas, sendo que 6% não utilizam esse transporte. 88% alegaram não faltar água em suas residências, contra 12% que alegaram problemas. A iluminação foi considerada ruim por 43, 75% dos entrevistados, boa por 50% e excelente por apenas 6, 25%. 100% consideraram a coleta de lixo regular. Tratando-se das doenças crônicas, 62% alegaram possuir algum tipo de enfermidade, sendo 29, 15% hipertensão, 22, 2% diabetes mellitus e 10, 65% outras doenças. Dos entrevistados que utilizam a USF, 70, 5% alegaram satisfação com o atendimento e 29, 5% demonstraram insatisfação.

Discussão: Este trabalho foi importante para a Equipe de Saúde da Família para reavaliar sua área de abrangência, compreender melhor sua população, identificar possíveis colaboradores e melhorar ainda mais o vínculo com a comunidade. Por outro lado, os alunos têm a possibilidade de participar de ações comunitárias, interagir com a população e colaborar na manutenção e aprimoramento da Estratégia de Saúde da Família.

TERRITÓRIO SAÚDE: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DUAS COMUNIDADES SEM E COM O PAC

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marfiza Vieira Meirelles

Autores: Marfiza Vieira Meirelles, Joana Maia Melo, Ricardo Chagas Souza, Maria Catarine Ribeiro Fernandes Batista,

Instituição: Clinica da Familia Victor Valla - Teias/Fiocruz – RJ

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, o TERRITÓRIO. Esse espaço território é o resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais, sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças. O reconhecimento desse território é um passo básico para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde dessa população. Com o

Objetivo: de analisar o impacto do território sobre a promoção da saúde realizou-se estudo epidemiológico comparativo entre duas comunidades distintas em que uma delas se beneficiava das novas estruturas físicas e ambientais promovida pelo programa de governo - PAC. Utilizou-se uma pesquisa quantitativa de Indicadores e dados demográficos da comunidade DESUP (moradores na área do PAC, GI) e comunidade CONAB (moradores de área carente, GII).

Resultados: submetidos a teste-T pareado e ANOVA. Considerado significância estatística p< 0, 05.

Resultados: N³ pessoas e N° Famílias cadastradas, respectivamente: GI -1126/384 e GII - 1210/366;sexo GI -51%Fem e GII -52%Fem; criança<1ano GI(12%) GII(29%); N°Gestantes GI -17 sendo 27% idade <20 anos e GII -22 sendo 54% idade<20 anos; Crianças 7-14 anos SEM ESCOLA GI 4%) e GII(6%); Pessoas Idade>15anos NÃO alfabetizadas GI(17%) e GII(32%). Lixo coletado em ambas comunidades, porém de maneira deficitária no GII. Destino de Fezes/urina Rede Pública(RP) GI e Fossa GII. Abastecimento de água RP em ambas, porém sem tratamento no GII. Água de consumo SEM filtrada em 68% dos domicílios visitados no GI e 86%GII. RN vivos 100% em ambos.Percentagem de aleitamento materno>4 meses em 16% -GI e 17%-GII. Vacinação em dia, idade<1 ano - GI(27%) e GII(29%). Doenças crônicas: HAS - GI(58) e GII(57), DM -(18) e GII(16); Tuberculose 03 casos em cada grupo. Doenças respiratórias agudas chega a 42% dos atendimentos diários de demanda e dermatoses a 38% em ambas comunidades. As DST ocupam uma abrangência de quase 45% da faixa etária 16-39 anos, em ambos grupos.

Conclusão: Para que a Atenção Primária otimize a saúde , ela deve enfocar nos determinantes de saúde, ou seja, social e físico (ambiente) no qual elas vivem e trabalham mas primordialmente na oferta de serviços de saúde que promovam a transformação cultural dessa população através da Educação intensificada.

TESTE DE CAMINHADA ESTÁTICA DE 2 MINUTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Caroline Moreira Bazzana

Autores: Caroline Moreira Bazzana, Carlos André Freitas Dos Santos,

Instituição: Universidade Federal de São Paulo – Unifesp

Introdução: O mundo está envelhecendo. Com o aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de fertilidade, o número de pessoas idosas está aumentando. O envelhecimento traz um risco maior de desenvolver doenças crônicas e incapacidade. Evidências sugerem que desuso ou inatividade física podem ser também responsáveis pelo declínio físico levando à incapacidade. O exercício físico ajuda na prevenção primária e secundária de doenças comuns entre idosos como hipertensão arterial sistêmica e osteoporose. A prescrição do exercício físico deve basear-se na capacidade aeróbica, funcional e habilidade do idoso. O teste de caminhada estática de 2 minutos (TCE2´), permite a avaliação funcional e da capacidade aeróbica, através da verificação do número de elevação dos joelhos em 2 minutos, simulando uma marcha.

Objetivo: Estudar o TCE2´ como uma ferramenta de aplicação na atenção primária à saúde (APS) para avaliação da aptidão física do idoso da comunidade.

Metodologia: Revisão da literatura, disponível no PubMed, usando como termos MESH ?exercise test? e ?motor activity? e como limites ?humans?, ?aged OR aged, 80 and over?. Foram incluídos os artigos que continham em seu título os termos ?2-min walk?, ?step test 2 minutes?. Feita também pesquisa no GOOGLE acadêmico com o termo teste de caminhada de 2 minutos.

Resultados: Foram encontrados apenas quatro artigos que abordam o TCE2´. Rikli e Jones publicaram o Senior Fitness Test após o estudo de uma população de 7183 idosos saudáveis e consideram que o TCE2´ é uma alternativa para avaliar endurance aeróbica de idosos quando o teste de caminhada de 6 minutos (TC6´) não pode ser aplicado. Rózanska-Kirschke e colaboradores redescrevem o Senior Fitness Test com algumas adaptações para que pudesse ser aplicado nos países Europeus. No Brasil, Neto e colaboradores mediram a endurance física de 99 mulheres ativas de 50 a 79 anos durante 1 ano e encontraram aumento significativo do número médio de passos após um programa de atividade física; e Pedrosa e Holanda avaliaram 32 idosas hipertensas, comparando o TCE2´, o TC6´ e o teste Timed Up and Go (TUG). Os autores encontraram correlação positiva moderada entre o TC6´ e o TCE2´ e correlação negativa moderada entre o TCE2´ e o TUG, indicando que o TC6´ pode ser substituído pelo TCE2´. Concluíram também que existe íntima relação entre resistência cardiovascular e mobilidade funcional.

Conclusão: O TCE2´ é uma alternativa para avaliação da capacidade aeróbica de idosos e pode ser de fácil aplicação na APS.

TRABALHANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE FORMA LÚDICA E PARTICIPATIVA COM CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cristiane Coelho Cabral

Autores: Cristiane Coelho Cabral, Ana Lúcia Santos Araújo, Carla Freitas Maio,

Instituição: Fundação de Saúde de Angra Dos Reis

Introdução: Estudos indicam que a atividades lúdicas além de agradar a crianças em idade escolar, favorecem o desempenho e desenvolvimento. A partir dessa consideração, a ESF Portogalo organizou no mês de outubro de 2010 uma atividade que se estruturou de forma a ultrapassar os limites de comemoração, apresentando-se com uma mensagem de cunho lúdico-educativa que visava fortalecer os laços de cooperação entre os infantes. Além de estimular suas habilidades físicas e motoras, sem deixar de lado, suas características elementares de educação em saúde e meio-ambiente. Objetivos Desenvolvimento de vínculo, incentivo a hábitos saudáveis, prática de atividade física, desenvolvimento de agilidade e coordenação motora, além de estimular o espírito de equipe e companheirismo dentro da comunidade. Descrição da atividade A atividade convidava as crianças a um papel mais integrado ao conceito educativo, no qual deixam de ser expectadores para ocupar o cerne da atividade. Em dois turnos, na quadra esportiva da área adstrita, 120 crianças foram divididas em três grupos por cores, mantendo-se o equilíbrio entre as faixas etárias. A princípio os três grupos foram reunidos em um ?jogo da memória? cujas peças continham imagens sobre hábitos saudáveis, higiene pessoal, meio ambiente e cidadania. Em seguida os grupos passavam por uma seqüência de três atividades distintas, que ocorriam simultaneamente. A primeira, um circuito onde deveriam correr guiados por arcos no chão, passar em um túnel-minhocão, ultrapassar um obstáculo em altura e retornar ao ponto de partida. Na segunda tiveram de ordenar figuras de atividades cotidianas de forma a representar um ?dia saudável ideal?. e na terceira passavam em zig-zag por obstáculos e caminharam sobre uma linha reta equilibrando um balão com água sobre uma bandeja, que deveria ser passado ao companheiro de equipe e o mesmo repetia a tarefa. Ao final da gincana as crianças foram conduzidas a lavar as mãos e retornaram para receber uma medalha por participação e um lanche contendo suco e sanduíche natural.

Resultados: O êxito da atividade foi alcançado não só pela concretização dos objetivos preliminares, mas também pela observação de outros elementos positivos associados como: fortalecimento das parcerias dentro da área adstrita, estimulo ao senso de liderança; inclusão aos que apresentavam dificuldades motoras ou intelectuais a partir de uma atenção brandamente diferenciada; desenvolvimento pessoal/profissional dos membros da ESF. Alem é claro do fortalecimento do perfil preventivo, de promoção de saúde esperado em âmbito nacional na estratégia de saúde da família.

TRABALHANDO COM ADOLESCENTES: PROJETO INTERSETORIAL SOB ÓTICA DO PROGRAMA SAÚDE DO ESCOLAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Danusa Graeff Chagas Pinto

Autores: Danusa Graeff Chagas Pinto, Aldanete C. Alvarez, Alessandra Zaguini, Bruna Palma, Débora Martini

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis – SMS

No ano de 2010, a partir da ótica do Programa Saúde do Escolar, profissionais da ESF do Centro de Saúde (CS) Monte Serrat, representantes do NASF/Distrito Centro e professores da Escola Lúcia Mayvorne realizaram um projeto voltado para adolescentes de 5ª a 8ª série do ensino fundamental. O objetivo foi trabalhar a autonomia e auto-estima dos jovens, potencializar e complementar conhecimentos já adquiridos, respeitando-se o saber popular, além de estimular a capacidade de tomada de decisão, através de discussão de temas pertinentes à adolescência. Inicialmente, foram realizadas reuniões com a equipe de saúde e escola para construir uma visão comum da problemática e da metodologia de atuação, optando-se pela realização de cinco encontros com os alunos, realizados quinzenalmente, coordenados por um profissional da saúde e um professor, nas salas de aula das turmas de 5ª a 8ª série. O primeiro encontro teve como objetivo levantar as principais dúvidas e necessidades dos adolescentes, motivados por dinâmicas e vídeos sobre gênero, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis, violência, poder de decisão e drogas. Cada aluno elencava suas dúvidas de forma anônima através de perguntas depositadas em uma caixa. Posteriormente, as questões trazidas pelos alunos foram agrupadas em conteúdos comuns que basearam os encontros seguintes, considerando as singularidades de cada turma. Logo, os encontros não tiveram necessariamente a mesma temática em todas as turmas. Durante o projeto, após cada encontro, era feita uma avaliação com os alunos e posteriormente entre a equipe de saúde e dos professores. Concluímos que, ao final do trabalho, houve melhora na relação Escola/CS, havendo discussão intersetorial de casos individuais, estabelecimento de fluxos para encaminhamento de escolares identificados pela escola com baixa acuidade visual e alterações no Índice de Massa Corporal. Obtivemos boa aceitação dos alunos pelo projeto e maior aproximação da equipe de saúde com adolescentes do bairro. Para o ano de 2011 realizamos a primeira reunião e estamos estruturando a continuidade das ações, trabalhando com crianças de menor faixa etária. Acreditamos que o projeto é um passo importante na direção da promoção de saúde do escolar e na intensificação de ações multiprofissionais e intersetoriais.

TRABALHANDO COM FAMÍLIAS: APLICAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriel Ramirez Moreira

Autores: Gabriel Ramirez Moreira, Noely Soares Veloso, Ana Cecília Versiane Duarte Pinto, Adson Patrik Vieira Carvalho,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

Introdução: Os membros de uma família são interconectados e interdependentes, então a mudança na saúde de um afeta todos os demais membros e a unidade familiar como um todo.
Objetivo: Empregar as Ferramentas de Avaliação da Família, como extensão do aprendizado de acadêmicos do curso médico da Unimontes.

Metodologia: Foi selecionada uma família da Estratégia de Saúde da Família Vila Telma de Montes Claros-MG, baseando-se na existência de problema de saúde da Paciente Índice (PI) com potencial influência da família (diabética insulinodependente não aderente à terapia). As informações foram colhidas por meio de visita domiciliar e emprego do Genograma e do Ciclo de Vida.

Resultados: Genograma: I.1(pai da PI): falecido por derrame em 1999; I.2(mãe da PI): falecida por parada cardíaca em 2007; II.1(ex-marido): falecido em 1983; II.2(PI): 51 anos, do lar, diabética e hipertensa, nega insulinoterapia; II.3(atual parceiro): 55 anos, pedreiro, etilista moderado; III.1 até III.5: filhos do primeiro casamento, constituem suas próprias famílias; III.6: filho da segunda união, 18 anos, saiu de casa há um ano e trabalha em outra cidade. Percebe-se relacionamento conflituoso entre II.2 e II.3. Ciclo de Vida Familiar: Apesar da superposição de dois ciclos (filhos do primeiro e segundo relacionamento), a família deste estudo está no estágio ?Casal em Meia Idade?, com tarefas e tópicos de prevenção específicos. Tal estágio se justifica pela saída, há um ano, do último filho.

Conclusões: No Genograma percebem-se padrões de relacionamento normais, com exceção dos conflitos entre PI e seu atual parceiro (II.2~II.3). Não se percebe, pelas gerações informadas, algum distúrbio hereditário. Tal ferramenta pouco contribuiu para abordagem do caso problema. Houve sobreposição de estágios do ciclo de vida, sendo um oriundo do casamento e outro da união estável. Apesar disso, atualmente encontram-se no estágio ?casal em meia idade?, o que implica certas tarefas a serem cumpridas (prover conforto, saúde e bem estar enquanto casal; planejar futuro financeiro; crescimento e significado do indivíduo e do casal; ser avós) e tópicos de prevenção (encorajar o casal a fazer planos para aposentadoria - atividades de lazer, finanças e moradia; explorar o papel de avós; discutir sexualidade e os processos ligados ao envelhecimento). Tais itens constituem potenciais formas de abordagem familiar. Assim, nota-se dificuldade da PI em cumprir as tarefas inerentes ao seu estágio no ciclo de vida. Isso teria impacto direto nas atitudes de autocuidado da PI.

TRABALHANDO COM PACIENTES DE RUA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eliete Cristina Bergamo Alves

Autores: Eliete Cristina Bergamo Alves, Adriana Melquisedec, Maria do Carmo Paula Lima, Maria do Socorro Feitosa, Daniela Aparecida Cassula

Instituição: Prefeitura Municipal de São Paulo

Introdução: A população em situação de rua é crescente a cada ano. A Coordenadoria de Proteção Social Especial possui uma rede de atendimento sócioassistencial voltado à população adulta em situação de rua, atuando no âmbito da criação de políticas públicas e visando: promover a qualidade de vida da população e reduzir vulnerabilidade e riscos. A assistência à saúde da população em risco social é um dos desafios à saúde publica. Os problemas de saúde são inúmeros, dentre eles, se prioriza: os distúrbios psiquiátricos, uso de álcool e drogas, tuberculose, hipertensão arterial e diabetes. No distrito de Ermelino Matarazzo são acolhidos diariamente 72 pessoas também sem moradia, que pernoitam no Centro de Acolhida por 24 horas, Na Unidade Básica de Saúde Dr. Pedro Souza Campos com Estratégia em Saúde da Família, as ações de saúde realizadas pela equipe são direcionadas: à promoção, prevenção e recuperação da saúde, propiciando o resgate da cidadania e acessibilidade ao serviços da Rede Básica de Saúde.

Objetivos: Relatar a experiência de trabalho de uma equipe de Saúde da Família na organização de um fluxo de atendimento para a população em risco social.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência. A equipe estabeleceu como meta, ações dirigidas e de maior impacto, visto que essa população é flutuante. Juntamente com a direção do centro de acolhida criamos um fluxo de atendimento mediante às prioridades e paralelamente planejamos: ações de promoção e prevenção integrando todos os membros da equipes de saúde. As ações sugeridas e realizadas foram: consulta médica e de enfermagem no equipamento, busca ativa de doenças (tuberculose, hanseníase, hipertensão, diabetes), grupos educativos (DST, saúde do homem, papanicolau e CA mama) , oficinas (sabão e bijouterias) e vacinação.

Resultados: A organização do serviço de atendimento possibilitou os seguintes resultados prontuário do equipamento (masculino e feminino), acolhimento resolutivo por todos os profissionais da UBS e produção caseira do próprio sabão.

Conclusão: A experiência do trabalho com essa população e um olhar diferenciado, revela pessoas carentes não só de recursos materiais, mas carentes afetivamente. Para cuidar de pessoas em situação de rua é necessário atribuir um significado de humanidade ao cuidado e acreditar na possibilidade de transformação da realidade.

TRABALHANDO SAÚDE ATRAVÉS DA REDE SOCIAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruno Cardoso do Nascimento

Autores: Bruno Cardoso do Nascimento, Sebastan Freire de Oliveira,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil-SMSDCRJ

As mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais, que ocorreram no mundo desde o século XIX e que se intensificaram no século passado, produziram alterações significativas para a vida em sociedade. Ao mesmo tempo, tem-se a criação de tecnologias cada vez mais precisas e sofisticadas em todas as atividades humanas e o aumento dos desafios e dos impasses colocados ao viver. A saúde, sendo uma esfera da vida de homens e mulheres em toda sua diversidade e singularidade, não permaneceu fora do desenrolar das mudanças da sociedade nesse período. O processo de transformação da sociedade é também o processo de transformação da saúde e dos problemas sanitários. Nesse contexto a Estratégia Saúde da Família pretende expandir e qualificar a atenção básica, com novas possibilidades de atenção à saúde e cuidado integral, atuando junto a comunidade. A Clínica de Saúde da Família da Comunidade Santa Marta, localizada no Bairro de Botafogo, Rio de Janeiro, foi implantada em maio de 2009. Logo após a territorialização, cadastramento e inicio das atividades curativas surgiu na equipe a idéia de se criar uma rede social que ajudasse a aproximar a equipe de saúde da comunidade. Aproveitando a era da informática a Equipe de Saúde da Família da Comunidade Santa Marta criou um Blog. O Blog www.psfsantamarta.com, tem por objetivo divulgar atividades realizadas pela equipe de saúde, divulgar assuntos relacionados a comunidade, abordar assuntos de saúde em geral servindo assim de um instrumento de promoção de saúde. Durante o período que esta no ar (um ano e sete meses) foram feitas mais de 280 postagens e o número de acessos superou os 20000. Vale lembrar que a divulgação é feita pelos próprios profissionais de saúde dentro e fora da unidade, através de cartazes, divulgação na rádio comunitária e na associação de moradores.

TRABALHO EM REDE EM SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS: POTENCIALIDADES E BARREIRAS SEGUNDO PROFISSIONAIS

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Fernanda Rodrigues Leite de Oliveira

Autores: Luís Felipe Ferro, Leonídia Sikora, Fernanda Rodrigues Leite de Oliveira,

Instituição: Universidade Federal do Paraná - UFPR, Universidade de São Paulo – USP

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT), equipamento integrante da rede de serviços substitutivos em Saúde Mental, apresenta como finalidade garantir o direito à moradia de pessoas com transtornos mentais egressas de hospitais psiquiátricos e/ou com problemas severos de moradia. Além de proporcionar moradia, o SRT objetiva auxiliar o morador em seu processo de inclusão na comunidade. Uma das premissas do SRT é o estabelecimento de estreito diálogo com a rede de serviços do SUS, com a responsabilidade de oferecer assistência integral aos moradores, planejando ações de forma articulada aos diversos níveis de complexidade.

Método: A fim de verificar potencialidades e barreiras ao trabalho em rede e de ações intersetoriais para a atenção em saúde nos SRTs, realizamos uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório-descritiva através de entrevistas semi-estruturadas com profissionais da saúde atuantes em duas unidades do SRT do município de Curitiba/PR. A análise dos enunciados advindos das entrevistas foi realizada através da arqueologia foucaultiana.

Objetivo: Investigar barreiras e facilitadores encontrados por profissionais que atuam nos SRT quanto à realização do trabalho intersetorial e em rede.

Resultados: As principais barreiras encontradas foram: o preconceito e estigma; o despreparo dos profissionais da saúde para receber os usuários dos SRTs; o desconhecimento acerca do transtorno mental e dos objetivos dos serviços substitutivos; reduzida carga horária dos profissionais dos SRTs para ampliação das ações intersetoriais. Como aspectos facilitadores para as ações intersetoriais, encontramos mecanismos e ações que minimizem ou eliminem as barreiras listadas, além da existência de legislações específicas que dão suporte ao trabalho intersetorial. A vinculação entre o SRT, Unidades de Saúde e os CAPS da região, tornam-se igualmente aspectos facilitadores, contribuindo para a maior oferta e acesso aos serviços ofertados na comunidade. Quanto à ?Utilização da rede de serviços na prática profissional?, os locais mais acionados e utilizados pelos profissionais e moradores do SRT são os serviços ofertados pelas Unidades de Saúde e/ou CAPS da região. A importância do trabalho em rede para o SRT foi sublinhada pelos profissionais entrevistados, que justificaram tal importância resgatando a função do SRT: ofertar moradia e buscar a inclusão social de seus moradores.

Conclusões: Através da pesquisa pudemos evidenciar a importância da integração das ações em atenção primária, CAPS e SRT para a atenção aos usuários. A elaboração e utilização de mecanismos que facilitem o diálogo entre os setores/equipamentos surge como proposta relevante para a atenção à saúde, interligando as diferentes demandas a intervenções compartilhadas concisas.

TRANSDISCIPLINARIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES GESTANTES NO ÂMBITO COMUNITÁRIO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gladys Carvalho de Araujo Alencar

Autores: Gladys Carvalho de Araujo Alencar, Aurilene Soares de Souza, Michelle Vicente Torres, Valéria Raquel Alcântara Barbosa, Vinícius Alexandre da Silva Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Piauí – Uespi

Introdução: A gestação é período propício para a mulher estar receptiva às mudanças e ao processamento de informações que possam ser revertidas em benefício do bebê; consequentemente, atitudes e escolhas maternas refletirão no desenvolvimento e nascimento de um bebê saudável. Destarte, evidencia-se a relevância de estratégias educativas em saúde no âmbito da Saúde da Família.

Objetivo: Promover educação em saúde com mulheres gestantes adscritas aos serviços de Saúde da Família.

Descrição da experiência: Profissionais-residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, de janeiro de 2009 a junho de 2010, promoveram grupo operativo com usuárias gestantes adscritas a uma Unidade de Saúde da Família situada em região periférica da zona leste de Teresina-Piauí. Foram desenvolvidos encontros lúdico-educativos temáticos mensais, na Unidade de Saúde, em que se problematizaram questões associadas a vivência da gestação, transformações orgânico-psicossociais-relacionais lhe decorrentes e respectivas implicações com o (auto)cuidado com a saúde. Os encontros foram promovidos em sistema de rodízio de temas, problematizando questões relacionadas a: 1) Auto-imagem - abordando imagem pessoal como mulher e como mãe, auto-estima, alterações corporais na gravidez e autocuidado com a aparência física; 2) Relaxamento - discutindo-se sobre relaxamento corporal, musicoterapia, shantala, postura e estratégias de respiração; 3) Afetividade - problematizando-se sobre relações/vínculos familiares, verdades/tabus atrelados ao exercício da sexualidade e à prática sexual no período gestacional e pós-natal; 4) Saúde orgânica e emocional - focalizando doenças e agravos que exigem abordagem preventiva no processo gestacional, DST/HIV/AIDS, violências, álcool e outras drogas, afecções psicossomáticas; 5) Treinamento da maternidade - problematizando-se, através da ludicidade, sobre procedimentos básicos de cuidados e amamentação ao bebê. A delimitação dos temas deu-se a partir do levantamento das necessidades das participantes (baseando-se nas expectativas e temáticas para abordagem referidas).

Resultados: Houve expressiva receptividade, participação ativa e continuidade das mulheres nos encontros do grupo. A adoção de metodologia mais aproximativa, dinâmica e discursiva nos encontros auxiliou na adesão das usuárias ao acompanhamento pré-natal na Unidade de Saúde; possibilitou-lhes orientações quanto a intercorrências comuns no ciclo grávido-puerperal e à prevenção de complicações.

Conclusões ou hipóteses: A intervenção grupal de educação em saúde com gestantes oportuniza espaço para desmistificar crenças associadas ao (auto)cuidado com a saúde, trocar saberes e experiências, e, fortalecer vínculos entre gestantes, familiares, equipes da Saúde da Família e profissionais-residentes. Logo, auxilia à mãe exercitar o autocuidado com a saúde e introduzir bons hábitos ao filho, desde o início da vida deste.

TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NA GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO: DESMISTIFICANDO O SOFRIMENTO MATERNO

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Filipe Velasques Machado

Autores: Clara Cristina Teixeira Schumacher, Andréia de Andrade Dias, Filipe Velasques Machado,

Instituição: Fundação Universitária Serra Dos Órgãos – Unifeso

Introdução: No puerpério, não há uma patologia mental específica. A psicose pós-parto é uma síndrome com características de depressão, delírios e pensamentos da mãe sobre ferir o bebê ou a si mesma. de causa desconhecida, fatores psicossociais e fisiológicos são tidos como precipitantes, e sua ocorrência se dá entre a primeira e a terceira semana pós-parto. No que se refere ao quadro clínico, este se caracteriza por início agudo, confusão mental, agitação psicomotora, insônia, angústia, prejuízo de memória, irritabilidade, evoluindo, posteriormente, para formas maníacas, melancólicas ou catatônicas. Geralmente, manifestam-se sentimentos de incapacidade de cuidar do filho e dificuldades para enfrentar a nova configuração sociofamiliar. Cerca de 50% das mulheres com psicose pós-parto têm histórico familiar de transtorno de humor. Além disso, há grande probabilidade de mulheres que tiveram psicose puerperal apresentarem episódios de doença psiquiátrica ao longo da vida. A conscientização de que os transtornos mentais representam um sério problema de saúde pública é relativamente recente, ocorrendo a partir de publicação da OMS e da Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard, em 1994.

Objetivos: Este trabalho objetiva, por meio de uma revisão sistemática, reunir de forma sucinta Os principais conceitos, diagnósticos e condutas em mulheres com transtornos psiquiátricos durante a gestação e puerpério em comum nos últimos 10 anos.

Materiais e Métodos: Está pesquisa foi desenvolvida com avaliação sistemática de 20 artigos nacionais e internacionais relacionados ao tema. Foram utilizados como fatores de exclusão: ano abaixo de 1998, mulheres pós-menopausa e menores de 18 anos. Os fatores de inclusão utilizados foram: anos entre 1998 até 2008, mulheres acima de 18 anos e abaixo de 50 anos de idade, mulheres grávidas e puérperas. Sendo assim, ao final foram selecionados dez artigos, os quais serviram de base para esta análise sistemática.

Conclusão: Por meio desta revisão sistemática foi concluído que avaliando os impactos físicos, sociais e mentais da doença, a depressão foi a quarta causa mais importante da lista Global Burden of Illness e se prevê que será a causa mais importante em 2020. A morbidade associada à depressão nas mulheres é ainda maior. Não somente o dobro de mulheres sofre desse transtorno em comparação aos homens, mas elas possuem também um índice mais alto de condições comórbidas, tanto físicas como mentais. Sendo assim, é de grande importância para saúde publica ter profissionais aptos para realizar diagnósticos mais precoces de transtornos psiquiátricos na saúde da mulher.

TRATAMENTO DO TABAGISMO EM UMA UNIDADE INTEGRADA DE SAÚDE EM TERESINA-PIAUÍ

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patrícia Ferreira de Sousa Viana

Autores: Patrícia Ferreira de Sousa Viana, Meire Maria de Sousa e Silva, Rivaldo da Costa Macedo, Sandra Marina Gonçalves Bezerra,

Instituição: Fundação Municipal de Saúde de Teresina – FMS

Introdução: Estima-se que a cada ano no Brasil morrem cerca de 200 mil pessoas em decorrência do tabagismo que já é considerado um problema de saúde pública. Pesquisas divulgadas pelo Ministério da Saúde mostram que cerca de 80% dos fumantes desejam parar de fumar, no entanto apenas 3% a cada ano conseguem, na maioria das vezes, sem nenhum tipo de orientação ou apoio. Diante disso, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) coordena e executa, a nível nacional, o Programa de Controle do Tabagismo que consiste na descentralização de ações integradas voltadas à cessação de fumar, corresponsabilizando estados e municípios no tratamento de pacientes tabagistas.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por uma equipe multidisciplinar no tratamento e controle do tabagismo na Unidade Integrada de Saúde do Parque Piauí (UISPPI) no município de Teresina-PI.

Descrição da experiência: Após a implantação do Programa de Tratamento do Tabagismo na UISPPI no começo de 2010, iniciou-se a inscrição de usuários através de demanda espontânea ou encaminhamento dos profissionais da rede municipal de saúde. Atualmente oito grupos estão sendo acompanhados, cada um com quinze pacientes nos turnos manhã e tarde, atendidos por equipe multiprofissional previamente qualificada em abordagem e tratamento do fumante composta por médico, dentista, assistente social, nutricionista e sócio-terapeuta, contando com o apoio de uma psicóloga e uma acadêmica do curso de serviço social. O tratamento tem duração de doze meses e está dividido em duas etapas, a primeira consiste em quatro sessões estruturadas a partir do material didático elaborado pelo INCA e Ministério da Saúde (MS) fundamentado na Terapia Cognitiva Comportamental (TCC). Esta abordagem baseia-se, principalmente, no autoconhecimento e na interpretação dos acontecimentos no intuito de entender como os problemas interferem na vida de cada um e assim encontrar subsídios capazes de modificar as emoções e o modo de lidar com as adversidades. Em alguns casos é necessária a utilização de medicamentos que também são disponibilizados pelo INCA/MS. A segunda etapa é a de manutenção onde os participantes encontram-se sem fumar, é formada por dois encontros quinzenais e dez mensais.

Conclusão: Não resta dúvida que o tratamento do fumante é uma estratégia valiosa na diminuição do risco de câncer, doenças respiratórias, cardiovasculares, entre outras. Sem contar que cada sessão é uma celebração à vida, na busca do autocontrole, na desconstrução do hábito, na superação de medos e na cooperação.

TRATAMENTO RESOLUTIVO DE TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE: RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bruna de Paula Duarte

Autores: Bruna de Paula Duarte, Alice da Silva Medeiros, Ana Clemilda Marques Ximenes, Cauyna Gurgel Moreira, Cid Carlos Soares de Alcântara

Instituição: Unifor

O Ministério da Saúde preconiza que as ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) são de competência da Atenção Básica à Saúde (ABS). Há, porém, dificuldades relacionadas ao sistema de saúde e ao paciente para implementação deste modelo. O tratamento medicamentoso da tuberculose (TB) é eficiente, pois a cura é previsível em quase 100% dos pacientes que concluem o esquema terapêutico. Nos últimos anos, foram constatados alguns aspectos preocupantes relacionados a doença, como o aumento de sua incidência e o aparecimento de número elevado de pacientes com bacilos resistentes. Provavelmente esta resistência se deve a grande quantidade de pacientes que abandonam o tratamento, o que gera ainda altos gastos para o sistema de saúde, uma vez que a medicação alternativa é mais dispendiosa que o tratamento padrão. O abandono do tratamento é um dos obstáculos no acompanhamento de pacientes com tuberculose na ABS e está significativamente associado a tratamentos prévios e alcoolismo. Este relato tem como objetivo corroborar com a conduta preconizada pelo PNCT, mostrando que o tratamento supervisionado e acompanhamento em ABS de paciente com TB pode ser resolutivo. Foi acompanhado na Unidade Básica de Saúde(UBS), paciente do sexo masculino, com 54 anos, tabagista e etilista, com queixa de tosse produtiva e expectoração, além de dispneia de repouso e perda de 8kg em 3 meses. Apresentava histórico de abandono de tratamento prévio para TB. Após baciloscopia de escarro positiva, foi iniciado novo esquema de tratamento, evoluindo com melhora discreta da tosse e dispneia. Ao final do 3º mês de tratamento, teve piora do quadro, necessitando de atendimento hospitalar por dispneia grave. Retornando a UBS, a baciloscopia no escarro permaneceu positiva e não houve melhora radiológica, sendo iniciado esquema alternativo anti-TB (esquema III) com tratamento supervisionado. Paciente evoluiu com melhora geral do quadro. Em vigência do 3º mês de tratamento com esquema alternativo, passou a apresentar episódios de dispnéia e foi tratado com corticoidoterapia e antibioticoterapia. Ao fim do tratamento de 1 ano, paciente apresentava baciloscopia negativa, discreta melhora radiológica e regressão parcial dos sintomas respiratórios, persistindo dispneia aos grandes esforços por conta de graves sequelas em pulmão direito. Este caso clínico evidencia a relevância da monitorização contínua durante tratamento de TB na ABS, o que permitiu conduzir satisfatoriamente um paciente tabagista, etilista e com histórico de abandono de tratamento anterior.

TRATAMENTO SUPERVISIONADO DE TUBERCULOSE: MOTIVO DA ESCOLHA PELA EQUIPE DE SAÚDE. VITÓRIA-ES

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Elizabeth Santos Madeira

Autores: Elizabeth Santos Madeira, Bruno José Viana, Ricardo Barcelos Lorenzoni, Rodrigo Guimarães Rejame, Tainara Brum Rodrigues.

Instituição: Faculdade Brasileira - Univix, Faculdade Brasileira - Univix, Faculdade Brasileira - Univix, Faculdade Brasileira - Univix, Faculdade Brasileira - Univix

Introdução: No Brasil, as ações de controle da tuberculose são de responsabilidade das equipes das unidades básicas de saúde. Uma destas é selecionar pacientes com risco de abandono ao tratamento e acompanhar a administração da dose supervisionada diária. A inserção de estudantes em pesquisa sobre o controle tuberculose é forma de contribuir com o conhecimento sobre a realidade da população brasileira, segundo previsto nas Diretrizes Curriculares de 2001, devido à grande magnitude da doença no país.

Objetivo: Aumentar o conhecimento do estudante sobre o paciente SUS-dependente, por meio de pesquisa sobre os motivos de escolha de pacientes pela equipe de saúde, para o tratamento supervisionado de tuberculose.

Metodologia: Estudo descritivo, conduzido por estudantes do 4º período de medicina, junto a profissionais de saúde responsáveis pelo tratamento supervisionado em duas unidades de saúde de Vitória-ES, entre maio e junho de 2008 e os dados foram coletados por meio de entrevista, após aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Foram entrevistados dois profissionais por unidade e encontrados 190 pacientes nos registros, sendo que 41 (21, 7%) em tratamento supervisionado. Destes, 76% eram do sexo masculino; 68, 3% tinham entre 20 e 49 anos e 52% escolaridade até o primeiro grau completo. Quanto ao motivo de escolha de pacientes pela equipe foi relatado os de maior risco para abandono de tratamento: moradores de rua e usuários de drogas, principalmente, etilistas; não identificando risco diferenciado de abandono ao tratamento apenas pelo fato do paciente ter baixas condições sócio-econômicas. Apesar do tratamento supervisionado ser normatizado pelo Ministério da Saúde, as condições locais fizeram que ocorressem diferenças entre as unidades de saúde: em uma unidade a dose supervisionada é diária e em outra é feita 3 vezes na semana nos dois primeiros meses e 2 vezes a partir do terceiro mês. As unidades fornecem vale transporte aos pacientes para contribuir com a adesão ao tratamento. Dificuldades relatadas para cumprimento das normas foram: alto custo, falta de disponibilidade de profissionais e dificuldades dos pacientes relacionadas à ausência ao trabalho, estudo e falta de tempo para comparecerem diariamente à unidade.

Conclusão: As equipes de saúde são base no controle da tuberculose e a pesquisa foi instrumento de conhecimento e reflexão do estudante sobre as dificuldades no acompanhamento do paciente em tratamento.. Foi útil ainda por ter propiciado a interação com serviços e profissionais de saúde e contribuído para melhor compreensão do processo saúde-doença do indivíduo, família e comunidade.

TRATAMENTOS UTILIZADOS PARA A ÚLCERA DE ESTASE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Angélica Ramos Lira

Autores: Angélica Ramos Lira, Fabiana Flávia Pereira Neves, Cícero Faustino Ferreira, Larissa Lima do Vale, Daniela Santos Valença

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Introdução:. As úlceras de estase representam um problema frequente vivenciado por profissionais da atenção básica por possuírem um tratamento difícil, prolongado e diversificado. de maneira geral, os principais métodos destinados à cicatrização da úlcera venosa são a terapia compressiva, o tratamento local, medicamentos sistêmicos e o tratamento cirúrgico da anormalidade venosa, quando necessário. Objetivo. Fazer uma revisão na literatura sobre os principais tratamentos recomendados para a úlcera de estase.

Metodologia: Foi realizado um levantamento e posterior análise de artigos, após pesquisas em banco de dados através dos sites www.bireme.br e www.scielo.com, utilizando-se as palavras ?Tratamento das úlceras de estase?, ?Treatment of venous ulcers?, entre outras derivações.

Resultados: Segundo os estudos, a terapia compressiva (ataduras compressivas, meias elásticas e compressão pneumática) aumenta o retorno venoso profundo e o volume de ejeção durante a ativação dos músculos da panturrilha, favorece reabsorção do edema e melhora a drenagem linfática, além de diminuir a saída de líquidos e macromoléculas dos capilares e vênulas para o interstício, podendo estimular também a atividade fibrinolítica. O curativo é essencial no manejo da úlcera; com ele, procura-se manter a ferida limpa, remover o excesso de exsudação, permitir a troca gasosa, fornecer isolamento térmico, torná-la impermeável às bactérias e isentá-la de partículas e de tóxicos contaminadores de feridas. O uso de variados tipos de curativos depende das características da úlcera, como presença de infecção associada, quantidade de exsudação, presença de tecido necrótico e outros. Vale salientar que, na presença de tecidos inviáveis, há necessidade de ser realizado o desbridamento para evitar infecções e permitir a formação de tecido de granulação e adequada reepitelização; além disso, deve ser empregado o antibiótico sistêmico mais adequado na presença de infecção. No tratamento farmacológico, evidenciou-se que o uso da pentoxifilina oral acelera a cicatrização, principalmente quando associada à compressão elástica. Clinicamente, os pacientes devem ser orientados a manter o peso dentro da faixa de normalidade, evitar o tabagismo, realizar breves caminhadas, repousar três a quatro vezes ao dia com o membro elevado e utilizar-se da fisioterapia.

Conclusão: Há uma diversidade de tratamentos disponíveis para as úlceras de estase, que incluem desde medidas simples de higienização e repouso até procedimentos cirúrgicos, sendo o tratamento clínico bastante utilizado no contexto da atenção básica, dado a presença freqüente dessa condição patológica.

TREINAMENTO DA FUNDOSCOPIA DIRETA NOS PRM EM MFC NA AVALIAÇÃO DOS DIABÉTICOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Igor de Oliveira Claber Siqueira

Autores: Igor de Oliveira Claber Siqueira, Suellen de Alvarenga Trigo, Tais Maria Biagioni, Mônica Isaura Correa, Paula Borges Mendonça Batalha

Instituição: Centro Universitário de Caratinga (Unec), Prefeitura Municipal de Caratinga, Centro Universitário de Caratinga (Unec), Centro Universitário de Caratinga (Unec), Centro Universitário de Caratinga (Unec)

Introdução: A possibilidade de observar de um modo mais simples e com ampliação adequada várias estruturas do fundo do olho é de grande importância não apenas para o oftalmologista e neurologista como também para o médico de família e comunidade (MFC). A retinopatia diabética é a principal causa de cegueira em pessoas em idade produtiva (16 a 64 anos). O risco de perda visual e cegueira e substancialmente reduzido com a detecção precoce, em que as alterações irreversíveis na retina ainda não estão presentes, e desde que o paciente tenha rápido acesso a tratamento. É de conhecimento público, a dificuldade do acesso ao oftalmologista no SUS.

Objetivo(s): Treinar os Residentes do PRM em MFC do 1° ano (R1) a habilidade de realizar Fundoscopia direta. Versá-los a identificar as alterações relevantes no fundo de olho dos pacientes portadores de DM2.

Métodologia: Os médicos do PRM de MFC do HNSA/UNEC ? Caratinga/MG são treinados a realizar a fundoscopia direta durante o primeiro ano de residência médica. Em um primeiro momento, há uma atividade educativa : aula expositiva sobre o exame físico do olho e as alterações oculares mais prevalentes no diabético e hipertenso. Como referência para o aprendizado do técnica é utilizado o Exame físico de abordagem?O fundo de Olho (II) , criado pelo professor de Semiologia médica Ricardo Rocha Bastos do departamento de Clínica Médica da UFJF. Após esse treinamento, os residentes são orientados a convidar 20 pacientes diabéticos tipo 2 , para serem submetidos ao exame , em um dia previamente agendado. O R1 realiza o exame oftlamoscópico direto com o paciente previamente submetido a midríase farmacológica , e anota o exame .Em seguida, o preceptor realiza o mesmo exame e discute com o residente os achados normais e patológicos evidenciados. Esse treinamento prático é realizado em média 4 vezes ao ano. Resultado: Os R1 demonstram satisfação com o desenvolvimento da habilidade de realizar a Fundoscopia e motivação e sensibilização da necessidade em usá-la no seu dia a dia no atendimento do paciente diabético. Observamos nos R1, evolução na proficiência da técnica e segurança em realizar essa habilidade clínica ao longo dos treinamentos.

Conclusão: Todo MFC deveria estar ?bem treinado? na realização da fundoscopia direta, não só pela grande utilidade desse exame, mas também pela alta prevalência da diabetes e hipertensão na APS. O treinamento da oftalmoscopia deveria fazer parte do currículo na graduação e dos PRM em MFC.

TREINAMENTOS DOS FUNCIONÁRIOS DA UBS RSCHILIAN EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA e EMERGÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Lucia Wong

Autores: Lucia Wong, Sonia Ivanaga Sakaue, Silvia Regina Oliveira,

Instituição: Ubs Eduardo Romano Reschilian

A capacitação da equipe mínima (01 médico, 01 enfermeira, 01 auxiliar de enfermagem) das UBSs pela coordenadoria regional/Hospital Ipiranga ocorrida em outubro de 2010, foi repassada a todos os funcionários da UBS RESCHILIAN em novembro de dezembro de 2010. Atender a portaria nº 2.048/2002 que classifica a UBS como atendimento pré-hospitalar fixo. A sobrevivência das pessoas em parada cardio-respiratória dependem de um atendimento eficaz e oportuno. O treinamento ocorreu em duas fases: A primeira fase: suporte básico de vida destinado a todos os funcionários ocorreu a partir de grupos de 12 pessoas, conforme escalas pré-determinadas. Foram abordados os conceitos teóricos e práticos com o objetivo de esclarecer e definir o estado de consciência e inconsciência, o reconhecimento dos sinais de presença ou ausência de respiração e batimentos cardíacos. A segunda fase: Suporte avançado de vida: Destinado aos profissionais ligados diretamente ao atendimento (médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem) os grupos foram divididos em equipes de atendimento (01 médico, 01 enfermeira e 02 auxiliar de enfermagem) onde foi simulado um atendimento de emergência

Discussão: Dos 107 funcionários da UBS RESCHILIAN compareceram na primeira fase 80 funcionários (74, 8%) na segunda fase o número de funcionários com atuação direta: 41 compareceram 37 (90, 2%)

Conclusão: O esperado era que 50% dos funcionários comparecessem, pois não era obrigatório. A capacitação dos funcionários relembrou conceitos padronizou os procedimentos, permitindo que todos os funcionários estejam falando e deverão continuar a falar a mesma linguagem.

TRIAGEM OFTALMOLÓGICA EM CRIANÇAS e ADOLESCENTES EM ESCOLA DE MONTES CLAROS MG

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Cíntia Barros de Queiroz

Autores: Cíntia Barros de Queiroz, Fernanda Oliveira Lopes, Thiago Vinícius Bispo Mendes, Maria Cecília Xavier Souto, Lucas Antunes Fonseca

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes
-

Introdução: A saúde ocular é de extrema importância no contato do indivíduo com o mundo ao seu redor, sendo responsável por 85% dessa interação. Os problemas visuais podem gerar desatenção, sonolência, cefaléia, alterações no estado emocional e psicológico da criança, desinteresse, muitas vezes seguido de indisciplina, e podem tirar ainda, o prazer de atividades como a leitura ou a prática de esportes. Porém, a maioria dos defeitos da visão pode ser corrigida, se for diagnosticada e tratada a tempo. Por isso, a triagem oftalmológica com diagnóstico precoce de alterações visuais é de grande valor.

Objetivo: Os objetivos deste trabalho foram avaliar a acuidade visual de crianças e adolescentes da Escola Estadual Doutor Mário Tourinho, do município de Montes Claros ? MG; detectar déficits visuais e encaminhá-los ao oftalmologista para avaliação acurada. –

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal, realizada com 72 crianças de 9 a 11 anos de idade. Foi utilizada a triagem pelo teste de Snellen, baseado na leitura de símbolos ?E? pelas crianças e registro dos resultados de acordo com a escala de Snellen. A triagem foi realizada por acadêmicos de medicina, em parceria com enfermeiros do programa de saúde da família.

Resultados: Das 72 crianças examinadas, 2 (2, 77%) apresentaram algum grau de comprometimento visual e 70 crianças (97, 22%) apresentaram 100% de acuidade visual. Das crianças que apresentaram comprometimento visual, 1 (50%) era do sexo feminino e 1 (50%) do masculino, as quais foram encaminhadas para avaliação especializada com oftalmologista. –

Conclusões: A triagem visual é um método efetivo de avaliação da acuidade visual, de fácil e rápida execução. É um método fácil de ser assimilado por pessoas que se interessem em executá-lo. Devido a esse fato, escolas e instituições para crianças além de unidades de saúde da família deveriam incentivar esse treinamento, dado a importância dessa avaliação. O diagnóstico precoce deve permitir correção adequada através de atendimento oftalmológico eficiente e com fornecimento de óculos de boa qualidade.

TUBERCULOSE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - UMA PROPOSTA DE ACOLHIMENTO-RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Débora Salbego Alves

Autores: Débora Salbego Alves, Heloisa Costa Borges, Joana Angélica Barradas de Castro, Andréia Martins da Silva,

Instituição: Universidade Cidade de São Paulo – Unicid, Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos - SMS

Introdução: Tuberculose(TB) é um problema de saúde prioritário no Brasil. Cerca de um terço da população mundial está infectada com o Mycobacterium tuberculosis, podendo ocorrer em qualquer idade, mas no Brasil , geralmente acontece na infância. O tratamento supervisionado deve ser priorizado para todos os casos de tuberculose bacilífera. O principal objetivo da vigilância epidemiológica é identificar possíveis fontes de infecção , através de investigação dos contactantes.

Objetivo: Demonstrar proposta de trabalho e acolhimento diferenciados voltado para otimização terapêutica e adesão de família contactantes de tuberculose, da equipe 7 , microárea 4, Unidade Jd. Jacy, Guarulhos, S.P. Relato de caso: Composição Familiar : L.M, 61 anos, Avó materna, acamada;mãe S.S, 34 anos; 3 filhos gênero masculino E.S, 21 anos, usuário de drogas , M.S. 12 anos, C.E.A, 6 anos;4 filhos gênero feminino N.M, 14 anos; V.P, 11 anos; A.S, 10 anos; A.A, 1a 10m. A mãe, portadora de Tuberculose e com histórico de uso de drogas; não aderente ao serviço de saúde e tratamento irregular iniciado por 3 vezes. A família, apresentava acompanhamento irregular, sem avaliações para risco de infecção ou doença estabelecida.

Metodologia: Problematização do caso; Planejadas ações terapêuticas e epidemiológicas;visitas domiciliárias com acompanhamento dos membros da família. Aciona da Equipe Multidisciplinar(EM) e Conselho Tutelar(CT); inclusão da Equipe na abordagem e Cuidado familiar.

Resultados: Acompanhamento de acordo com Protocolo(Programa Saúde da Família) envolvendo Equipe e EM . Iniciada quimioprofilaxia para as crianças que apresentaram testes confirmatórios, supervisionado pela Agente Comunitária de Saúde (ACS). Programadas visitas Domiciliárias (VD) pelo médico, enfermeiro e auxiliares de enfermagem para controles e coletas de exames. Observado retorno da mãe ao convívio familiar, iniciado tratamento para TB supervisionado pela ACS, aconselhamento desta pelos integrantes da Equipe, assistente social do NASF e CT. Filho mais velho, que não participa das questões familiares, após alguns meses realizou exame de escarro. Avó está em processo investigativo. Periodicidade consultas/VD: Quatro no 1º mês, duas no 2º mês e após, mensal.

Discussão: Rastreamento de TB é um conceito programático que compreende métodos diagnósticos e ações organizadas , envolvendo os serviços e comunidade. Busca ativa de sintomáticos respiratórios deve ser uma atitude permanente, incorporada à rotina de atividades de todos os membros das equipes de saúde. Acolhimento multidisciplinar do paciente/família, e propostas de mudança no processo de trabalho e gestão, é um dos recursos importantes para a humanização promovendo a adesão desse paciente.

TUBERCULOSE: AÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO INTERIOR DA BAHIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Roberto Ferreira de Oliveira

Autores: Ana Cristina Paz Figueredo, Roberto Ferreira de Oliveira, Edna Maria de Araújo, Roberto Dos Santos Lacerda, Daniel Deivson Alves Portella

Instituição: Faculdade Adventista da Bahia, Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: A tuberculose é uma doença com distribuição universal que segundo a Organização Mundial de Saúde cerca de 8 a 9 milhões de pessoas em todo o mundo contraem esta enfermidade, e, destas, 3 milhões morrem em decorrência de seus efeitos deletérios. Quando se refere a distribuição nos países, menos de 5 por cento desses casos ocorrem em países ditos desenvolvidos, sendo que os 95 por cento restantes distribuem-se naqueles em que há associação da doença com piores condições socioeconômicas da população.

Objetivo: esta pesquisa teve como objetivo descrever as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no controle da tuberculose no município de Governador Mangabeira-BA, e como objetivos específicos descrever a compreensão acerca da tuberculose por Pete dos ACS e relatar as facilidades e dificuldades referidas pelos ACS no controle da tuberculose.

Metodologia: Pautou-se em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A técnica da coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada, gravada e transcrita seguiu-se a Resolução 196/96

Resultados: Dos ACS que trabalham nas USFs do município de Muritba-BA, campo deste estudo, dez exclusivamente aceitaram participar desta pesquisa a faixa etária dos sujeitos variou entre 26 a 54 anos, com prevalência do sexo feminino. A parti do material obtido e da fundamentação teórica analisamos e discutimos os resultados através da análise de conteúdo e chegando-se as seguintes categorias: compreensão da TB pelos ACS; ações desenvolvidas pelos ACS no controle da TB; dificuldades e facilidades referidas pelos ACSOs resultados evidenciaram que há compreensão acerca da tuberculose, clareza e bom embasamento teórico. As ações desenvolvidas pelos ACS no controle da TB seguiram as ações preconizadas pelo MS, e mostraram que eles estão preparados e exercendo de forma coerente essas ações. Quanto às facilidades e dificuldades referidas pelos ACS, o primeiro item pautou-se na confiança que as famílias têm nesses profissionais; já as dificuldades estão pautadas basicamente na falta de informação que a população tem acerca da patologia gerando, assim, o preconceito com os portadores e dificultando o tratamento.

Conclusão: da apreciação do conjunto dos resultados obtidos, entendemos que os agentes comunitários de saúde do município de Governador Mangabeira-Ba, podem estar alcançado os resultados esperados na contribuição da prevenção dessa doença. No entanto, os resultados evidenciam que ainda existe desinformação por parte da comunidade a respeito da doença. Espera-se, diante dos resultados encontrados nessa pesquisa, possam nortear ações voltadas para a educação em saúde abordando e desmistificando informações sobre a turbeculose.

TUBERCULOSE: ADESÃO AO TRATAMENTO NO BRASIL e IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO PCT

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Karine Lemos Ohashi

Autores: Karine Lemos Ohashi, Maurício da Silva Salgado,

Instituição: Centro Universitário Uma

A tuberculose (TB) tornou-se problema de saúde pública mundial. Um dos maiores obstáculos para seu controle é a não adesão, que pode gerar também o abandono do tratamento. As medidas atualmente utilizadas para reduzir o abandono não parecem ser suficientes para que se consiga atingir as metas propostas e pactuadas com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Este artigo apresenta análise de dados sobre a TB no Brasil, dando ênfase a aspectos relacionados à adesão ao tratamento, propondo a inclusão do profissional farmacêutico como parte integrante do sistema de atenção primária à saúde e também como ferramenta essencial nos fatores que interferem na cura e controle da doença. O farmacêutico, considerado como peça complementar, mas indispensável à equipe, é um profissional essencial a ser inserido no Programa de Controle da Tuberculose (PCT) e que pode programar e concretizar ações que busquem resolver os problemas que dificultam o controle da doença, minimizando mortalidade, morbidade e transmissão da doença. Este estudo tem caráter qualitativo e exploratório, que iniciou com um levantamento bibliográfico em bases de dados de órgãos brasileiros como o Ministério da Saúde (MS) e em sítios eletrônicos, onde foram procurados periódicos de língua portuguesa, inglesa e espanhola e trabalhos acadêmicos como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o Portal de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Biblioteca Médica (MEDLINE) e a Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SciELO), buscando sempre textos referentes ao período de 2000 a 2010 e que abordasse assuntos sobre a TB, seu tratamento, adesão à terapia, fármacos utilizados e assistência farmacêutica. A metodologia para elaboração deste estudo foi a análise documental e revisão de artigos, que seriam representados de maneira distinta da original. Posteriormente à busca por artigos em que era abordado o referido tema, foram totalizados 39 artigos dos quais 09 não foram utilizados pelo fato de não acrescentarem informações relevantes e 30 foram selecionados e utilizados para a elaboração do atual trabalho.

TUBERCULOSE-INCIDÊNCIA, CURA e ABANDONO OBSERVADOS UBSF NOVO PARAÍSO II-CUIABÁ-MT

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Valéria Rodrigues Taveira

Autores: Caroline Sauter Dalbem, Rafaela Pichini de Oliveira, Vanja Jugurtha Bonna, Cleo Borges, Valéria Rodrigues Taveira

Instituição: Unic - Universidade de Cuiabá

Introdução: No Brasil e em outros 21 países em desenvolvimento, a tuberculose é um importante problema de saúde pública. Nesses países encontram-se 80% dos casos mundiais da doença. Segundo estimativas, cerca de um terço da população mundial está infectada com o Mycobacterium tuberculosis, com o risco de desenvolver a enfermidade.Tais dados nos propõem a analisar a situação epidemiológica na região de NOVO PARAÍSO II -NP II - REGIONAL NORTE-CUIABÁ -MT e compará-la a nível municipal, estadual e nacional. Materiais e

Métodos: Neste estudo, descritivo longitudinal, foi realizado avaliação retrospectiva de dados coletados de prontuários dos pacientes confirmados como portadores de tuberculose, acompanhados na Unidade Básica de Saúde da Família NPII, e comparados em relação ao município de Cuiabá, o estado de Mato Grosso e Brasil, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2009.

Resultados: Foram analisados 23 casos; sendo 2 destes excluídos por completarem tratamento fora da nossa área de estudo, e um deles devido mudança de diagnóstico. Nossos fatores de inclusão prezam início e término do tratamento na área pesquisada; formas de apresentação da doença - pulmonar positiva ou negativa, ganglionar e pleural. Dos 20 selecionados 10 são masculinos e 10 femininos; a média de idades encontrada foi 40, 15 anos, com aproximadamente 2 casos/ano. A taxa de incidência, por 10 mil/hab, foi mais que 2 vezes superior na região de estudo (8, 64%) quando comparado ao Brasil (4, 11%) , superior a Cuiabá (5, 43%) e Mato Grosso (3, 94%). Quanto ao percentual de cura, NP II (70%) encontra-se em patamar superior em relação ao Brasil (63, 1%), em equilíbrio com Cuiabá (73, 3%) e MT (70%) . A cerca do abandono a área apresenta índice de 10% , em igualdade com a taxa brasileira (10, 52%), porém superior as demais premissas analisadas; Cuiabá (8, 1%) e MT (7, 9%).

Conclusão: Embora nosso país tenha melhorado sua posição na lista das 22 nações que concentram 80% dos casos da doença no mundo, ainda encontra-se aquém do percentual preconizado pela OMS a cerca da taxa de incidência, cura (85%) e abandono (inferior a 5%); situação essa, também observada na região do estudo.

TUMOR VIRILIZANTE DE SUPRA-RENAL: RELATO DE CASO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Bárbara Lopes de Avelar Bastos

Autores: Bárbara Lopes de Avelar Bastos, Daiane Dos Santos, Maria Larissa Cedrim, Sabrina Mussoi, Marisa Feiten

Instituição: Universidade Luterana do Brasil- Campus Canoas, RS

Introdução: O tumor do córtex adrenal (TCA) é raro na infância. Este ocorre com maior freqüência no sexo feminino, sendo que, 80% dos casos ocorrem em crianças menores de 5 anos de idade.

Objetivo: Relatar um caso de adenocarcinoma virilizante de adrenal em criança. CASO CLÍNICO: Paciente, sexo feminino, 4 anos e 6 meses, branca, natural e procedente de Chapecó-SC, vêm á consulta na unidade básica de saúde, trazida pela mãe com queixa de pêlos pubianos e acne em face com início há 2 meses. Antecedentes pessoais e familiares irrelevantes. Ao exame físico apresentou bom estado geral, eupneica, hidratada e afebril, peso 17, 5 Kg, altura de 108 cm. Observou-se pelos critérios de Tanner M1 P2. Solicitou-se dosagem de FSH, LH e TSH, normais. Citologia Vaginal com índice de Frost 10/70/30. Rx de mãos e punhos mostrou idade óssea compatível com criança de 6 anos. Solicitada ultrassonografia pélvica que não apresentou alterações. A dosagem de hormônios específicos mostrou aumento de androstenediona, sulfato de deidroepiandrosterona e testosterona livre. Com suspeita de hiperandrogenismo por tumor virilizante, solicitou-se ressonância magnética de abdome superior e bacia que evidenciou massa heterogênea na região supra-renal esquerda, medindo 3 x 3, 5 cm. Encaminhada a hospital de referência em oncologia pediátrica, paciente realiza exérese da lesão. Anatomopatológico revela adenocarcinoma de adrenal com metástase para-aórtica. No momento do diagnóstico, normalmente, apresenta metástase cardíaca e de veia cava inferior. Paciente encaminhada para ciclos de quimioterapia.

Discussão: Os carcinomas de adrenais, normalmente, apresentam clínica de hirsutismo, crescimento rápido, fáceis em lua cheia e puberdade precoce. As principais características clínicas descritas na literatura foram compatíveis no caso em estudo. A ressonância magnética (RNM) e a tomografia computadorizada são os métodos de imagem utilizados, preferencialmente, para o diagnóstico. A ecografia abdominal, sendo operador dependente, apresenta menos sensibilidade para a detecção de tumores pequenos quando comparada aos demais métodos de imagens utilizados. No nosso caso, o fácil acesso à RNM pelos pacientes da unidade básica, dada a melhor especificidade e sensibilidade do método, foi o que determinou a escolha por tal exame de imagem. A ressecção tumoral é o tratamento padrão-ouro. A quimioterapia associada apresenta baixa eficácia.

Conclusão: A ressecção total e precoce do tumor apresenta correlação direta com a sobrevida dos pacientes acometidos por TCA. Em nosso relato de caso, a assistência precoce e o encaminhamento a um centro de referência pela atenção básica aumentaram as chances de cura da paciente. .

TUTORIA & FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Douglas Lopes Vieira Arantes

Autores: Douglas Lopes Vieira Arantes, Lais Sisconetto Silva, Patricia Naves Resende, Tulio Thales Carvalho de Souza, Juliana Lopes Lusvarghi

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O curso de Medicina da Universidade de Uberaba é construído numa perspectiva interdisciplinar e propõe o acompanhamento sistemático do processo de ensino-aprendizagem por tutores responsáveis por, no máximo, vinte alunos. A tutoria é compreendida como um espaço de formação e auto-formação no qual os discentes e o tutor desenvolvem um plano de trabalho que articula ações de ensino, pesquisa e extensão. Além disso, o tutor é responsável por orientar os alunos no decorrer de suas atividades acadêmicas, pois tem a oportunidade de reconhecer as diferentes necessidades acadêmicas.

Objetivos: Esse relato de experiência visa apresentar as contribuições da tutoria no nosso processo formativo, especialmente em relação às atividades extra-curriculares desenvolvidas nos três primeiros semestres do curso. Materiais e

Métodos: A elaboração desse relato de experiência foi feita com base nos registros das atividades de tutoria, inclusive os relatórios produzidos nas ações de extensão. No processo de tutoria, são realizadas reuniões semanais cujos objetivos são definidos no plano de trabalho construído pelo tutor e pelos alunos e, por isso, cada sessão de tutoria possui uma dinâmica peculiar. Elaboramos trabalhos como produção de maquetes sobre o corpo humano a serem empregadas nas atividades de educação em saúde nas escolas municipais do bairro Alfredo Freire e Morumbi. Também fazemos leituras de livros com abordagem interdisciplinar e assistimos filmes relacionados a assuntos polêmicos da área da saúde. No final das atividades são produzidos resumos científicos sobre as experiências. Ocorrem, também, estudos de casos clínicos.

Resultados: O acompanhamento de nosso processo de formação por um tutor proporcionou o reconhecimento de dificuldades, enfrentamento de problemas pessoais, sociais e acadêmicos, além do desenvolvimento de habilidades para o estudo autônomo e para o desenvolvimento de propostas de extensão comunitária. Há que se enfatizar, também, que a tutoria foi de fundamental importância para evitar evasão do curso por alguns alunos que apresentavam dificuldade de aprendizado. O processo de tutoria demonstrou, sobretudo, a necessidade de contato interpessoal e a riqueza das discussões coletivas.

Conclusão: Nossa experiência de tutoria enfatizou a necessidade de criação de vínculos com a instituição e a importância da figura do tutor que, conhecendo os meandros do projeto pedagógico, nos auxilia em nossa trajetória. Com esse método, preza-se pelo reconhecimento do acadêmico em sua complexidade e do processo formativo como resultante de inúmeras ações que não se restringem ao ambiente de sala de aula.

UBS REOLON APRESENTA: MELHOR PREVENIR DO QUE SE FERRAR?

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gabriela Grechi Carrard

Autores: Eliane da Rosa Cogo, Adriana da Silva Lima, Gabriela Carrard, Natáli Leorato Zen, Aline Rodrigues Ribeiro

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul

Introdução:O Ministerio da Saude aponta que a tendencia é de crescimento da infecão por HIV entre os jovens, embora eles recebam mais informações sobre a prevençãoda Aids e outras doenças sexualmente transmissiveis (DSTs). Pensando nisso a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) Reolon com o apoio do Serviço Municipal de Infectologia e do Programa de Ensino e Trabalho (PET) Saúde, propôsa realização de uma peça teatral tendo como enfoque as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).

Objetivos: Transmitir informações acerca da importância da prevenção contra as DST´s, enfatizando assim a real necessidade do uso do preservativo.

Metodologia: Pensando no papel fundamental da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é trabalhar a prevenção, o roteiro foi elaborado por uma Agente Comunitária de Saúde e uma estagiária do PET, abordando situações reais do cotidiano de uma maneira educativa e ao mesmo tempo descontraída. O enredo conta a história de uma garota, que está grávida do seu primeiro filho, ela é Morgana e vive o drama de ser portadora do vírus do HIV. Por confiar no seu namorado, que fugiu ao saber da gravidez, a adolescente não se importou em manter relações sexuais com ele sem o uso dos preservativos e acabou por ser contaminada e luta para que seu bebê venha ao mundo saudável. Dando seqüência as cenas, contemplamos outros assuntos problemáticos e relevantes ao nosso meio, tais como: violência doméstica, drogadição, gravidez na adolescência e homossexualidade. A peça teatral está voltada ao público adulto e adolescente a partir de 13 anos, sendo que a mesma poderá ser apresentada nos mais variados locais, tais como escolas, centros educativos, entre outros. A confecção do cenário ficou ao cargo de grafiteiros da comunidade e teve como atores os profissionais da equipe de saúde da UBS. Ao término da peça, realiza uma apresentação de música e dança no ritmo de hip-hop, escrito e interpretado por uma adolescente da comunidade abordando o tema.

Resultados: alcançados: Até o presente momento a peça foi apresentada em eventos da Secretaria Municipal de Saúde e Educação, voltado aos profissionais dessas áreas, onde a repercussão foi muito favorável. Após a estréia, a equipe recebeu convites para apresentar-se nas 85 escolas municipais, além de outras UBS, que estão programadas para acontecerem a partir de março. Com este trabalho, proporcionamos um momento de reflexão e conscientização do público acerca da importância da prevenção contra as DSTs.

ÚLCERA DE PRESSÃO SACRAL: CURA ACOMPANHADA PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Adolfo Oscar Gigglberger Bareiro

Autores: Ana Paula Menezes Torga, Adolfo Oscar Gigglberger Bareiro, Helen Priscila Espinha, Cristina Alves, Eloir Antonio Martins

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de São José Dos Pinhais – PR

A Estratégia Saúde da Família visa a integralidade da assistência por equipe multidisciplinar sendo que o cidadão-paciente é sujeito, integrado a família, ao domicílio e à comunidade, participando ativamente de todo o processo saúde-prevenção-doença-reabilitação. Este relato de caso teve como objetivo tratar e promover a reabilitação, a nível domiciliar, de paciente hipertensa e diabética com seqüela motora de acidente vascular encefálico hemorrágico (AVCh) com intervenção cirúrgica, portadora de úlcera sacral extensa e profunda, associando o uso de curativos especiais, integrando os cuidados da equipe de saúde da família - cuidador e valorizando a co-participação do paciente em seu processo de cura. Paciente do sexo feminino, 48anos, apresentava lesão ulcerada cavitária em região sacral à esquerda de 13 cm diâmetro, área necrótica central de 5 cm de diâmetro, com 7 cm de profundidade, drenando grande quantidade de secreção purulenta esverdeada, fétida. Havia ainda outra lesão ulcerada em região sacral direita medindo 6 cm no maior diâmetro, sem cavidade. As lesões eram muito dolorosas, com área peri-lesional hiperemiada e endurada. Clinicamente com pressão arterial controlada e mantendo hiperglicemia com uso regular das medicações, mas sem seguir dieta com restrição de carboidratos. Hemiparética em dimídeo esquerdo, restrita ao leito, alimentando-se sozinha. Acompanhada em atendimento domiciliar durante 3 meses. Neste período foi submetida a tratamento com antibióticos orais para tratar infecção secundária, feito ajuste das medicações, reorientada dieta, encaminhada para fisioterapia para reabilitação motora e feito curativos nas lesões usando Hidrogel com Alginato de Cálcio e Sódio em tufo, o último usado enquanto persistia ferida cavitária. Registrou-se as imagens da evolução das úlceras até a cicatrização completa. O comprometimento da paciente e o apoio da família permitiram o controle da pressão e glicemia e ao final do acompanhamento domiciliar a paciente já deambulava com apoio. Atualmente continua em atendimento de Hiperdia ambulatorial e realizando fisioterapia de reabilitação motora. Pode-se concluir com o presente trabalho que a integração da atuação de uma equipe multidisciplinar capacitada, a disponibilidade de recursos terapêuticos específicos, uma família - cuidador bem orientados e comprometidos com o tratamento proposto e ainda, um paciente aderente e consciente de sua co-participação no processo de cura permitiram que a nossa paciente tivesse ótimo resultado na cicatrização das feridas e parte da função motora reabilitada.

UM BATE-PAPO SOBRE HIGIENE-A PROMOÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DE UMA AÇÃO EDUCATIVA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Gustavo Luiz Queiroz Lima

Autores: Gustavo Luiz Queiroz Lima, Thiago Ribeiro da Costa Soares, Ana Cláudia de Camargo Macedo, Isabella Kosac Rodrigues, Helen Lima

Instituição: Unievangélica-Centro Universitário de Anápolis

O presente estudo trata de um relato de experiência de uma ação educativa a qual abordava o tema higiene, realizado na escola municipal Moacyr Romeu Costa, na cidade de Anápolis, tendo como público alvo crianças na faixa etária de 7 a 10 anos. A realização dessa ação educativa visou a promoção de eficazes estratégias de persuasão, fazendo com que as crianças sejam incitadas a adotarem melhores hábitos de higiene e, logo, praticar saúde/promover saúde. O trabalho foi desenvolvido por acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, dentro da disciplina Programa de Integração na Estratégia da Saúde da Família (PIESF), abordando, através de material em slides, o que a criança deve fazer desde a hora que acorda, até a hora de dormir e a importância. Reuniu-se cerca de trinta crianças, de 7 a 10 anos de idade e foram questionados, por exemplo, se é importante cortar as unhas e o que essa ação pode vir contribuir ou evitar, sendo auxiliado nesse momento pelas gravuras que estavam no material em slides. Tentou-se então estimular a participação dos alunos, questionando-os quanto à validação de atitudes do cotidiano deles, levando o aluno a perceber a necessidade de adquirir bons hábitos de higiene, a fim de praticar a promoção da saúde. Após a conclusão da apresentação, os alunos passaram a ter uma melhor percepção de ações, que antes, não davam a devida importância e que a partir de então, passaram a compreender essas noções de higiene de uma maneira mais simples e de maneira mais correta. A realização de ações educativas como esta visa a promoção de eficazes estratégias de persuasão, fazendo com que as crianças sejam incitadas a adotarem melhores hábitos de higiene e, consequentemente, praticar saúde/promover saúde.

UM DIA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A SAÚDE DO HOMEM

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Lucia Soares Camargo Fagundes

Autores: Ana Lucia Soares Camargo Fagundes, Magada Tessmam Schuwalm, Giovana Peruchi, Luciane Ceretta, Marina Marchese

Instituição: Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc)

Introdução: Com a sobrecarga dos dias atuais, fica difícil encontrar tempo para cuidar da saúde, e, principalmente os homens acabam procurando atendimento de saúde ao surgirem sintomas, muitas vezes diminuindo as chances de cura. Conforme Gomes (2007), sabe-se que homens, principalmente os que estão inseridos no mercado de trabalho, frequentam menos as unidades de saúde em comparação com as mulheres. Isso se deve ao fato de terem que passar maior parte do tempo trabalhando ou por não terem acesso às unidades de saúde em horário adequado. A negação do homem em procurar o serviço de saúde, também está arraigada na cultura que preconiza a idéia do homem viril, forte, invulnerável e provedor, um ideal que está fortemente inserido na sociedade e faz com que o homem evite preocupar-se com saúde. Dentro deste contexto, surge uma proposta de intervenção imediata.

Objetivo: Proporcionar à população masculina da área de abrangência da ESF do bairro Metropol ? Criciúma ? SC, um espaço para o cuidado de sua saúde.

Metodologia: A partir de entrevistas semi estruturadas realizadas por alunos bolsistas do PET saúde com a população masculina do Bairro Metropol ? Criciúma ? SC, foi constatada a necessidade de criar um espaço para trabalhar a questão de saúde destes trabalhadores. A partir da identificação desta necessidade, foi sugerido para a PMC (Prefeitura Municipal de Criciúma), a realização de um dia dedicado a esta atividade propiciando aos homens a oportunidade de realizar consulta médica, realizar exames complementares pertinentes à faixa etária e receber orientações com ênfase na prevenção. A atividade foi realizada em um sábado pela manhã e contou com a participação de alunos bolsistas do PET vinculados ao projeto da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), equipe da ESF do bairro, médica de família e comunidade.

Resultados: Após período de divulgação em pontos estratégicos da comunidade, a atividade foi realizada. Foram atendidos 12 homens na faixa etária entre 20 e 53 anos. Realizadas consultas médicas, serviço de orientação quanto aos níveis tensionais, dieta, atividade física, tabagismo, alcoolismo, prevenção ao câncer de próstata, fatores de risco para doenças cárdio vasculares.

Conclusão: As campanhas educativas conseguem atingir uma parcela da população que por um motivo ou outro fica afastada da assitência. No caso referido, porém consideramos como tímida a participação da população masculina e atribuímos isto ao pouco tempo para divulgação e também a necessidade de quebrar os paradigmas relacionados com a educação do homem brasileiro.

UM MELANOMA MASCARADO!

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cláudia Sofia Amaral Rego

Autores: Cláudia Sofia Amaral Rego, Elias Ribeiro,

Instituição: Centro de Saúde de Angra do Heroísmo

Introdução: O melanoma é um tumor que se desenvolve como resultado da transformação maligna dos melanócitos, afectando maioritariamente adultos. Estima-se que a sua incidência global seja de 132, 000 casos/ano. Embora a sua prevalência corresponda apenas a 4% de todas as neoplasias malignas da pele, sendo a mais maligna, relaciona-se com um maior número de mortes por cancro de pele. Os tipos de melanoma nodular e acral lentiginoso são os mais prevalentes na população idosa, sendo este último menos frequente, correspondendo a menos de 5% de todos os tipos de melanoma, surgindo tipicamente em locais onde a exposição solar é reduzida como as superfícies plantares e palmares e leito ungueal. Descrição do Caso Os autores apresentam um caso clínico de um doente do sexo masculino com 70 anos de idade, antecedentes de Diabetes Mellitus tipo 2 há dez anos e psoríase extensa diagnosticada há seis anos. Em aproximadamente um ano de evolução o paciente desenvolveu lesão ulcerada da região do calcâneo direito diagnosticada como uma lesão do pé diabético, pelo serviço de enfermagem da sua área de residência, onde era efectuado o tratamento. O doente foi observado em consulta de dermatologia em Março de 2010, apresentando uma lesão ulcerada, exsudada, com 7 cm de diâmetro e pigmentação periférica. O exame histológico, obtido por biopsia excisional, revelou melanoma maligno, ulcerado, nível V de Clark (fase de crescimento vertical) com 5, 6 mm de espessura (Breslow T4b). As tomografias computorizadas (TC) torácicas, abdomino-pélvica e cranioencefálica não revelaram alterações, nomeadamente presença de micrometástases ou macrometástases. Após diagnóstico foi realizada biopsia de gânglio sentinela que foi negativa e exérese cirúrgica da lesão com plastia por retalho de rotação. Discussão O diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para diminuir a morbilidade e mortalidade associadas a esta neoplasia. O prognóstico de pacientes com melanoma cutâneo é determinado pela localização e profundidade do tumor primário e pela presença ou ausência de doença metastática locorregional e distante. No caso clínico apresentado o estadiamento da neoplasia revelou já uma fase de evolução avançada do tumor primário (estadiamento TNM IIC), sendo a biopsia de gânglio sentinela mandatória. O melanoma maligno no doente idoso pode ser de difícil diagnóstico atendendo a outras co-morbilidades associadas, como se pode constatar neste caso em que uma ulceração do calcâneo foi diagnosticada e tratada inicialmente como uma lesão característica da evolução da diabetes mellitus, atrasando o diagnóstico de uma neoplasia grave e com elevada taxa de mortalidade.

UM OLHAR SOBREA A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE UM CENTRO DE SAUDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Nubia Katia Teixeira de Souza

Autores: Nubia Katia Teixeira de Souza, Fernanda Albernaz, Rogério Vieira, Ronan Silva, Neide Albuquerque

Instituição: Escola Superior Em Ciencias da Saúde

Introdução: A assistência pré-natal envolve um conjunto de componentes que tem como objetivo a promoção da saúde da gestante e do feto, assegurando uma evolução normal da gravidez, preparando a mãe para o parto, o puerpério e a lactação normais. O Ministério da Saúde, através do Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), determinou que a assistência pré-natal na atenção básica deve atender aos seguintes critérios: iniciar antes da 14a semana de gestação; garantir a realização de quatro a seis consultas e dos exames laboratoriais de rotina além realização obrigatória dos procedimentos clínico-obstétricos. Certas implementações recentes no pré-natal têm merecido destaque como os programas de aconselhamento à gravidez com destaque para a nutrição adequada, melhora da auto-estima, apoio social e redução de potenciais fatores de risco como tabagismo, alcoolismo e drogas.

Objetivo: Avaliar o pré-natal no centro de saúde 04 do riacho fundo II com uma ênfase nas práticas educativas e correlacionando com o preconizado pela Estratégia da Saúde da Família.

Métodos: Estudo quantitativo e descritivo utilizando a problematização e baseado no Arco de Maguerez. Foram aplicados 30 questionários as gestantes assistidas no centro de saúde 4 do riacho fundo II nos meses de junho e julho de 2010, abordando questões condições socioeconômicas, história reprodutiva e assistência ao pré-natal.

Resultados: A análise dos dados mostrou que a média de idade foi de 28 anos. 17 (57%) gestantes cursaram o ensino fundamental. 9 (30%) gestantes eram primigestas e 6 (20%) estavam entre a quarta e sexta gestação. 17 (57%) não haviam planejado a gestação e dessas 15 (88%) eram desejadas. 21 (70%) não eram pacientes do Centro de Saúde 04 do Riacho Fundo II antes da gravidez e 20 (67%) não haviam participado de nenhuma prática educativa durante o pré-natal. Segundo as entrevistadas, faltava principalmente, organização dessas Atividades. As mulheres relataram maior interesse em saber sobre parto, resultados dos exames detalhados, alimentação da gestante e hábitos de vida saudável. 25 (83%) disseram ter iniciado o pré-natal no primeiro trimestre. Quanto ao exame de papanicolau, 16 (53%) disseram ter realizado o mesmo nos últimos 12 meses. 22 (79%) gestantes sentiram-se acolhidas pelo profissional de saúde.

Conclusão: Observamos que as práticas educativas realizadas tiveram pouca adesão durante a assistência pré-natal. Tal fato pode estar relacionado à implantação recente do centro na região, ao modelo de prática adotado pelas equipes bem como a existência de duas equipes incompletas.

UMA EXPERIÊNCIA DE MATRICIAMENTO ENTRE SAÚDE BUCAL E NUTRIÇÃO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia Elaine Zeugner Bertotti

Autores: Marcia Elaine Zeugner Bertotti, Bethania Maciel da Silva,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde -Sms, Faculdade de Medicina de Botucatu,

Introdução: O apoio Matricial é um arranjo de gestão que possibilita a organização das ações de saúde da especialidade na atenção básica e amplia o acesso nas equipes de saúde da família, favorecendo a construção de novos arranjos, onde, com uma equipe mais qualificada, é possível pensar cada situação dentro de sua especificidade, sob diferentes olhares (ARONA, E.C.). Através da percepção de profissionais de saúde, são identificadas e discutidas fragilidades, potencialidades e estratégias para o aprimoramento das ações em Saúde Bucal na direção de um modelo que incorpore os pressupostos do processo de trabalho à luz da Estratégia de Saúde da Família (FACCIN, et al). Ao longo dos séculos, o tutor assumiu papéis e valorização diferenciados. No período que antecedeu o ensino superior, a tutoria era exercida nas comunidades tribais com a finalidade de ensinar as estratégias de sobrevivência e as práticas culturais e religiosas. A tutoria, concebida como a responsabilidade do mestre pelo aluno até torná-lo independente e capaz de ensinar outros alunos, surgiu junto com a universidade (GEIB et al). No contexto da residência multiprofissional houve a possibilidade da vivência de diferentes áreas através da tutoria do profissional cirurgião dentista ao residente de nutrição.

Objetivo: Promover a atividade de supervisão e ao mesmo tempo realizar a experiência do matriciamento. Descrição da Experiência: Acompanhamento constante das atividades do residente, bem como sua inserção em atividades de educação em saúde em grupos, apoio na discussão de casos e encaminhamentos de atendimentos individuais, atividades educativas em campanhas, atuação nas escolas da área de abrangência, supervisão em pesquisa científica e capacitações ministradas ao residente.

Resultados: A tutoria se mostrou positiva uma vez que trouxe ao residente da área de nutrição a percepção da importância da área de saúde bucal para o cuidado em saúde e qual o seu papel ativo na observação de alterações anteriormente levantadas apenas pelo profissional da área.

Conclusão: O trabalho conjunto entre as áreas de Nutrição e Odontologia proporcionou a parceria em projetos exitosos no cuidado em saúde da poulação da área de abragência da Unidade, como Grupo de Bebês e Atenção à Saúde do Escolar.

UMA FORMA DE TRABALHAR SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: André Luís Bezerra Tavares

Autores: André Luís Bezerra Tavares, Aline Rodrigues Feitoza, Adriano Rodrigues de Souza, Ricardo José Soares Pontes,

Instituição: Universidade Federal do Ceará, Universidade de Fortaleza

Introdução: No Centro de Saúde da Família (CSF) Maria Firmino Mendes, sede de Caucaia, foi verificada uma prevalência de 18, 4% de atendimentos em saúde mental entre os realizados pelo médico desta equipe. Desta forma, propôs-se este projeto de intervenção.

Objetivo: Facilitar o acesso a acompanhamento e tratamento aos usuários com transtornos mentais da área adscrita ao CSF Maria Firmino Mendes através da inclusão de ações em saúde mental nesta unidade.

Metodologia: Projeto de intervenção com prazo de implantação de dois anos, desenvolvido no CSF Maria Firmino Mendes, cuja população cadastrada é de 4048 pessoas. As atividades propostas foram: Cadastro e busca-ativa dos pacientes através de instrumento próprio e capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS) para aplicação; Capacitação dos dos trabalhadores do CSF; Avaliação dos cadastros e diagnóstico em saúde mental da comunidade; Estruturação no calendário da equipe de um dia de atendimento (individual e/ou em grupos educativos); Visitas domiciliares com abordagem familiar; Utilização do apoio matricial e da interconsulta em parceria com CAPS; Educação voltada à saúde mental; Implantação de grupos de terapia comunitária; Efetivação de parcerias e constituição de espaços de reabilitação psicossocial; Criação de planilha de indicadores específicos.

Resultados: O projeto foi iniciado em março de 2010 com o treinamento de 4 ACS para o cadastro e busca ativa dos usuários. Até setembro foram cadastrados 45 usuários por 3 destas ACS, dos quais 20 (44, 5%) já foram avaliados e estão em acompanhamento. Todos estes foram diagnosticados com transtornos mentais graves e estão fazendo uso de medicação psicotrópica. 14 (70%) dos avaliados também são acompanhados por serviços de referência. Mais 3 ACS foram incorporados em agosto e estão em treinamento. Foram realizadas até o momento 12 visitas domiciliares, utilizando-se a ferramenta PRACTICE. Diante da alta prevalência de atendimentos em saúde mental (segunda maior causa de procura ao centro de saúde), destinou-se um turno semanal da agenda da equipe para estes usuários. Foi ainda incorporada uma equipe NASF, que iniciou um grupo de atividade física e implantou a sala de espera, além de participar das visitas domiciliares. Elaborou-se uma planilha de indicadores em saúde mental, que começou a ser utilizada no mês de agosto de 2010.

Conclusões: Percebe-se a importância em continuar a implementação deste projeto na comunidade. Entretanto maior engajamento de todos os profissionais do centro de saúde e maior apoio da secretaria municipal de saúde é fundamental para o sucesso deste processo.

UMA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Filipe Sancho de Macedo

Autores: Mariana Sancho de Macedo, Ana Larissa Pedrosa Ximenes, Filipe Sancho de Macedo, Darlan Alves de Araújo Júnior, Luzia Layla Rodrigues Carneiro

Instituição: Universidade de Federal de Campina Grande, Universidade Federal do Ceará,

Introdução: O acolhimento é uma prática setorial criada pela Política Nacional de Humanização com intuito de atender todos aqueles que buscam assistência na Atenção Primária à Saúde; reorganizar o processo de trabalho, estimulando a participação multiprofissional, ou seja, aproveitando a capacidade clínica de profissionais que apenas serviam de intermediários para a consulta médica; qualificar a relação usuário-profissional, a qual é capaz de tentar resolver os problemas que aflinge aquele. O espaços no serviço de saúde devem permitir uma escuta qualificada, tentando perceber a problemática do usuário e dando-lhe uma resposta adequada.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi caracterizar, a partir da opinião do usuário, a percepção do paciente sobre acolhimento, sua satisfação, a resolubilidsade de seus problemas e a frequência da procura do acolhimento.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório-descritvo, realizado durante a prática do acolhimento, no CSF do bairro Pe. Palhano, Sobral-CE. A coleta de dados foi realizada através de um questionário semi-estruturado.

Resultados:a partir do questionário, percebemos que a maioria dos entrevistados sabiam da importância do acolhimento no serviço de saúde, tinham confiança nos profissionais e ficavam satisfeitos com resolubilidade dos problemas apresentados. Queixaram-se, porém, da demora do atendimento, bem como da falta de um processo mais humanizado dos profissionais de saúde. Reclamaram da falta de estrutura física do local, ou seja, a ocorrência de atendimentos simultâneos, dificultando a privacidade do usuário.

Conclusão: conclui-se que o acolhimento é uma prática importante na Atenção Primária e que a percepção dos usuários sobre este assunto é necessária, considerando que eles são co-participantes no planejamento de melhoria do funcionamento de serviço de saúde.

UNIDADE BASICA DE SAÚDE O CONSELHO GESTOR E MEIO AMBIENTE SAUDAVEL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Patricia Tello Fonseca da Silva

Autores: Patricia Tello Fonseca da Silva,

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina -Projeto Região Oeste

A partir de 2009 a praça situada em frente a Unidade de Saúde tornou-se um ponto de deposito de lixo proveniente das moradias e construções do bairro. A deposição do lixo trazia não apenas o risco de transmissão de doenças e proliferação de vetores, mas representava uma desvalorização simbólica importante deste equipamento para a comunidade

Objetivo: descrever o processo de discussão, construção e realização de intervenções propostas pelos profissionais da UBS, pelo conselho gestor e pela comunidade que modificaram o meio ambiente adjacente à UBS.

Metodologia: A partir de uma discussão no Conselho Gestor da UBS Vila Dalva surgiu à idéia de propor alternativas para lidar com o problema. Foram realizadas reuniões nos equipamentos sociais e a subprefeitura da região, limpeza publica do local e atividades na praça envolvendo a população para a preservação da praça. O cronograma proposto foi: reuniões nas escolas, creches, ONGs, igrejas do bairro; limpeza da praça pela subprefeitura e confecção de uma árvore de natal com material reciclado. Produção de material com lixo reciclável pelos grupos de artesanato, finalização do evento com plantio de árvores na praça, pintura, coleta de pilhas, apresentações musicais de moradores e funcionários, teatros, coleta de medicamentos vencidos, exposição de peças de artesanato confeccionado a partir da coleta de material reciclado. Resultado: o trabalho conjunto dos profissionais de saúde, do conselho gestor, da comunidade e a adequada articulação da rede mantém a praça permanece livre de lixo desde 2010, permitindo que e os moradores aproveitem esse espaço.

Conclusão: o trabalho intersetorial realizado proporcionou o fortalecimento local de ações integradas da rede de serviços e a interlocução com outros atores da comunidade, contribuindo para melhorar o meio ambiente, repercutindo na saúde da população.

UNIDADE LIVRE DO TABACO: UMA ESTRATEGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Arethusa Morais de Gouveia Soares

Autores: Arethusa Morais de Gouveia Soares, Maria Josefina da Silva, Rui de Gouveia Soares Neto, Thábita Silva de Araújo, Geridice Lorna Andrade de Morais

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS, Universidade Federal do Ceará - Curso de Enfermagem

Introdução: No Brasil, estima-se uma mortalidade decorrente do tabagismo de cerca de 200.000 vítimas fatais por ano ou 23 pessoas mortas por hora (Opas, 2002), sendo o combate, visando à redução do uso do tabaco, um importante instrumento para melhoria dos indicadores de saúde. O C.S.F. Francisco Domingos da Silva possui 58 trabalhadores, destes, cinco são fumantes. Visando à prevenção de doenças na população e trabalhadores do SUS através de ações que estimulem a adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis, foi formado o 1º grupo de funcionários tabagistas intitulado: ?Deixando de fumar sem Mistérios?.

Objetivo: Implantar no C.S.F. Francisco Domingos da silva ?o ambiente livre do tabaco?

Metodologia: Foi implantado um grupo com cinco funcionários fumantes, ocorrido em outubro de 2010. A ação foi coordenada por 01 enfermeira e 01 médico de Estratégia da Saúde da Família, realizada em quatro sessões de forma interativa, denominadas: 1-Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde; 2-Os primeiros dias sem fumar; 3-Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar e 4-Benefícios obtidos após parar de fumar. Cada participante recebeu o manual, fornecido pelo Ministério da Saúde; exposição de vídeos sobre tabagismo e rodas de conversa.

Resultados: Percebeu-se que a cada sessão, os participantes mostravam-se mais a vontade para perguntar e conversar sobre o assunto, além de expressarem estarem conseguindo ficar mais tempo sem fumar, Dessa forma, cada um espelhava-se no próximo para continuar sem fumar. Em todas as sessões, compartilhava as diversas experiências, como ?adoro fumar um cigarrinho enquanto bebo?, o que motivava um novo diálogo para que houvesse sensibilização no ato de parar de fumar. Ao final das quatros sessões, 02 trabalhadores pararam de fumar e 03 ainda estão em acompanhamento médico e de enfermagem com redução significativa do fumo. Foi pactuado o dia ?D? sem cigarro na Unidade e implantado o ambiente livre do cigarro.

Conclusões: Que mais grupos sejam implantados nas unidades de saúde para fortalecer e potencializar uma rede formada por profissionais de saúde tabagistas e ex tabagistas. Após essa rede formada os usuários do SUS serão convidados para compor o grupo, acreditando que com ajuda desses profissionais será mais fácil a redução do uso do tabaco.

UNIDADE MÓVEL FLUVIAL: DESENVOLVENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS EM MANAUS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Nilson Massakazu Ando

Autores: Nilson Massakazu Ando, Paulo Edson de Souza, Maria Anete Queiroz de Moraes, Dirceu Cabral Guedes, Weimberg Gonçalves Gomes

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – Semsa

Introdução: as comunidades ribeirinhas caracterizam-se por serem localidades rurais à margem dos rios da Amazônia e que vivem na dependência dos períodos de cheia e vazante dos rios, sendo a dispersão demográfica a principal característica dessas áreas. A distância torna-se um fator crítico, sendo que o acesso a essas comunidades se dá, quase que exclusivamente, por via fluvial, tornando-se um desafio para a saúde pública. Para o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde e a efetivação das ações de saúde nessas localidades, o Ministério da Saúde tem incentivado o uso das Unidades Móveis de Saúde Fluvial, embarcações adaptadas para o funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde.

Objetivo: descrever as ações de saúde desenvolvidas pela Unidade Móvel de Saúde Fluvial nas comunidades ribeirinhas das calhas dos Rios Negro e Amazonas, no município de Manaus, Amazonas, durante o ano de 2010.

Descrição da experiência: a Unidade Móvel de Saúde Fluvial é dotada de recursos humanos para possibilitar o desenvolvimento das ações programáticas em 54 comunidades ribeirinhas, sendo 22 no Rio Negro e 32 no Rio Amazonas, as quais são acompanhadas mensalmente por duas equipes de saúde. São realizadas: assistência odontológica, assistência médica e de enfermagem, assistência farmacêutica, assistência social, imunização, assistência laboratorial básica, atividades de educação em saúde, visitas e atendimentos domiciliares.

Resultados: foram realizados um total de 13.110 consultas médicas, 8.604 consultas de enfermagem, 338 atendimentos domiciliares, 8.628 visitas domiciliares, 5.463 procedimentos odontológicos, 386 exames laboratoriais, 2.392 atividades educativas, 566 coletas de colpo citologia oncótica e 2.732 exames dermatológicos. Além disso, foram acompanhados 286 hipertensos e 77 diabéticos, inscritos 242 gestantes no pré-natal e 300 pessoas no planejamento familiar e realizado o diagnóstico de 14 casos confirmados de hanseníase.

Conclusões: entre as várias estratégias adotadas para o desenvolvimento das ações de saúde nas comunidades ribeirinhas, o uso de Unidades Móveis Fluviais tem demonstrado bons resultados, tornando possível o acesso à saúde de populações geograficamente isoladas. A continuidade das ações, sobretudo do pré-natal, planejamento familiar, hiperdia, saúde da criança e da mulher, é outro ponto positivo, permitindo a construção e o acompanhamento de indicadores relacionados com a Medicina de Família e Comunidade / Medicina Rural na área ribeirinha do Amazonas.

UNIVERSIDADE E REDE BÁSICA DE UMA GRANDE METRÓPOLE NA PRÁTICA DA PRECEPTORIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia Regina Cunha

Autores: Marcia Regina Cunha, Érica Gomes Pereira, Ana Maria Cervato, Maria Ercilia de Araújo, Ronal Issao

Instituição: Fundação Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

Introdução: Após vinte anos da promulgação do Sistema Único de Saúde, a operacionalização dos seus princípios norteadores ainda é um desafio. No intuito de qualificar a atenção básica e ao mesmo tempo, promover o trabalho integrado entre universidade e serviços de saúde , o Programa de Educação pelo Trabalho - PET, com participação do governo federal, estadual e municipal têm implementado a educação permanente dos trabalhadores em paralelo com a formação dos estudantes de nível superior da área da saúde.

Objetivos: Relatar a primeira etapa do projeto de operacionalização do Programa de Educação pelo Trabalho - PET na prática da preceptoria entre universidade e trabalhadores de saúde de uma grande metrópole.

Métodos: O projeto ocorreu entre abril/2010 e março/2011, na, região oeste do município de São Paulo/SP em área adscrita pela UBS Paulo VI, em território intitulado Vila Nova Esperança. Participaram do processo de planejamento e operacionalização: 2 tutores/docentes (Odontologia e Nutrição), 12 preceptores/trabalhadores de saúde da atenção básica (gerente, enfermeiros, médicos, odontólogo e assistente social) e 24 estudantes de graduação de dez cursos de graduação na área da saúde. Foram realizados fóruns pedagógicos entre tutores, preceptores e alunos bolsistas para a problematização da realidade a partir da pedagogia histórico-crítica proposta por Dermeval Saviani.

Resultados: O ponto de partida para o processo de preceptoria foram 12 encontros entre preceptores, tutores e alunos considerando suas diferentes vivências e conhecimentos sobre atenção básica. Num segundo momento, o grupo identificou os principais problemas postos pela prática de ensino e de assistência na atenção básica como a dificuldade em conseguir um horário comum a todos. Em seguida, ocorreu uma instrumentalização dos instrumentos teóricos e práticos para equacionamento dos problemas, discussão de artigos sobre a ESF e necessidades em saúde. Por conseguinte, ocorreu a catarse - incorporação de elementos ativos de transformação social a partir da realização entrevistas com as famílias e a elaboração do projeto de intervenção educativa. Finalmente, o ponto de chegada - prática social alterada qualitativamente pela mediação da ação pedagógica foi alcançada por meio da vivência da prática na atenção primária.

Conclusão: O presente relato de preceptoria coletiva contribuiu para potencializar a inserção precoce dos alunos de graduação nas práticas da atenção básica, favorecendo o aprendizado in loco dos princípios norteadores do SUS e a educação permanente dos trabalhadores no reconhecimento de que o trabalho multiprofissional com enfoque na saúde da família é primordial para a operacionalização efetiva do SUS.

USO DE DROGAS LÍCITAS, ILÍCITAS E COMPORTAMENTO ADOLESCENTE: UM ESTUDO DO PET-SAÚDE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro

Autores: Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Selma Cristina Franco, Victor Cubas Schulz, Daniel Lacerda, Viní-Cius Furtado

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde Joinville – Univille

Introdução: O tabagismo, o consumo de álcool e o uso de outras drogas entre adolescentes tem se tornado tema de constante preocupação e estão relacionados, como causa e consequência, de atividades violentas, ameaçadoras ou humilhantes para os jovens.

Objetivo: Definir a freqüência do uso de álcool, cigarro ou outras drogas, relacionando a participação em atos violentos e situações ameaçadoras ou humilhantes em adolescentes. Método Estudo descritivo, tipo inquérito, abrangendo 254 alunos entre o 6º ao 9º ano do ensino fundamental, em escola municipal, em Joinville - SC, selecionados aleatoriamente, que responderam a questionário auto-aplicável com 33 questões de múltipla escolha sobre os temas estilo de vida, bem estar e vida pessoal. A coleta de dados foi realizada por alunos do curso de Medicina e Odontologia da Univille, participantes do PET Saúde. Os estudantes e os pais dos menores de idade foram esclarecidos e assinaram Termo de Consentimento. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade. Os dados foram digitados no programa Epi-Info e conferidos quanto à sua consistência, sendo os resultados apresentados na forma de tabelas.

Resultados: Dos 254 participantes, 63 (25%) relataram ingesta de álcool, 19% dos quais cursavam o 6º ano, 11% o 7º ano, 29% o 8º ano e 41% o 9º ano. Dentre estes, 18% referiram consumir bebidas alcoólicas mais de 5 vezes no mês enquanto 81% menos de 5 vezes nesse período. O consumo de cigarros foi relatado por 8 (3%) jovens. Apenas 1 adolescente relatou uso de outro tipo de droga. A comparação entre os que referiram consumir alguma das substâncias perguntadas com os que referiram não consumir evidenciou maior freqüência de terem sofrido ameaça (44, 7% x 28, 3%), humilhações (64, 2% x 60, 4%), participação em brigas (46, 3% x 35, 3%) ou pressão para fazer atividades relacionadas às drogas (10, 4% x 3, 2%) no segundo grupo.

Conclusão: Identificou-se elevada frequência de consumo de álcool entre os estudantes (25%) e baixo consumo de cigarros (3%) e de drogas ilícitas (0, 5%). O consumo de drogas e a freqüência aumentaram concomitantemente com o aumento do grau de escolaridade. Vale ressaltar que estes índices podem estar subestimados, uma vez que os alunos podem ter negado o uso desse tipo de droga por medo, insegurança ou vergonha. Observou-se maior freqüência de participação em situações ameaçadoras, humilhantes, brigas ou atividades relacionadas com álcool, tabagismo ou outras drogas entre os que referiram consumir substâncias.

USO DE DROGAS PSICOATIVAS E POLIFARMACIA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE FORTALEZA-CE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Amanda Nogueira Fernandes

Autores: Paula Roberta Rocha Rodrigues, Amanda Nogueira Fernandes, Ana Martins Vieira da Silva, Luciana Mata da Silva, Carina Barbosa Bandeira

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: A população idosa tem suas peculiaridades quanto a comorbidades e uso de medicamentos. Cerca de 90% dos idosos possuem pelo menos uma doença, o que acarreta uma cascata de medidas farmacológicas para o controle da mesma. Dentro desse contexto, sabe-se que idosos institucionalizados possuem um perfil específico de alta prevalência de transtornos neurológicos e psiquiátricos e, com isso, o uso medicamentos psicoativos tem média superior que a da população idosa em geral.

Objetivo: Analisar o uso de medicamentos psicoativos e a prevalência de polifarmácia em idosos residentes em instituição asilar no município de Fortaleza-CE.

Métodos: Estudo com delineamento transversal de variáveis sócio-demográficas e econômicas e listagem de medicamentos em uso regular de todos idosos residentes (222) na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) Lar Torres de Melo, no bairro Jacarecanga do município de Fortaleza-CE. Os medicamentos psicoativos foram categorizados em classes: antipsicóticos, benzodiazepínicos, anticonvulsivantes, antiparkinsonianos, anticolinesterásicos, antidepressivos e outros.

Resultados: Os idosos residentes na referida ILPI foram caracterizados no seguinte perfil: 51, 8% deles são do sexo feminino, com média de idade de 74, 66 anos, com 74, 32% de aposentados e a média de anos de residência na ILPI de 7, 82 anos. A média de medicamentos utilizados é de 3, 57medicações, sendo 33, 8% em uso de polifarmácia. Com relação as drogas psicoativas, 59, 9% fazem uso destas e a média dentre esses idosos é de 1, 28 fármacos. Dentre as classes comumente observadas, as dos antipsicóticos, benzodiazepínicos, anticonvulsivantes e antidepressivos foram as mais prevalentes.

Conclusão: Idosos residentes em ILPIs possuem um perfil de dependência funcional e comorbidades que promovem o uso de fármacos psicoativos. Sabe-se que antidepressivos e antipsicóticos são descritos como as principais classes utilizadas, e no estudo essa afirmativa foi confirmada. A importância desta detecção pode ser um subsídio para um cuidado especial para essa população em questão.

USO DE INQUÉRITOS EPIDEMIOLÓGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ivanildo Silva Júnior

Autores: Ivanildo Silva Júnior, Elisângela Claudino Silva,

Instituição: Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva - Prmsc/Upe, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas,

Introdução: Desenvolvidos nos países industrializados desde a década de 1960, os inquéritos epidemiológicos são instrumentos utilizados para a formulação e avaliação das políticas públicas. Por meio de inquéritos, é possível coletar dados para construir indicadores associados à saúde e não apenas às doenças, fatores de risco ou determinantes do processo saúde/doença. O inquérito encontra na Atenção Primária à Saúde - APS, um espaço privilegiado para a coleta de informações e construção de indicadores, por ser o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde - SUS. São também necessários quando as informações existentes sobre determinada morbidade ou agravo à saúde, são insuficientes, inadequados ou necessita-se de informações adicionais para subsidiar a gestão e avaliação dos serviços de saúde.

Objetivo: Identificar as potencialidades e desafios do uso de Inquéritos Epidemiológicos na atenção Primária à Saúde.

Método: Fazem parte deste estudo artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol, de caráter experimental, de revisão ou estudo de caso, que foram publicados dentre os anos 2001 e 2011. Como critérios de exclusão, não fazem parte do estudo os artigos que abordaram inquéritos epidemiológicos no nível secundário e terciário de atenção à saúde. A seleção do material foi feita através da pesquisa pelos descritores (epidemiologia, atenção primária á saúde), nos idiomas português, inglês e espanhol, nas bases de dados eletrônicos, SCIELO Brazil, MEDLINE e LILACS.

Resultados: Foram encontrados 26 artigos, sendo 7 no idioma português, 5 no idioma espanhol e 14 no idioma inglês. As potencialidades: Os avanços nas questões metodológicas, gerando informações com melhor validade e estimativas com maior precisão, têm levado a ampliação da utilização dos resultados dos inquéritos epidemiológicos. Os inquéritos possibilitam a obtenção de informações sobre diferentes dimensões do estado de saúde, sobre determinantes demográficos, sociais, econômicos e culturais do processo saúde-doença, além de comportamentos relacionados à saúde, muitos dos quais constituem conhecidos fatores de risco de doenças crônicas. Os inquéritos permitem conhecer a realidade do acesso aos múltiplos serviços e atividades de saúde. Em todas essas dimensões, os inquéritos possibilitam o reconhecimento e a análise do padrão das desigualdades sociais na saúde. Os desafios: necessidade de desenvolvimento, validação e avaliação de questionários, escalas e instrumentos visando comparações com dados internacionais.

Conclusões: As desigualdades sociais, concentração de renda e suas múltiplas consequências, tornam o monitoramento das disparidades sociais na Atenção Primária à Saúde uma atribuição especial dos inquéritos epidemiológicos.

USO DE INSTRUMENTO FACILITADOR PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM APS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Cláudia Rosane Delfim Silbermann

Autores: Cláudia Rosane Delfim Silbermann,

Instituição: Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa/Unijuí,

Introdução: A formação médica vigente carece de conhecimentos que torne possível ao profissional trabalhar com Educação em Saúde valorizando o espaço de grupos de forma a construir uma oportunidade de aprofundamento do vínculo e de troca de conhecimentos entre todos os envolvidos. Há necessidade de capacitação didático-pedagógica específica e a possibilidade de participação em estratégias, visando ao desenvolvimento profissional. A utilização de técnicas expressivas através da ARTETERAPIA, tem sido utilizada em nosso serviço como forma de qualificação dos trabalhos com grupos, promovendo a horizontalidade da troca de experiências entre os técnicos envolvidos e a população atendida, buscando crescimento mútuo. A Arteterapia é uma abordagem processual que se utiliza do recurso expressivo e artístico no desenvolvimento humano e da criatividade. É uma área anexa à psicologia que utiliza recursos artísticos com finalidade terapêutica e/ou curativa, oportunizando que as pessoas tornem-se agentes de suas próprias transformações de vida. Este relato é fruto do trabalho desenvolvido em atividades de grupo utilizando técnicas expressivas - ARTETERAPIA - como instrumento de trabalho incorporado às práticas médicas para Educação em Saúde na Unidade de Saúde da Vila Pereira, em Santa Rosa-RS.

Objetivo: Relatar as atividades realizadas com grupos utilizando a Arteterapia como instrumento facilitador.

Metodologia: As oficinas são desenvolvidas seguindo roteiro específico, com uso de vários materiais como giz de cera, tintas, papéis variados, argila, tecidos, sementes, movimentos corporais com música, escrita e outros, objetivando acessar a sensibilidade e facilitar a dinâmica do grupo. Grupo ?Criança Saudável-Adulto Saudável: abordagem da alimentação e práticas de vida saudáveis desde a infância, utilizando velas coloridas, fogo e água- poder de transformação- alimentos e brincadeiras simples, mas criativas são bons aliados da saúde. Grupo ?Diabético sim, mas saudável?: abordagem dos cuidados necessários para evitar o pé diabético, com o uso de desenho, música e movimentos corporais- quem cuida dos pés pode dançar, pular e viver melhor. Grupo ?Antitabagismo:uso da técnicas do manual do Ministério da Saúde e INCA- ?Deixando de fumar sem mistérios? e trabalho com tinta guache sobre papel pardo enfatizando o compromisso de cada um com seu tratamento e o suporte do grupo- tinta na mão e depois no papel funciona como ?assinatura? para este desafio.

Conclusão: A Arteterapia tem sido um instrumento valioso na abordagem com grupos em Educação em Saúde. Facilita a troca de informações melhorando adesão, mudança de estilo de vida, mudanças de comportamento e principalmente, aproxima os atores envolvidos, todos querendo mais saúde.

USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM CERES E SANTA ISABEL/GO SEGUNDO ESCOLARIDADE FEMININA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Tassia Milenna Oliveira de Souza

Autores: Tassia Milenna Oliveira de Souza, Pedro Rodrigues Dos Reis, Nayara da Silva Lisboa, Marília da Silva Luz, Jane Lynn Garrison Dytz

Instituição: Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Universidade de Brasília, Universidade de Brasília

Introdução: Atualmente, a atenção à saúde da mulher constitui-se um direito de cidadania, perpassando pela oferta de métodos contraceptivos aliada ao acompanhamento médico, juntamente com escolha informada sobre a saúde reprodutiva. A análise das características da contracepção pode explicar ou esclarecer questões relativas a agravos à saúde relacionados a morbimortalidade reprodutiva.

Objetivos: Descrever a freqüência dos métodos contraceptivos utilizados pelas usuárias do sistema pública de saúde de Ceres e Santa Isabel, de acordo com a escolaridade feminina.

Método: Estudo descritivo transversal como parte da proposta do Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde, com realização de inquérito domiciliar pelos agentes comunitários de saúde durante visitas domiciliares realizadas entre outubro e novembro de 2009. Foram entrevistadas 1.291 mulheres em Ceres, e 613 mulheres em Santa Isabel, com idades entre 18 e 49 anos. Os dados foram analisados por estatística simples no programa Microsoft Excel 2007.

Resultados: Entre as mulheres com menos de 4 anos de estudo, em Ceres (10, 6%) o método contraceptivo mais freqüente foi a laqueadura (68, 6%); e em Santa Isabel, no grupo de mesma escolaridade (17, 3%), a laqueadura também foi o mais freqüente (44, 8%). Entre as mulheres com 4 a 8 anos de estudo, tanto em Ceres (23, 4%) quanto em Santa Isabel (25, 4%), o método mais utilizado foi a laqueadura, respectivamente 62, 3% e 61, 5%. Já entre o grupo com ensino médio incompleto, em Ceres (14%), o método mais utilizado novamente foi a laqueadura (49, 2%), sendo também o mais utilizado em Santa Isabel (14, 2%), com freqüência de 59, 8%. Entre as mulheres com ensino médio completo, em Ceres (43, 7%) a laqueadura obteve maior freqüência (32, 1%), sendo também no município de Santa Isabel (42, 7%), com 42, 4%. No município de Santa Isabel não foram entrevistadas mulheres com ensino superior completo, enquanto que em Ceres (7, 3%) o método mais freqüente nesse grupo foi o anticoncepcional oral (34%). Entre as mulheres com pós-graduação, em Ceres (0, 2%), o método citado foi o preservativo (50%).

Conclusão: Observou-se que nos municípios, desde o grupo de mulheres com escolaridade de menos de 4 anos, até àquelas com ensino médio completo, o método contraceptivo mais freqüente foi a laqueadura. Somente entre as mulheres com nível superior o anticoncepcional oral foi mais freqüente. Isso pode ser reflexo das políticas adotadas anteriormente em relação à saúde da mulher nessas localidades, e faz-se necessário o fortalecimento da atenção básica para a mudança desse cenário

USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM CERES E SANTA ISABEL/GO SEGUNDO ESTADO CONJUGAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Pedro Rodrigues Dos Reis

Autores: Pedro Rodrigues Dos Reis, Nayara da Silva Lisboa, Tássia Milenna Santos, Karla Dionéia Gonçalves da Silva, Jane Dytz

Instituição: Universidade de Brasília

Introdução: O planejamento familiar faz parte do Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher e visa garantir o direito de liberdade de escolha do casal sobre como ter filhos e prevenir uma gestação. Hoje, a família brasileira passa por mudanças na sua constituição, hábitos e valores, inclusive na escolha dos métodos contraceptivos. O presente trabalho descreve dados obtidos como parte do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), da Universidade de Brasília, com participação de alunos de medicina e enfermagem.

Objetivo: Descrever e comparar dados com relação ao método contraceptivo utilizado pela população feminina das cidades de Ceres-GO e Santa Isabel-GO e seu estado conjugal.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com base em dados coletados por meio de inquérito domiciliar realizado por agentes comunitários de saúde durante visitas domiciliares no período de outubro a novembro de 2009. Foram entrevistadas, no total, 1.904 mulheres com idade entre 18 e 49 anos, sendo 1.291 do município de Ceres-GO e 613 do município de Santa Isabel-GO. Os dados foram organizados e analisados por estatística simples.

Resultados: Na cidade de Ceres, o método de escolha mais utilizado pelas mulheres solteiras é o anticoncepcional oral (24%), seguido pela laqueadura (12, 5%) e o preservativo masculino (9, 6%). Em Santa Isabel, no mesmo grupo, o método mais citado foi o preservativo masculino (33, 3%), seguido do anticoncepcional oral (15, 3%) e da laqueadura (12, 5%). Entretanto, nota-se nesse mesmo grupo, uma grande diferença entre as duas cidades, nas que afirmaram não utilizar nenhum método contraceptivo, 45, 01%, em Ceres, e, 20, 83%, em Santa Isabel. Nos grupos de mulheres casadas, divorciadas e viúvas, o método mais citado foi sempre a laqueadura, respectivamente 52, 1%, 59, 2% e 58, 1%, em Ceres, e, 60, 6%, 76% e 83, 3%, em Santa Isabel. A vasectomia foi citada apenas nos grupos de mulheres casadas, sendo relatada como método de escolha por 2, 7%, em Ceres, e, 0, 4%, em Santa Isabel.

Conclusão: A parcela de mulheres que afirma não utilizar nenhum método anticoncepcional, principalmente entre as solteiras da cidade de Ceres, se situa bem acima da média nacional de 18, 4%, o que aponta para a necessidade de maior investimento em ações de educação em saúde e melhoria do atendimento nessa área nas unidades básicas de saúde. A esterilização continua sendo o método de escolha da maioria das mulheres entrevistadas, o que vai de encontro com o modelo preconizado pela atual política de atenção à saúde da mulher.

USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE AS MULHERES DE CERES E SANTA ISABEL/GO

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Marília da Silva Luz

Autores: Marília da Silva Luz, Karla Dionéia Gonçalves da Silva, Pedro Rodrigues Dos Reis, Tássia Milenna Oliveira de Souza, Jane Lynn Garrison Dytz

Instituição: Universidade de Brasília - Unb, Universidade de Brasília/Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem

Introdução: O presente trabalho aborda a questão do uso de métodos contraceptivos entre mulheres cadastradas no Programa Saúde da Família de dois municípios localizados na região central do Estado de Goiás. Embora os dois municípios estão localizados próximos um do outro, um se caracteriza como um pólo regional e o outro por ter uma população predominantemente rural. O trabalho foi realizado por alunos de medicina e enfermagem, vinculados ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) da Universidade de Brasília.

Objetivo: Descrever a freqüência dos métodos contraceptivos utilizados por mulheres de Ceres e Santa Isabel - GO e a relação do uso dos métodos com a faixa etária das mesmas.

Metodologia: Estudo descritivo transversal cujos dados foram coletados por meio de entrevistas realizadas por agentes comunitários de saúde durante visitas domiciliares feitas entre outubro e novembro de 2009. Foram entrevistadas 1.291 mulheres na cidade de Ceres, e, 613, em Santa Isabel, com idade entre 18 e 49 anos, totalizando uma amostra de 1.904 mulheres. Os dados foram organizados por estatística simples no programa Microsoft Excel.

Resultados: Em Santa Isabel, a idade média das mulheres entrevistadas era 39, 7 anos, já em Ceres era 37, 9 anos. O método contraceptivo mais utilizado é a laqueadura tubária (53, 1%), predominante na faixa etária de 30 a 49 anos. Em seguida, vem o uso do anticoncepcional oral (14, 2%) e o preservativo (7, 3%), mais utilizados por mulheres com idade entre 18 e 29 anos. A vasectomia foi referida por 2, 7% das mulheres de Ceres, a maior parte situando-se na faixa etária de 30 a 49 anos, já em Santa Isabel, houve apenas dois casos. Outros métodos também são utilizados por uma pequena parcela das mulheres, principalmente as mais jovens: DIU (0, 8%), anticoncepcionais injetáveis (0, 6%) e tabelinha (0, 4%). Já o não uso de qualquer método contraceptivo foi referido por 18, 4% das mulheres, em Ceres, e, 7, 3%, em Santa Isabel, em sua maioria com idade entre 18 e 29 anos.

Conclusão: O percentual expressivo de mulheres laqueadas, maior que a média nacional, parece indicar uma prática já tradicional do uso da esterilização definitiva nos municípios pesquisados. Entretanto, essa cultura está em processo de transformação para uma atenção voltada para a prevenção, já que as mulheres mais jovens fazem maior uso de métodos reversíveis. É necessário um melhor acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes.

USO DOS INDICADORES DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO/PLANEJAMENTO DA ESF

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Maria Luisa Brenha Ribeiro

Autores: Juliana Pinto Corrêa, Lívia Nader Costa, Henrique Lobello, Maria Luisa Brenha Ribeiro,

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Introdução: Em 2009 foi elaborado o Instrumento Normativo para Monitoramento Técnico Administrativo e Financeiro dos convênios da Estratégia de Saúde da Família para redefinir normas de acompanhamento entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e as instituições parceiras. Os conselhos de acompanhamento são realizados mensalmente com a Supervisão Técnica de Saúde, bimestralmente com a Coordenadoria Regional de Saúde e trimestralmente com a Secretaria Municipal de Saúde. Nos conselhos discutimos as unidades de Saúde da Família que estão abaixo da meta pactuada e justificamos as metas não atingidas. Através dos conselhos percebemos que o instrumento utilizado (planilha de metas) é de grande valia para acompanhamento das equipes e planejamento das ações.

Objetivo: Relatar a experiência sobre a sistematização do acompanhamento das equipes de Saúde da Família através dos indicadores de saúde e das metas.

Descrição da experiência: São realizados encontros mensais com as gerentes das unidades básicas de saúde e com as equipes de Saúde da Família do Município de São Paulo administradas pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia. No primeiro encontro foram diagnosticadas as dificuldades de compreensão dos indicadores e do preenchimento das fichas de produção esclarecidas nos encontros seguintes. Resultado: Nesse grupo pudemos identificar erros de digitação enviados para o SIAB e repetição de dados pelos Agentes Comunitários de Saúde perdendo a qualidade das informações; Identificamos que as equipes desconheciam o fluxo das informações e campo de registro dos indicadores da dengue e sintomático respiratório ficando sempre abaixo da meta; percebemos que a queda nos indicadores de produção está relacionada na maioria das vezes com o déficit de conhecimento dos profissionais mediante os indicadores do ESF e as anotações de produção.

Considerações finais: Conseguimos mostrar para as equipes de Saúde da Família e para a gerência a importância do processo de trabalho, evidenciando que as metas são passíveis de serem cumpridas sem desviar as atribuições dos profissionais e sem perder a qualidade da assistência. Reavaliaremos os dados após seis meses para utilizarmos como um indicador para melhoria da qualidade do serviço e das informações.

USUÁRIOS DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - MARINGÁ, PR

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Jennifer Susan Gabe

Autores: Jennifer Susan Gabe, Rosângela Ziggiotti de Oliveira, Camila Arfelli Cabrera, Érica Miyuki Saito, Juliano Kazuo Yoshizawa

Instituição: Universidade Estadual de Maringá – Uem

Introdução: Benzodiazepínicos estão entre os fármacos mais prescritos no mundo. Um dos efeitos preocupantes que levam a restringir sua prescrição diz respeito a capacidade de gerar tolerância e dependência que podem ser perpetuadas por vários fatores, como a prescrição errônea e continuada do médico e necessidade psicológica da droga. Nos serviços de atenção primária, a prescrição destes fármacos por generalistas é freqüente, e uma forma inicial de reconhecer o problema é traçar o perfil dos usuários no serviço.

Objetivo: Descrever o perfil dos usuários de benzodiazepínicos em uma unidade básica de saúde (UBS) do município de Maringá- PR.

Metodologia: Estudo descritivo, realizado numa UBS durante os meses de Junho e Julho de 2010, por acadêmicos de medicina, durante o período do internato em saúde coletiva. O instrumento para coleta dos dados foi um questionário aplicado voluntariamente aos usuários de benzodiazepínicos atendidos no período. O critério de inclusão no estudo foram os indivíduos que fizeram uso da medicação ao menos uma vez nos últimos 30 dias.

Resultados: Foram entrevistados 31 pacientes, 24 eram mulheres (77, 4%). O grupo etário predominante foi dos 40 aos 59 anos. Clonazepam foi o benzodiazepínico mais utilizado (n=14; 45, 2%). Uso diário foi relatado por 26 dos entrevistados (83, 8%). Co-morbidades foram freqüentes e hipertensão a mais comum. A insônia foi o motivo mais relatado para uso da medicação (n=11; 35, 4%). Faziam uso da medicação há mais de cinco anos 13 pacientes (42%). O psiquiatra (n=11; 35, 5%) e o clínico (n=10; 32, 2%) foram os prescritores mais frequentes. A última prescrição foi feita pelo clínico em 29 pacientes (93, 5%). Tentativa de interrupção do medicamento foi descrita por 19 (61, 3%) e o motivo mais frequente da retomada foi insônia (n=11; 35, 4%). História tabágica foi relatada por 13 (42%).

Conclusão: O uso de benzodiazepínicos foi mais frequente nas mulheres adultas, muitas com comorbidades, e que relataram a insônia como motivo para o uso. O psiquiatra e o clínico foram os prescritores iniciais mais citados e atualmente o clínico. Muitos fizeram tentativas de interrupção e a maior parte retornou ao uso. Conhecer as características dos usuários de benzodiazepinicos da UBS, pode facilitar a abordagem e as intervenções com relação ao uso, abuso e dependência desta substância.

UTILIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA FAMILIAR PARA O ENFRENTAMENTO DE CONFLITOS -RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafael Vilas Boas Antunes

Autores: Rafael Vilas Boas Antunes, Aline Gomes Ferreira, Aline Soares Figueiredo Santos, Núbia Maria Pereira Rodrigues,

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros

O cuidado direcionado às famílias implica em conhecer como os seus membros identificam as suas dificuldades e os seus esforços para partilhar as responsabilidades. Os profissionais de saúde da atenção primária que prestam esses cuidados devem usar seus conhecimentos sobre famílias, para junto delas, pensar, pactuar e implementar a melhor atenção possível. Assim sendo, ferramentas de abordagem familiar tem sido utilizadas por tais profissionais como forma de se conhecer e enfrentar conflitos intrafamiliares. A conferência familiar tem sido bastante indicada como forma de abordagem de situações complexas, com a possibilidade de educar a família sobre o problema, permitir aos membros familiares a expressão e compartilhamento de sentimentos, ajudando-os a encontrar suporte e definir papéis. O presente trabalho consistiu de um relato de experiência da realização de uma conferência familiar pela Equipe de Saúde da Família (ESF) Vargem Grande com o objetivo de enfrentar problemas em uma família com excesso de demanda dos serviços de saúde oferecidos pela ESF. Em um primeiro momento foram realizadas visitas domiciliares com o intuito de entender as relações familiares, aplicando-se algumas ferramentas de abordagem: Genograma, Ciclo de Vida, FIRO e P.R.A.C.T.I.C.E. A conferência familiar foi iniciada com um momento definido como pré-conferência em que se acordou a data da reunião, participantes e finalidade do encontro. No segundo momento acordado, com a presença dos participantes, realizou-se então a conferência, esclarecendo-se que a finalidade do encontro era promover um diálogo para definir quais eram os problemas existentes, identificar fatores complicadores e os elementos envolvidos direta ou indiretamente. Na sequência, organizaram-se as queixas apresentadas, definiu-se as responsabilidades de cada membro, buscando possíveis soluções, de tal forma a contribuir com a qualidade de vida dos integrantes da família. Ao final da reunião, resumiu-se as responsabilidades assumidas e ressaltou-se a importância do compromisso de cada membro no desenvolvimento de seus papéis. Os membros relataram, após a conferência, uma melhora na comunicação entre seus membros, maior autonomia e segurança para viver os conflitos, tendo demonstrado bastante satisfação com os resultados da intervenção. A equipe, por sua vez, também constatou que a conferência familiar se mostrou um instrumento importante para o enfrentamento de conflitos familiares, além de ter possibilitado um vínculo maior entre a equipe de atenção primária à saúde e a família abordada, o que favorecerá um acompanhamento permanente. A conferência familiar foi, portanto, aplicada com êxito na família proposta nesse estudo.

VALIDAÇÃO CLÍNICA DO TESTE DE AMINA E MENSURAÇÃO DO PH VAGINAL

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Francisco Otaviano Oliveira Fontes

Autores: Francisco Otaviano Oliveira Fontes, Luciane Dantas Montenegro de Araújo, Lauro Santos Filho,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Marcelândia - MT PSF, Laboratório Municipal de Marcelândia – MT

Objetivo: Com a finalidade de avaliar a prevalência das vulvovaginites infecciosas em pacientes entre 10 anos de idade e 60 anos, implantar como um complemento do diagnóstico das vaginoses o Teste de Amina e a Mensuração do Ph vaginal; este estudo teve por objetivos: i) auxiliar no diagnóstico das vaginoses bacterianas, ii) esclarecer a patogenicidade de microorganismos que compõe a microflora vaginal, particularmente nas vaginites inespecíficas, iii) associar o diagnóstico clínico ao laboratorial, ajustando assim as medidas de prevenção e controle, iv) permitir oferecer aos pacientes um tratamento mais seguro e adequado.

Material e Métodos: Estudo prospectivo em 180 pacientes com faixa etária entre 10 e 60 anos. selecionadas em Postos de Saúde, pertencentes ao Programa de Saúde da Família e analisadas no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Municipal Maria Zélia-Marcelândia, durante os meses de agosto à outubro de 2010.

Resultados: Das 180 amostras estudadas, 67(37, 2%) apresentaram fungos (Candida sp), 33 (18, 2%) vaginose (Gardnerella e Mobiluncus), 01 (0, 6%) Trichomas vaginalis e 01 (0, 6%) Diplococos Gram Negativos (Neisseria gonohoeae).Das 33 (18, 2%) positivas para vaginoses, foram observados em todos estes casos presença de clue cells e em 31(17, 2%)Teste de Amina positivo e pH>4, 5.A correlação entre estes dois testes foi significativa (p<0, 001).Discussão e

Conclusão: Por tratar-se de uma infecção polimicrobiana, os métodos de eleição para o diagnóstico da vaginose bacteriana são os critérios de Amsel. O Teste de Amina e Mensuração do pH vaginal obteve grande significado, podendo ser utilizado para diferenciar as vulvovaginites.

Palavras-Chave: Vulvovagites, Mensuração de pH vaginal, Teste de Aminas, Saúde Pública

VALIDAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Georgiana de Alencar Portela

Autores: Georgiana de Alencar Portela, Jacqueline Jaguaribe Bezerra, Carlos André Moura Arruda, Paulo Félix de Almeida Pena, Micheline Grangeiro Henrique Simão

Instituição: Caixa de Assistência Dos Funcionários do Banco do Brasil

Introdução: O Grupo D - Olho na Saúde nasce num movimento de inspiração da Equipe de Saúde de um serviço de Atenção Primária mobilizada em desenvolver práticas interventivas na realidade de saúde de usuários que apresentavam fatores de risco cardiovascular, sobretudo algum grau de obesidade diagnosticada.

Objetivo: Demonstrar o resultado do esforço da Equipe de Saúde em validar a experiência do Grupo D?Olho na Saúde como ação de cuidado à saúde da população cadastrada na Estratégia Saúde da Família.

Metodologia: A abordagem está identificada com o conceito ampliado de saúde e apropria-se do grupo como estratégia pedagógica para construção de espaço de incremento do poder dos usuários para um novo agir em saúde. A proposta está estruturada em oito encontros com frequência semanal e duração de uma hora e meia. A Equipe utiliza metodologia participativa mediada por técnicas e vivências grupais que facilitam o processo de reflexão-ação. Como diferencial, promove atividades práticas como Oficina de Alimentos Inteligentes. A vigilância de risco cardiovascular também está contemplada na ação quando ao longo dos oito encontros a equipe realiza a aferição dos índices de saúde e todos os usuários são consultados pelos Médicos de Família para estratificação do risco cardiovascular e seguimento do cuidado. Como forma de alcançar maior proximidade à complexidade da produção do cuidado em saúde os trabalhos são conduzidos por equipe multiprofissional composta por Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico de Família e Educador Físico. A validação da ação no serviço pode ser demonstrada pelo histórico do alcance do Grupo D?Olho desde a sua criação, ou seja, foram atendidos no total 439 usuários no período de 2005 a 2010. Numa perspectiva mais subjetiva registra-se o depoimento de alguns usuários que conseguiram promover mudanças nos hábitos de vida após a participação no Grupo: ?Além de receber informações importantes que reforçam a nossa consciência para os hábitos saudáveis servem para descansar a cabeça. Hoje levanto a bandeira da saúde com toda a família e na prática já consigo criar receitas saudáveis e saborosas.? ?Tudo que já consegui de melhoria para a minha saúde foi com a ajuda do Grupo D?Olho na Saúde, com orientação e motivação?.

Conclusões: Torna-se imperativo validar o Projeto Grupo D?Olho na Saúde como recurso exitoso na construção de um novo modo de operar na saúde, sobretudo quando através dele materializa-se o fortalecimento do potencial de cuidado e posturas de saúde nos indivíduos.

VALORIZAR A DIVERSIDADE HUMANA É PROMOVER IGUALDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elsa Aparecida P da S Sousa

Autores: Elsa Aparecida P da S Sousa, Lucia Helena Ferreira Viana, Virgilio Hege de Oliveira, Adriana Germano Marega Machado,

Instituição: Prefeitura do Município de São Paulo

Introdução: A Atenção Primária a Saude Santa Marcelina (APS), ao longo de 15 anos, tem procurado atender aos princípios do SUS, oportunizando a efetivação de suas diretrizes, que subsidiam a assistência e contemplam não só o individuo, mas sua inserção na família e na comunidade. A Instituição tem como pano de fundo três políticas institucionais: A Qualidade de Vida no Trabalho, a Gestão de Qualidade e a Política de Inclusão de Pessoas com Deficiência, desenvolvendo estratégias de ação em todos estes eixos. Os serviços de saúde de forma geral pouco conhecem sobre seus colaboradores deficientes bem como suas especificidades de deficiência. Visando contribuir para mudança deste perfil a APS vem se mobilizando, a partir de estratégias que oportunizem ao colaborador com deficiência uma melhor qualidade de vida no Trabalho, a inserção em seus grupos sociais e a qualificação no mercado de Trabalho. Uma das estratégias de implantação da política de inclusão do deficiente é a caracterização dos colaboradores com deficiência por meio de entrevista.

Objetivo: Relatar a percepção vivenciada pelo entrevistado durante a ação para caracterização do colaborador deficiente na Instituição.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de um colaborador com deficiência sobre sua vivencia na interface de uma entrevista na APS Santa Marcelina no período de dezembro de 2010. A entrevista permite caracterizar os colaboradores com deficiência no âmbito institucional e atender a Lei de cotas número 8213 de dezembro de 1991, que dispõe essencialmente sobre a necessidade da contratação de pessoas com deficiências causadas por gênero, raça, etnia, deficiência. Resultado: Esta entrevista oportunizou compartilhar com a Instituição minhas expectativas, meus projetos de vida em relação ao trabalho, a auto percepção sobre meu papel enquanto profissional e a perspectiva de uma Política de inclusão efetiva de valores quanto a diversidade.Considerações Finais: Considerando que cada pessoa deve ser considerada singular em suas necessidades de forma a contemplar os princípios de equidade e oportunidade de inserção, neste sentido a entrevista se apresentou além de uma ferramenta de caracterização ela representou para o colaborador um canal de escuta, acolhimento e valorização.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL DE CAUCAIA: EXPERIÊNCIAS DE INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcos Aurélio da Silva Cabral

Autores: Marcos Aurélio da Silva Cabral, Luiza de Marilac Barros Rocha, Vera Silvia Gonçalves Temóteo,

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia

A Célula de Vigilância em Saúde Ambiental da Secretaria de Saúde de Caucaia foi estruturada em fevereiro de 2009 e desde então vem construindo ações de intra e intersetorialidade com a coordenação da atenção básica, as secretarias de agricultura, meio ambiente, educação e infra-estrutura no intuito de reduzir os agravos a saúde relacionados a contaminação ambiental. O objetivo deste trabalho é relatar as experiências de integração dos serviços da célula de vigilância em saúde ambiental da secretaria de saúde de Caucaia com a atenção básica e as secretarias municipais citadas anteriormente. O estudo, de natureza observacional descritiva, foi realizado na Secretaria de Saúde de Caucaia e refere-se ao trabalho de redução dos fatores de risco a saúde humana realizados de forma integrada pela Célula de Vigilância Ambiental com a vigilância epidemiológica, na qual repassa os bairros com maior vulnerabilidade para agravos diarréicos e que são prioritários para as ações de vigilância da qualidade da água, a atenção básica, que nos coloca a disposição os Agentes Comunitários de Saúde, personagens fundamentais para o estudo e investigação do ambiente ao qual ocorreu a contaminação, a secretaria de desenvolvimento agrário, que monitora os chafarizes e na qual é repassada todos os resultados de amostra de água desses sistemas, secretaria do meio ambiente, pois, tem poder para fechar o estabelecimento que esteja contaminado o ambiente e consequentemente ameaçando a saúde da população, a secretaria de educação que tem os alunos como meio de propagação para a mudança de hábitos, a infra-estrutura que é acionada caso o lixo esteja sendo acumulado em locais inadequados proporcionando a proliferação de vetores e a contaminação do solo. Os resultados obtidos com essa integração é a identificação dos fatores de risco, um aumento no universo de sistemas cadastrados no SISAGUA, a promoção da intersetorialidade com ACS, agentes de endemias e demais secretarias municipais, o envolvimento das escolas públicas nas questões de contaminação ambiental, a identificação dos coordenadores dos chafarizes, através da secretaria de agricultura, e a redução das sub-notificações das diarréias. Conclui-se com esse trabalho que as ações dos serviços de vigilância a saúde devem ocorrer de forma integrada, buscando soluções para os problemas de contaminação ambiental detectados nos bairros através de todos os recursos possíveis no intuito de tornar a saúde da população menos vulnerável.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE NO DISTRITO SANITÁRIO II, RECIFE, PERNAMBUCO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elisângela Claudino Silva

Autores: Elisângela Claudino Silva, Ivanildo Silva Júnior, Ana Lucia Alves de Sena,

Instituição: Uncisal, Programa de Residência Multiprofissional Em Saúde Coletiva da Universidade de Pernambuco, Vigilância Epidemiológica Ds II, SMS, Recife

Introdução: A dengue é uma doença tropical que representa sério problema de saúde pública, atingindo anualmente cerca de 50 a 80 milhões de pessoas no mundo.

Objetivos: Este relato objetiva descrever a situação e principais características epidemiológicas da dengue, os desafios e as alternativas para o seu controle no Distrito Sanitário II, Recife, Pernambuco.

Descrição da experiência: Contexto: O Distrito Sanitário II, é composto por 17 bairros, que no período de 03/01/2010 a 20/11/2010 (46º semana epidemiologica) do ano de 2010, registrava 4.363 casos suspeitos de dengue ao Sistema de Notificação de Agravos de Notificação - (SINAN). Principais etapas: Elaboração de protocolos. Definição de metas de encerramento oportuno. Georreferenciamento dos casos confirmados e do Levantamento de Índice Rápido de infestação por Aedes Aegypti. Definição de Unidades Sentinelas para realização do exame de detecção de antígeno especifico (NS1). Intensificação das notificações e coleta de sorologia. Realizar reuniões com as equipes da Atenção Básica. O que se esperava: Alertar as equipe de saúde para o risco de epidemia de dengue e dar subsídios para notificação, diagnostico, tratamento e prevenção da dengue. Encerrar oportunamente mais de 80% dos casos notificados.

Resultados: de um total de 4.363 casos suspeitos 61, 15% forão confirmados. Destes 6, 07% estão encerrados como dengue com complicação e 0, 6% como Febre Hemorragica da Dengue - FHD. O Bairro de Água Fria apresentou 19, 77% dos casos de Dengue Classica - (DC) registrados, destes 7, 8% são de Dengue com Complicações - (DCC) e 1, 3% dos casos forão de Febre Hemorragica da Dengue - (FHD). O Bairro de Dois Unidos apresentou 19, 20% dos casos de (DC), sendo 3, 6% de (DCC) e 0, 4% de (FHD). O Bairro de Campo Grande apresentou 17, 42% dos casos de (DC), 6, 2% são de (DCC) e 0, 21% são de (FHD). O Bairro de Arruda apresentou 10, 35% dos casos de (DC), sendo 5, 88% de (DCC) e nenhum caso de FHD registrado. O Bairro de Beberibe apresentou 6, 95% de (DC), sendo 5, 43% de (DCC) e 1, 08% de casos de (FHD). O Bairro Campina do Barreto apresentou 4, 04% de (DC), sendo 3, 84% de casos de (DCC). Os 12 bairros restantes da área de abrangência do Distrito Sanitário somados representam 22, 24% dos casos de (DC), sendo 7, 04% de (DCC) e 0, 67% de casos de (FHD). No período encerramos 86% dos casos oportunamente.

Conclusões: Manter a atual estratégia de georreferenciamento para orintar as ações de prevenção e promoção da saúde.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA DOS ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS PÚBLICOS, PRIVADOS E FILANTRÓPICOS EM PIRAÍ (RJ)

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Tamara de Sousa Teixeira

Autores: André Luiz Maiocchi Alves Costa, Ana Carolina Rodrigues Alves Vieira, Monique Buarque de Macedo Corrêa, Tamara de Sousa Teixeira,

Instituição: Programa Farmácia Social - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A Vigilância Sanitária é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Constitui-se, em um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange: 1 - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas de processo - da produção ao consumo; 2 - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (Lei nº. 8.080/90). Esta tem como missão a proteção e promoção à saúde da população e defesa da vida.

Objetivo: Fazer um diagnóstico situacional das farmácias comunitárias e hospitalares vinculadas às unidades de saúde da família do município de Piraí-RJ, bem como de prestadores de serviços filantrópicos e privados, nos quais são disponibilizados serviços farmacêuticos, visando propor melhorias, correções de problemas e adequações por meio de ações educativas fundamentados na legislação vigente.

Método: Investigação (survey) in loco realizada em novembro de 2010, aplicando-se roteiros de inspeção com base nas RDC nº. 328/99 e nº. 44/09 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, em todas as farmácias comunitárias e hospitalares, públicas, filantrópicas e privadas registradas na Secretaria de Saúde de Piraí (RJ). Para análise, realizou-se a sobreposição dos itens presentes nos roteiros de inspeção das respectivas regulamentações, utilizando parâmetros indicativos do nível de gravidade de não conformidade: Indispensável, Necessário, Recomendável e Informativo.

Resultados: As estruturas físicas existentes nas farmácias comunitárias: 10 públicas e 05 privadas e 01 farmácia hospitalar, atendem minimamente ao preconizado pelo arcabouço legal. Não cumprem as normas e procedimentos padronizados. Constataram-se, carências de alocação, qualificação e capacitação de recursos humanos quanto às competências técnicas e legais relacionadas aos componentes da assistência farmacêutica. Os responsáveis pelos estabelecimentos foram notificados, esclarecidos e orientados quanto à regularização das suas respectivas não conformidades.

Conclusões: Infere-se, que as farmácias comunitárias, bem como a farmácia hospitalar necessitam de adequação à legislação vigente, especialmente no que tange ao cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas. As não conformidades encontradas podem levar ao comprometimento da qualidade e do uso seguro dos medicamentos. As ações da Vigilância Sanitária devem dar conta não somente de aspectos relativos à estrutura física, como também promover suporte para a promoção do uso racional de medicamentos em Piraí (RJ).

VÍNCULO DAS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM NOVA LIMA-MG

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Alessandra Palhoni Sabarense

Autores: Alessandra Palhoni Sabarense, Luciana Oliveira Souza, José Nélio Januário, Andréa Casagrande Azevedo, Margareth June Guy

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Nova Lima, Secretaria Municipal de Saúde de Nova Lima, Nupad (Núcleo de Ações e Pesquisa Em Apoio Diagnóstico)

Introdução: A assistência às pessoas com doença falciforme limita-se ainda, no plano ambulatorial, à atenção de média complexidade em serviços especializados de hematologia, não incluindo a atenção primária. Dessa forma, essas pessoas são excluídas de importantes programas de saúde, não contemplando o autocuidado e a atenção integral. A inserção dos doentes falciformes na atenção básica contribuiria para a melhoria da qualidade de vida e propiciaria maior longevidade dos pacientes, além de possibilitar uma assistência eficiente e mais próxima do local de moradia. O município de Nova Lima possui 11 ESF?s, 5 PACS?s e 3 UBS?s de apoio às ESF?s, sendo que os 21 pacientes com doença falciforme (6 têm idade < 12 anos e 15, idade > 12 anos conforme PETN-MG) estão localizados na área de abrangência de 9 UBS?s (6 são PSF?s e 3 são PACS?s).

Objetivo: Averiguar a qualidade do vínculo dos pacientes com doença falciforme em relação à sua UBS de referência no município de Nova Lima.

Metodologia: Utilizou-se a entrevista como instrumento de coleta de dados dos 21 pacientes com doença falciforme existentes no município. Dados da UBS, do paciente e do acompanhamento do mesmo na UBS de referência/ dados do prontuário foram analisados.

Resultados: 52% dos pacientes estão localizados na área de abrangência dos PSF?s e 48% dos pacientes estão nos PACS; 67% das UBS?s reconhecem os pacientes com doença falciforme da área de abrangência; 90% dos pacientes, quando necessitam, procuram unidades de urgência (policlínica e hospitais da região) e 10% procuram a UBS mais próxima; 48% dos pacientes raramente procuram a UBS, 43% não a frequentam e 9% procuram a UBS frequentemente. Dos 57% dos pacientes que frequentam a UBS: 50% procuram para vacinação e 50% para consulta médica; 80% dos PSF?s possuem prontuários destes pacientes (todos com registro de atendimento) e 73% dos PACS não possuem estes prontuários.

Conclusão: As UBS?s precisam se capacitar e estabelecer protocolos de atenção à pessoa com doença falciforme, incluindo visita domiciliar, observação da adesão ao tratamento, educação para o autocuidado, monitoramento dos sinais de alerta, abordagem inicial adequada nas situações de urgência e incentivo ao comparecimento às consultas. Desenvolver ações para promover a inclusão e reforçar o vínculo do paciente à UBS é fundamental neste processo de descentralização da assistência.

VIOLÊNCIA CONJUGAL SOB ÓTICA DAS MULHERES VITIMAS DO PSF DO ITAPOA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Danielle Gonçalves Figueiredo

Autores: Danielle Gonçalves Figueiredo,

Instituição: Secretaria de Estado de Saude do Df/Drs Paranoá/Ubs Itapoa 7

Esta pesquisa apresenta como tema central a percepção da violência conjugal por mulheres das áreas de abrangência das Equipes 7 e 8 do Itapoã que vivem essa situação. O alto número de casos de mulheres vítimas de violência na Região, os aspectos multifatoriais que envolvem a temática e a difícil abordagem a essas mulheres no atendimento que realizo no meu cotidiano profissional, me motivou a realizar este estudo. O objetivo geral do trabalho é investigar a percepção das mulheres nas áreas de abrangência das Equipes 7 e 8 do Itapoã sobre a vivência de violência conjugal na sua relação com o parceiro e as possíveis relações estabelecidas entre essa vivência e os seus problemas de saúde. No referencial teórico foram abordados os seguintes temas: A violência contra a mulher como uma questão de gênero; contextualização da violência contra mulher; os tipos de violência a que são submetidas; os problemas de saúde decorrentes da violência, as repercussões da violência e a Lei Maria da Penha. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de dois grupos focais onde participaram oito mulheres com história de violência conjugal em seus relacionamentos atuais. A análise de dados foi realizada através de análise de conteúdo sendo apontados dois níveis de análise. No primeiro nível foram abordadas a história de vida das mulheres, seus relacionamentos e os tipos de violência(s) vivida por elas. O segundo nível de análise foi dividido em quatro categorias temáticas: 1-Relacionamento conjugal - Nenhuma delas está conformada com a situação de violência a que são submetidas, mesmo as que querem manter o casamento. 2- Percepções das mulheres quanto à violência - Todas reconhecem serem vítimas de violência. Algumas violências são melhor percebidas por elas do que outras. 3- A saúde da mulher e a vivência da violência - Apenas uma mulher não estabeleceu relação entre violência e alterações de saúde. 4 - Sentimentos das mulheres frente à violência - os sentimentos relatados por elas são muito variados e únicos para cada mulher. Os resultados apontam para uma mudança progressiva no perfil das mulheres em situação de violência, onde se apresentam com uma visão mais crítica e mais perceptiva da realidade em que vivem.

VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Diego Salvador Muniz da Silva

Autores: Artenira Silva e Silva Sauaia, Diego Salvador Muniz da Silva, Maysa Baldez Dutra,

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A violência intrafamiliar, grave problema de Saúde Pública, consiste em atos ou omissões praticados por indivíduos parentais contra um membro da família. A violência doméstica necessita de uma atenção peculiar, visto que a gênese e a abordagem são delicadas e, as vítimas dessa violência (verbal, sexual e/ou psicológica) não acumulam somente danos físicos, mas também psicológicas. O panorama brasileiro é caracterizado por um número crescente de casos subnotificados que tentam camuflar a realidade vigente. Na primeira infância (zero a seis anos), a criança adquire o sentimento de segurança em relação ao mundo e inicia a construção de sua autoestima e personalidade, os quais influenciam no seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Objetivo: Analisar a existência de violência doméstica em São Luís-MA, tal como a preparação de profissionais da saúde e da educação na identificação e resolução desta problemática.

Metodologia: Pesquisa qualitativa, cujos instrumentos metodológicos foram entrevistas semiestruturadas e observações de campo. Foram entrevistados 750 professores da Educação Infantil de São Luís-MA e visitados 800 lares cobertos pelo programa de Saúde da Família por 80 equipes de Saúde da Família no período de 2007 a 2009. Respeitaram-se os direitos individuais dos alunos participantes, quais sejam liberdade, sigilo das informações e uso restrito para catalogação e análise de dados.

Resultados: Situações de violência na primeira infância têm repercussões agravantes na vida das vítimas. Contudo, há um baixo índice de denúncias de violência doméstica no qual apenas 8% dos docentes e 4% dos médicos e enfermeiros entrevistados denunciaram tal crime. Cerca de 80% dos docentes já suspeitaram de violência doméstica ?grave? em seus discentes, o que os levaram a comunicar à direção da escola, que opta por chamar o responsável pela criança, que em geral nega o fato. Dos educadores, 60% acredita na eficácia de castigos físicos como métodos educacionais e 82% não acreditam na ação eficaz do Conselho Tutelar. Por fim, foi unânime entre os docentes, a necessidade em buscar mais informações de como se comportar frente aos casos de violência doméstica na escola.

Conclusão: A violência intrafamiliar é uma realidade subnotificada presente em lares brasileiros. Este panorama se reflete igualmente no município de São Luís-MA revelando a necessidade da atuação de órgãos efetivos no combate à violência doméstica, na promoção de cursos de capacitação para docentes e profissionais da saúde, além de trabalho sistemático de equipes multiprofissionais a fim amenizar, prevenir e garantir condições para readaptação do indivíduo na sociedade.

VIOLÊNCIA NA GESTAÇÃO E AGRAVOS NO RECÉM-NASCIDO

Categoria: Temas de revisão

Apresentador: Ana Carine Arruda Rolim

Autores: Emanuelle Nunes Braga, Ana Carine Arruda Rolim, Rayane Aquino de Amorim, Patricia Rabêlo Brito, Lucianna Leite Pequeno

Instituição: Universidade de Fortaleza

Introdução: Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, a violência é uma das principais causas de morte em todo o mundo para a população de 15 a 44 anos, constituindo um importante problema de saúde pública. A violência vivenciada pela gestante ainda é de difícil abordagem nas relações pessoais e profissionais. As mulheres que vivenciam essas situações sentem-se reprimidas em declarar as agressões de parceiros e familiares, assim dificultando para os profissionais de saúde a identificação dessa gravidez de risco.

Objetivos: Identificar as conseqüências causadas pela violência na gestação e os agravos para a saúde do recém nascido.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual é uma análise da literatura já aplicada em forma de livros e artigos de revistas. O estudo foi realizado no mês de janeiro de 2011, os critérios de escolha para os artigos foram as seguintes palavras-chave: ?Violência contra a gestante? e ?Conseqüências da violência e agravos ao recém nascido?.

Resultados: A violência durante o período gestacional pode trazer conseqüências graves para a saúde da mulher, entre elas hemorragia, interrupção da gravidez, abuso de substância e tabagismo, anemia e depressão durante a gestação e pós-parto. Com relação à saúde da criança, a violência sofrida durante o período de gravidez acarreta ao recém nascido vários agravos tais como o aumento do risco de morte perinatal, baixo peso e prematuridade ao nascer, desnutrição e infecções no primeiro ano de vida. As gestantes que são vitimas da violência iniciam o pré-natal mais tardiamente, dificultando assim a identificação de comportamento de risco assim acarretando um possível aumento de complicações maternas e fetais.

Conclusão: Verifica-se a importância da identificação de comportamento de risco da gestante vitima de violência através do engajamento de programas que tenham a família como alvo de intervenção nas estratégias de ação, visto que as atividades realizadas tendem a estreitar as relações entre o serviço de saúde e a comunidade, facilitando assim a identificação dessa gestante vitima de violência.

VISITA DE ACADÊMICOS A SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM ZONA RURAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luane de Oliveira Barreto

Autores: Déborah Carvalho Cavalcante, Luana Kárem Ferreira de Souza, Luane de Oliveira Barreto, Erika Aguiar Soares, Vanessa Lima Lins

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O atendimento a saúde na zona rural, de forma especial a atenção primária, tem suas peculiaridades, assim como todo serviço. Sabendo da importância da vivência na aprendizagem médica para melhor compreensão da realidade, os alunos do segundo ano de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia realizaram uma visita a unidades de saúde da família da zona rural, a fim de descrever o serviço e reconhecer as diferenças em relação a zona urbana. O grupo acompanhado realizou uma visita supervisionada, que incluiu o conhecimento do espaço físico da sede em Veredinhas e um tour pela região, com o acompanhamento de duas visitas da agente comunitária de saúde. Foram realizadas conversas com os profissionais da equipe e pessoas da comunidade presentes sobre a realidade da unidade, sendo acompanhados também alguns atendimentos realizados. Foi reconhecida a distância entre as oito microáreas (povoados) atendidos, e a dificuldade no transporte, exemplificado pelos relatos da dificuldade para ir ao serviço especializado na zona urbana em situações de encaminhamento. A organização mensal das atividades, diferindo da semana padrão a qual os alunos já estavam acostumados, ainda tem como peculiaridade a visita quinzenal da equipe a cada microárea. Outros desafios foram apontados como o local do atendimento, que acontecem nos pequenos três postos de atendimento existentes, ou na casa do agente de saúde, ou embaixo de uma árvore ou num estabelecimento comercial, conforme relatos. A equipe, composta por um médico, uma enfermeira, uma dentista, uma auxiliar de consultório dentário, uma agente rural e 11 agentes comunitários de saúde mostrou muito domínio da situação e muito comprometimento com a saúde da população. A realização de atendimentos, ações coletivas, reunião de equipe, produtividade e consolidação dos dados segue o mesmo padrão das unidades urbanas. O Conselho local de saúde apresenta assim como na zona urbana, o desafio da participação da comunidade que apesar de ser referida por alguns como passiva, é percebida pela equipe como cada vez mais integrada e participativa. Durante essa visita foi possível observar as algumas diferenças entre as unidades rurais e urbanas e os motivos das adaptações:a distância física entre a unidade matriz e os povoados, as necessidades da comunidade, e algumas limitações enfrentadas pela equipe. São, então, reconhecidos o engajamento e esforço da equipe e a experiência como relevante para a formação de futuros profissionais mais sensíveis e conscientes na percepção da saúde pública, em especial da atenção básica na zona rural.

VISITA DOMICILIAR - DESPERTAR DA FAMÍLIA PARA O CUIDADO DA SAÚDE.

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Elza Maria Fernandes Seabra de Melo

Autores: Elza Maria Fernandes Seabra de Melo, Hilkea Carla de Souza Medeiros Lima, Daniele da Cunha Brandão, Paulo Tarcísio de Albuquerque Cavalcanti Neto, Jaaziel Albuquerque da Silva Pires

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Unidade de Saúde da Família - Felipe Camarão II

Mais que um simples ato rotineiro da Equipe de Saúde da Família, a visita domiciliar pode representar uma oportunidade ímpar para o interno avaliar como estão o cuidado familiar e a atenção das pessoas para o auto-cuidado e controle da saúde. Temos por objetivo compartilhar experiências de visita familiar realizada na comunidade de Felipe Camarão durante o internato em Saúde da Família e da Comunidade do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte -UFRN. A visita foi agendada para uma idosa (83) com queixa de perda visual e dormência nas pernas. Não fazia de uso de medicações apesar de ser hipertensa e diabética. Referiu uso de diclofenaco de potássio para dor lombar. Tabagista de longa data apresentava-se orientada no tempo e no espaço, colaborativa, humor eutímico, reclamando das brigas entre os familiares e que isso a deixava nervosa. Exame físico sem alterações apresentando TA=180x90 mmHg. Durante a visita, a nora de 47 anos, pediu para que fosse verificada sua pressão pois fazia uso de hidroclorotiazida há um ano (TA=190x100). Iniciamos os questionamentos sobre os hábitos de vida quando os demais familiares começaram a se aproximar pedindo para aferirmos também suas pressões. Outro familiar, homem de 52 anos, etilista, assintomático e sem uso de medicamento apresentou níveis pressóricos elevados. Ainda durante a visita o filho da idosa, 51 anos, etilista e tabagista, solicitou um laudo de incapacidade laboral para receber benefício previdenciário devido a IAM há 10 anos. Não fazia uso de nenhuma medicação. Após orientações sobre mudanças nos hábitos de vida conversamos sobre a importância dos exames de rotina e de uso das medicações adequadas. A visita mobilizou toda família a procurar a unidade no dia seguinte e dois novos integrantes nos foram apresentados, inclusive uma gestante no quinto mês para o pré-natal. Com visitas subseqüentes, tivemos a possibilidade de diagnosticar diabetes mellitus e dislipidemia, bem como constatar que nossas orientações promoveram mudanças na dieta da família, o fim do tabagismo e etilismo e o início de atividades físicas em dois familiares. Através desta experiência foi possível visualizar cada membro como ser humano-subsistema de um sistema maior que é a família. Podemos agir de maneira positiva no diagnóstico e tratamento das patologias até então ignoradas e vislumbrar o poder real da prevenção e promoção de saúde fora das quatro paredes de sala de aula, fato este que contribui de forma grandiosa para nossa capacitação médica.

VISITA DOMICILIAR DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NO SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Maria Clara Martins Prado

Autores: Maria Clara Martins Prado, Simone de Melo Costa, Maria Fernanda Veloso Silva, André Costa Alencar Dias, Waldir de Souza e Silva Júnior

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes

A reorganização dos serviços de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) requer mudança do paradigma que orienta o modelo de atenção à saúde vigente e que vem sendo enfrentado desde a década de 1970. O novo modelo valoriza as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças e atenção integral às pessoas, incluindo dentre as novas ações, a visita domiciliar. Esta pesquisa objetivou identificar as ações de visita domiciliar realizadas pelo profissional de nível superior vinculado à ESF da zona urbana de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. O desenho do estudo é o transversal, de abordagem quantitativa e descritiva, conduzida pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde após aprovação no Comitê de Ética. No tratamento estatístico para a comparação de médias entre os grupos utilizou-se Anova e Bonferroni, intervalo de confiança (IC) 95%. O estudo envolveu aplicação de questionário semi-estruturado auto aplicado a profissionais da saúde de nível superior. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e conduzida pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. Participaram 95 profissionais entre médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas. Os profissionais respondem por uma população de 470 a 9500 pessoas, sendo a média 3149, 60(±1114, 164). A visita domiciliar é realizada pela maioria dos profissionais (97, 8%), sendo a freqüência semanal de uma a 25 visitas entre os vários profissionais e média 5, 13(±3, 359). Houve diferença estatisticamente significativa (p=0, 000) entre as médias de visita semanal por categoria profissional, enfermagem 6, 69(±3, 994), medicina 3, 63(±1, 147) e odontologia 5, 13(±3, 359). As diferenças apresentadas foram entre enfermagem e medicina (p=0, 003 IC 0, 88-5, 23), e enfermagem com odontologia (p=0, 000 IC 1, 24-5, 11). O tempo em horas destinado na agenda para visitas domiciliares variou de 1 a 40 horas mensais entre os profissionais, média 13, 26(±8, 812). Não foi verificada diferença estatística entre as médias de tempo nas diferentes categorias profissionais. Vários critérios foram citados para agendamento da visita domiciliar, sendo a impossibilidade de locomoção a mais relatada. Concluiu-se que, os profissionais de nível superior que trabalham junto à ESF incorporaram a visita domiciliar em suas agendas de saúde. Apesar da categoria enfermagem realizar um maior número de visitas domiciliares, o tempo disponibilizado na agenda não foi estatisticamente diferente entre as categorias médica e odontológica.

VISITA DOMICILIAR NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Mara Rubia Lopes

Autores: Mara Rubia Lopes, Taisa Fernandes Lemos Reis, Geraldo Ferreira Cortes Neto, Murilo de Lima Zanoni,

Instituição: Universidade de Uberaba

Introdução: O presente artigo objetiva descrever a experiência de Visita Domiciliar realizada por acadêmicas do quarto período de Medicina da Universidade de Uberaba, proposta pelo componente curricular Saúde e Sociedade IV. A assistência domiciliar foi desenvolvida no bairro Alfredo Freire da cidade de Uberaba, com portadora de doença crônica indicada pela Estratégia Saúde da Família. A atividade aconteceu semanalmente e teve duração de três meses. A visita domiciliar pode ser considerada como parte do sistema de saúde brasileiro, que tem como eixo a integralidade, universalidade e eqüidade. Pode ser compreendida como uma técnica, um método e um instrumento.

Objetivo: Integrar a teoria e a prática, para que com isso, possamos ter a consolidação do nosso aprendizado sobre a saúde humanizada. Além disso, desenvolver vínculo através da responsabilização pelo segmento em domicílio da portadora de doença crônica na Atenção Primária, visando à integralidade para a promoção da saúde.

Metodologia: Os instrumentos utilizados para a realização da visita foram: papel, caneta, prontuários, roteiro de anamnese do livro de semiologia (Porto, 2007), estetoscópio, esfigmomanômetro, caderno de campo e ficha de planejamento das visitas. A metodologia é baseada em uma pesquisa qualitativa do tipo relato de caso, com observação participante.

Resultados e Discussão: Houve vínculo e boa comunicação com a usuária e sua família. Além disso, foi possível conhecer sua realidade in loco e observar que o estilo de vida da visitada contribui para sua doença psíquica crônica, percebemos nisto a integralidade do indivíduo. Responsabilizamos-nos pela paciente e sua família, propondo um plano de cuidado a fim de lhes proporcionar qualidade de vida e promover saúde. Para tanto, exigiu concordância da usuária e família. Após sugerirmos o plano, percebemos melhora no estilo de vida dos mesmos.

Conclusão: A experiência de Visita Domiciliar foi satisfatória e contribuiu para a educação médica. Realizamos a atividade direcionada à educação em saúde, assim como à conscientização da usuária em relação aos aspectos de sua saúde no seu próprio contexto, possibilitando-a obter autonomia no cuidado à saúde, considerando as dimensões que a influencia.

Palavras-chave: Visita Domiciliar-Atenção Primária-Educação Médica

VISITA DOMICILIAR NO INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Jaaziel Albuquerque da Silva Pires

Autores: Jaaziel Albuquerque da Silva Pires, Hilkéa Carla de Souza Medeiros Lima, Daniele da Cunha Brandão, Paulo Tarcísio Cavalcante Neto, Elza Maria Fernandes Seabra de Melo

Instituição: SMS Natal, UFRN

Mais que um simples ato rotineiro da Equipe de Saúde da Família, a visita domiciliar pode representar uma oportunidade ímpar para o interno de medicina de família e comunidade avaliar como estão o cuidado familiar e a atenção das pessoas para o auto-cuidado e controle da saúde. Esse é um relato da vivencia dos alunos internos do nono período do curso de medicina em visita familiar realizada na comunidade de Felipe Camarão durante o internato em Saúde da Família do curso médico da UFRN. O motivo da visita, uma idosa (83) com queixa de perda visual e dormência nas pernas, oportunizou perceber que não fazia de uso de medicações mesmo hipertensa e diabética, referiu uso de auto-medicação para dor lombar, tabagista e relatava brigas entre os familiares que a deixava nervosa e com de pressão elevados. Na clínica do médico de família e comunidade assim como na visita domiciliar não se tem uma hipótese diagnóstica prévia, tudo pode ser esperado, um simples problema clínico de menor importância a caso grave que necessitam urgencia. Na oportunidade a nora de , 47 anos, pediu para que fosse verificada a sua pressão pois fazia uso de hidroclorotiazida. Iniciamos os questionamentos sobre os hábitos de vida quando os demais familiares começaram a se aproximar pedindo para aferirmos suas pressões. Outro familiar, homem, etilista, assintomático e sem uso de medicamento apresentou níveis de hipertensão. Outro caso de IAM anterio sem fazer uso de medicação.. A visita mobilizou toda família a procurar a unidade inclusive uma gestante no quinto mês no pré-natal e criança para avaliação. Com o segmento e interação com a equipe multiprofissional foi possível fazer diagnósticos, inclusão de usuários no cadastro do HIPERDIA e SIS PRENATAL. Ouvir queixas expressas e subliminares exercitar a anamnese e exame clínico, formular problemas e orientar condutas, observar o uso correto de medicações, discutir aspectos do estilo de vida das pessoas, diagnosticar patologias, questionar hábitos de vida, bem como constatar que nossas orientações mobilizam mudanças nas pessoas como procurar dieta saudável, a pensar em abandono do tabagismo e etilismo e a iniciar programação de atividades físicas tipo caminhada. Através desta experiência foi possível visualizar cada membro como sujeitos do cuidado e vislumbrar o poder real da promoção da saúde em cenários diversos da sala de aula para o nosso processo de ensino-aprendizagem e constatar que o contato com os sentimentos da família contribuiu para nossa capacitação médica.

VISITA DOMICILIAR SOB PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Augustus Tadeu Relo de Mattos

Autores: Augustus Tadeu Relo de Mattos, Débora Cristina Modesto Barbosa, Marcio Hilário Correa, Monica Faria,

Instituição: Departamento de Medicina Social da FMRP-USP, Facica

A visita domiciliar (VD) é uma atividade fundamental da Estratégia de Saúde da Família, utilizada pelos integrantes das equipes, sobretudo pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma vez que no cotidiano da sua prática realizam o cadastramento familiar. Buscam conhecer as condições de vida e saúde das famílias sob sua responsabilidade, identificando características sociais e epidemiológicas, necessidades de saúde, vulnerabilidade e risco de agravos à saúde. Nesse sentido, buscou-se caracterizar a VD através da percepção dos usuários. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva de cunho quantitativo, realizada com 364 pessoas através de um questionário estruturado, no ano de 2009, num município da região sudeste. Os aspectos éticos e legais foram respeitados de acordo com a resolução 196/96. Como resultado obteve-se: Frequência das VDs realizadas pelo ACS como sendo mensal (52%), sua duração de, aproximadamente, 5 minutos (51%). Consideraram como VD de boa qualidade e razoável atendimento de suas necessidades, respectivamente, 61% e 43% dos entrevistados. O local da VD acontece no portão (63%), tendo como temas principais abordados o estado de saúde das pessoas (89%), e para 91% dos entrevistados esta atividade não interfere nas suas tarefas cotidianas, sendo que (90%) gostariam de receber mais visitas e o horário mais adequado de realização das mesmas foi no período da manhã (69%). O ACS, geralmente, apresenta postura alegre (79%) e os entrevistados. Esses resultados apontam fragilidades no desenvolvimento dessa atividade que necessitam de uma reflexão pela equipe.

VISITA DOMICILIAR: ATUANDO SOBRE OS CONDICIONANTES E DETERMINANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luane de Oliveira Barreto

Autores: Luane de Oliveira Barreto, Luana Kárem Ferreira de Souza, Déborah Carvalho Cavalcante, Erika Aguiar Soares, Michele Funato Rocha

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A relação meio ambiente e saúde é apontada por vários autores, de forma especial no que se refere ao gerenciamento dos resíduos sólidos municipais. Nesse contexto de população exposta, os chamados ?catadores? que manuseiam os resíduos para coleta principalmente de materiais para reciclagem estão expostos a todos os riscos de contaminação presentes nos resíduos além dos riscos físicos de acidentes no próprio manuseio. Diante dessa realidade, e pelo fato de um grupo de moradores da Unidade de saúde da família do Miro Cairo, em Vitória da Conquista, Bahia, ter nessa atividade seu sustento, os alunos de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia programaram uma visita com orientações para esses catadores. O objetivo foi orientar esses trabalhadores sobre os riscos que eles correm, orientando-os sobre medidas preventivas. Foram realizadas onze visitas pelos alunos, organizados em duplas, acompanhadas pelos agentes de saúde, e orientadas pela professora da Universidade. Durante a visita, os catadores foram questionados sobre seu estado vacinal, sobre como manejam os resíduos, sobre os acidentes de trabalho já ocorridos, e os possíveis riscos aos quais estão expostos. Foram orientados sobre os cuidados com armazenamento dos resíduos e a proteção individual e coletiva das doenças relacionadas a essa atividade, além da orientação para prevenção da proliferação do mosquito Aedes Aegipty como prevenção de casos de dengue. Foram encontradas situações diferenciadas e impactantes de cuidado, ou melhor, com a ausência desses cuidados relacionados à saúde individual e da família. A visita foi marcada por falta de instruções e incentivos para uso de Equipamentos de Proteção Individual, os relatos de acidentes de trabalho com perfuro cortantes. A adesão foi baixa, sendo visível a resistência em receber os alunos em suas casas, demonstrando que seria difícil retornar às atividades com esse grupo populacional. Tal dificuldade aponta a necessidade de um trabalho contínuo, para que com passar do tempo se possa conquistar a confiança dos indivíduos, e assim possa contribuir para uma melhor qualidade de vida, e condições mais dignas no desempenhar dos seus trabalhos. Apesar da baixa adesão, a atividade foi tida como válida pelos alunos, pois cumpriu seu objetivo de orientação e proporcionou aos acadêmicos uma melhor compreensão dessa complexa relação entre a saúde desses trabalhadores e sua atividade laboral.

VISITA DOMICILIAR: ENFOQUE MEDICAMENTOSO (USF PARQUE SELECTA-SÃOBERNARDO DO CAMPO-SP

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Andrea Fernandes Costa

Autores: Helena Wohlers Sabo, Renata Luciana Hasegawa Fregonezi, Thais Mazará de Borba, Andrea Fernandes Costa, Andrea Nastri Grasso

Instituição: Faculdade de Medicina do Abc, Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo

Introdução:A visita domiciliar(VD) é uma modalidade de atendimento da Unidade de Saúde da Família(USF) que permite ao profissional de saúde a compreensão do modo como o indivíduo encara o tratamento de sua doença. A polifarmácia é entendida como o uso crônico de medicamentos que possam interagir entre si causando iatrogenia, constituindo um problema de saúde pública. Seja através da auto medicação ou prescrição médica, a polifarmácia muitas vezes só é entendida sob o contexto do ambiente em que o indivíduo vive. Nas atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde da Faculdade de Medicina do ABC (PET-Saúde), houve interesse em registrar o uso de medicamentos dos pacientes visitados.

Objetivo: Descrever o uso de medicamentos dos pacientes que recebem visitas domiciliares dos profissionais de saúde em três Equipes da USF Parque Selecta.

Metodologia: Estudo observacional descritivo transversal.As famílias receberam VD entre 13 de dezembro de 2010 e 31 de janeiro de 2011 sendo registrado os dados sobre classe e quantidade de medicamentos usados pelos pacientes visitados por três equipes. As medicações foram divididas em categorias(antihipertensivos, hipoglicemiantes e hipolipemiantes) e classificadas de acordo com a quantidade(zero, 1 a 4, 5 a 8 e mais de 8 medicamentos).

Resultados: Foram visitados 61 pacientes.Destes, 85, 3% utilizam algum medicamento, sendo os antihipertensivos responsáveis por 54%, os hipoglicemiantes por 28, 8% e os hipolipemiantes por 23%. Quando analisada a associação medicamentosa, o uso de antihipertensivos e hipoglicemiantes corresponde a 43%, hipoglicemiantes e hipolipemiantes a 40%, antihipertensivos e hipolipemiantes a 21, 15%. Dentre os pacientes que utilizavam hipolipemiantes, apenas 8% não faziam uso de antihipertensivo. Quanto ao número de medicamentos, 57, 13% dos pacientes visitados pelos médicos utilizavam de 5 a 8 medicações; 46, 88% dos visitados pelos agentes comunitários de saúde utilizavam de 1 a 4; 66, 7% dos visitados pelos auxiliares de enfermagem utilizam de 1 a 4 medicamentos; 45, 45% dos visitados pelos enfermeiros utilizavam de 1 a 4 medicações e 36, 36% usavam mais de 8 medicações.

Conclusão: Apesar do número de pacientes visitados não representar uma amostra significativa dos pacientes cadastrados na USF-Selecta, os resultados encontrados chamam atenção para polifarmácia e para a alta prevalência de hipertensão arterial. Também pudemos notar a alta prevalência de associação de medicações antihipertensivas a hipolipemiantes e hipoglicemiantes direcionando o diagnóstico de possíveis comorbidades e prognóstico desses pacientes. Dessa forma estudos posteriores poderão contribuir para melhor compreensão do perfil desses pacientes, possibilitando ações de promoção e prevenção de saúde mais específicas baseadas na realidade local.

VISITA DOMICILIAR: INSTRUMENTO DE TRABALHO DA EQUIPE DO SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Diego Canuto Ribeiro de Araújo

Autores: Andresa Tabosa Pereira da Silva, Amanda Tabosa Pereira da Silva, Diego Canuto Ribeiro de Araújo, Caroline Guimarães Damascena, Natália Pereira Monteiro

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe

Introdução: A Atenção Básica (AB) em saúde é o primeiro nível de contato dos indivíduos, família e comunidade com o Sistema Único de Saúde, ao promover os cuidados em saúde no território adscrito para o cotidiano dos sujeitos e coletividades, compondo o início de um processo de atenção continuada à saúde. Como parte integrante e fundamental na reorganização da AB, o Programa de Saúde da Família (PSF) foi instituído como forma de reorientação do modelo assistencial em vigência. O programa conta com equipe multiprofissional que desenvolve ações de promoção de saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais prevalentes na comunidade. Assim, a visita domiciliar pela equipe da Unidade de Saúde da Família (USF) representa um recurso necessário a ser utilizado para cumprir a proposta da integralidade da atenção em saúde e conhecer a população adscrita.

Objetivo: Promover a integralidade da assistência a partir da discussão dos benefícios da visita domiciliar.

Metodologia: Este estudo parte de relato de experiência, ancorado em estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, a partir da realização das visitas domiciliares pelos residentes em saúde da família e graduandos da UFPE, em uma USF, na cidade do Recife-PE, no período de outubro a dezembro de 2010. As visitas domiciliares são previamente programadas de acordo com a demanda, de forma prioritária apontada pelos agentes comunitários de saúde e avaliadas, podendo ser programada outra nova visita de acordo com as necessidades da família em estudo.

Resultados: As visitas domiciliares se mostram como um importante instrumento de trabalho dos profissionais da unidade de saúde da família, tendo em vista que a cobertura em acompanhamento se amplia por meio da busca ativa de usuários em risco, que não procuram os serviços de saúde. Desta forma, visando o estreitamento do vínculo profissional-usuário, co-responsabiliza-se as partes nos cuidados de saúde, além de interferir positivamente no processo saúde-doença, após conhecer a dinâmica familiar e prestar as orientações necessárias.

Conclusões: A co-responsabilização dos cuidados em saúde no ambiente intra-domiciliar promove melhor acompanhamento da família na sua integralidade, tendo esta como foco a saúde e a qualidade de vida, por meio da promoção de saúde. Além de gerar confiança dos usuários na equipe assistencial, reduz a vulnerabilidade dos riscos e agravantes em saúde.

VISITA DOMICILIAR: MICROLOCALIZAÇÃO DE PROBLEMAS E OPERACIONALIZAÇÃO INTERDISCIPLINAR DE PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Christiane Maria Cardoso do Nascimento

Autores: Christiane Maria Cardoso do Nascimento, Érica Diana Rodrigues do Nascimento, Laís Carvalho de Sá, Luana Gabrielle de França Ferreira, Valéria Raquel Alcântara Barbosa

Instituição: Universidade Estadual do Piauí

Introdução: A visita domiciliar é importante instrumento para o diagnóstico situacional de famílias, a vigilância em saúde, a promoção da saúde e a operacionalização de projetos terapêuticos singulares. Efetuada por profissionais da equipe matricial, na perspectiva do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), permite suporte à Estratégia Saúde da Família (ESF) perante problemas complexos que excedem a capacidade interventiva desta.

Objetivo: Promover saúde no domicílio de famílias residentes no território de abrangência de atuação em Saúde da Família.

Descrição da experiência: Desenvolveram-se visitas domiciliares pela equipe multiprofissional de Residentes em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, de outubro de 2010 a fevereiro de 2011, como parte do matriciamento junto às Equipes de Saúde da Família (EqSF) da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Bandeirantes, situada na zona leste de Teresina-Piauí. Inicialmente, as Residentes apresentaram a proposta às EqSF, recebendo destas concordância para realizar a prática e colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o levantamento dos casos prioritários para atenção. Após, as visitas domiciliares foram realizadas através de: abordagem inicial às famílias, em equipe multiprofissional, para aplicar o instrumental padronizado - a fim de identificar problemas específicos de seus membros; discussão dos casos por categoria e em equipe multiprofissional, para construção dos projetos terapêuticos singulares; intervenções clínicas por categoria, conforme necessidades avaliadas; orientações sobre promoção do cuidado em saúde individual e junto aos familiares; orientações e/ou encaminhamentos relativos a serviços disponíveis na rede assistencial e comunitária. No decurso da atenção domiciliar, dados relevantes para abordagem dos casos foram registrados pelas Residentes em Ficha de Evolução Multiprofissional, valorizando a integração de estratégias entre as profissionais na condução dos casos.

Resultados: As visitas domiciliares permitiram: identificar necessidades em saúde particulares a cada família; construir projetos terapêuticos singulares aos sujeitos e familiares; operacionalizar ações de promoção da saúde; praticar interdisciplinaridade e co-responsabilidade no trabalho em equipe de saúde; valorizar a integralidade e intersubjetividade; estabelecer vínculos entre Residentes e usuários; fortalecer vínculos entre Residentes e EqSF e entre ESF e usuários; contribuir para o incremento da aprendizagem em serviço-comunidade das Residentes.

Conclusões ou hipóteses: A construção de projetos terapêuticos singulares implica em reinventar o modo de intervenção técnica sobre o processo saúde-doença-cuidado. Destarte, as visitas domiciliares denotam tecnologia de interação potencialmente capaz de contribuir para uma nova proposta de atenção integral e humanizada em Saúde da Família; sobretudo quando realizadas por profissionais de saúde da equipe matricial.

VISITA DOMICILIAR: VISÃO DA EQUIPE E DO ALUNO DE GRADUAÇÃO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Mellina Marques Vieira Izecksohn

Autores: Mellina Marques Vieira Izecksohn, Ligia Lorandi Ferreira Carneiro, Angelica de Brito Mello, Carolina Martins, Carlos Eduardo Aguilera Campos

Instituição: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Csegsf/Ensp/ Psf Manguinhos, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A modificação da pirâmide etária, mostra o rápido envelhecimento da população e, consequentemente, o aumento da prevalência de indivíduos com seqüelas de doenças crônicas, que interfere diretamente sobre a prestação de cuidados de saúde. A definição de que usuário deve ou não ser acompanhado através de visita domiciliar (VD) é uma constante dúvida quando se questiona uma equipe de saúde da família.

Objetivo: Relacionar, na visão dos profissionais de uma equipe de saúde da família e na visão de alunos de graduação de medicina, quais os usuários devem ser acompanhados através de visitas domiciliares .

Metodologia: Foram realizadas entrevistas gravadas com os profissionais da equipe de saúde da família e com alunos do PET-Saúde de graduação em medicina inseridos na estratégia de saúde da família, quando se fizeram dois questionamentos: 1) Quais os pacientes devem ser acompanhados através de VD?; e 2) Você considera o acesso um ponto limitador para o acompanhamento através de VDs? Após isso, foram transcritas as entrevistas e analisadas. Resultado e discussão: Tanto na visão dos profissionais da equipe quanto dos alunos os usuários acamados, completamente dependentes, e os com dificuldade de locomoção devem ser acompanhados através de visita domiciliar. Os agentes comunitários destacaram a falta de acompanhantes que se responsabilizem pelos usuários como um fator crucial na decisão de acompanhamento da equipe através de visitas domiciliares, citando os usuários que são independentes dentro de casa, mas que precisam de acompanhantes para longas distâncias. O acesso foi considerado um fator limitante para o usuário, pelos dois grupos, por ser uma área de muitas ladeiras, com as calçadas num estado ruim de conservação. Considerando a equipe, o acesso não foi considerado um fator limitador, por se tratar de uma comunidade sem tráfico com agentes que conhecem bem o território. Ainda há muito a ser estudado para se estabelecer regras claras que definam o acompanhamento do usuário através de visitas domiciliares, estas devem levar em consideração o perfil populacional e as características do território adscrito pela equipe de saúde da família.

VISITA DOMICILIAR:CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Grazielle Cezarine Montes

Autores: Grazielle Cezarine Montes, Thiago Miranda Ferreira, Maria Isabel Borges Moreira Saúde, Alessandra Maciel Martins e Martins, D?Angelo de Oliveira Silva

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM

Introdução: O PET-Saúde permite a inserção do estudante de medicina em equipes de Saúde da Família (ESF) desde o início da graduação, a fim de qualificar sua formação profissional e pessoal, tendo como estratégia sua aproximação da realidade social. Uma das principais ferramentas de trabalho das ESF é a visita domiciliar, e dela também participam os acadêmicos.

Objetivo: descrever a atividade de visita domiciliar e sua importância para a formação profissional do futuro médico.

Descrição da experiência: Os estudantes acompanharam a rotina de agentes comunitários de saúde, equipe de enfermagem e médico. As visitas eram planejadas, sendo a situação da família e possíveis intervenções discutidas anteriormente com a equipe. Realizaram orientações, acompanharam atividades como vacinação, realização de curativos e aferições de glicemia capilar e pressão arterial sistêmica. Já nos casos de pessoas impossibilitadas de comparecer à unidade de saúde, os acadêmicos puderam acompanhar o médico e observar sua conduta fora do ambiente convencional de atendimento. da atividade de visita domiciliar, esperava-se que o aluno pudesse compreender a importância do trabalho multidisciplinar dentro do contexto familiar e trazer para a sua formação o entendimento de que a atenção às pessoas e famílias transcende seu atendimento na unidade de saúde.

Resultados: Nas visitas, foi possível entender e aplicar de forma ativa conceitos teóricos estudados durante a graduação, e ter acesso a conhecimentos inexistentes na grade curricular. A visita domiciliar teve papel fundamental no processo de integração dos acadêmicos na atenção primária. Essa prática possibilitou aos estudantes a percepção das pessoas em sua integralidade, considerando seu contexto de vida e de trabalho, a dinâmica familiar e os problemas e recursos da comunidade. Estas informações facilitaram o planejamento das ações de promoção da saúde e empoderamento dos indivíduos e famílias para enfrentamento dos problemas existentes em seu cotidiano.

Conclusão: A atividade contribuiu para aprofundar o vínculo entre acadêmico, equipe de saúde e usuários, e para desenvolvimento nos estudantes, desde o início da sua formação, de um posicionamento crítico comprometido com a transformação da graduação em medicina, da prática profissional e, principalmente, da situação de saúde da população usuária do Sistema Único de Saúde.

VISITAS DOMICILIARES: EXTENSÃO DA LAMFC UBERABA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Renata Pereira Nascimento

Autores: Renata Pereira Nascimento, Victor Resende de Melo Freitas, Rosimár Alves Querino,

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, o profissional egresso deve possuir ?formação generalista, humanista, crítica e reflexiva? e estar apto a atuar ?no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde?. Ademais, deve comprometer-se com a atenção integral à saúde nos níveis individual e coletivo. Na concretização de tais objetivos, a inserção de acadêmicos na atenção primária à saúde (APS) facilita a abordagem integral da saúde, amplia a compreensão das necessidades de saúde da população e o desenvolvimento da ideia de cuidado continuado.

Objetivos: A extensão elaborada pela Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade de Uberaba (LAMFC) visou inserir seus participantes na APS para entenderem o funcionamento das equipes saúde da família (ESF) e a importância de se estabelecer vínculos com a comunidade. O presente trabalho aborda o processo saúde-doença-cuidado de uma família de área adscrita à ESF e o problematiza com foco nos ciclos de vida. Discutem-se, ainda, as contribuições para a formação dos acadêmicos.

Metodologia: Selecionou-se, com auxílio da equipe, uma família com ampla variedade de ciclos de vida. Em visitas domiciliares (VD), aplicaram-se instrumentos de abordagem familiar (e.g., genograma, questionário APGAR) e roteiros de observação de cada ciclo de vida. Apresentaram-se relatórios de cada VD à médica da ESF e à professora orientadora. Tal análise subsidiou as ações de educação em saúde desenvolvidas.

Resultados: A família, composta por sete crianças, quatro adolescentes, três mulheres e dois homens em fase adulta e um idoso, evidenciou as especificidades dos ciclos de vida e os impactos dos determinantes sociais sobre o processo saúde-doença-cuidado. Nesse cenário de práticas, os acadêmicos conheceram os ciclos de vida e sua influência na dinâmica familiar, forneceram à ESF informações detalhadas, como o genograma e o APGAR, desenvolveram estratégias de educação em saúde e incentivaram os vínculos da família com a ESF.

Conclusões: A experiência evidenciou a forte influência cultural na percepção da saúde e a dificuldade para a mudança de hábitos de uma família. Assim, promoção de saúde é um processo contínuo, cujos resultados surgem a médio e longo prazo, e depende de mobilização e envolvimento ativo das pessoas. Destacam-se, sobretudo, as contribuições da extensão para a formação do médico generalista.

VIVA BEM: EM BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Márcia Costa Pinheiro Reduzino

Autores: Márcia Costa Pinheiro Reduzino, Lívia Batista Silva,

Instituição: Secretaria de Estado e Saúde do Distrito Federal. Regional de Saúde de Brazlândia

Introdução: As pesquisas evidenciam que a hipertensão (HAS), diabetes (DM) e suas conseqüências são as principais causas de morbi-mortalidade no Brasil. Doenças crônicas não degenerativas exigem dos profissionais da Atenção Primária à Saúde uma série de estratégias para melhoria da qualidade de vida dos indivíduos portadores. Ao levar em consideração que a prevenção, tratamento e reabilitação destes indivíduos se baseiam em mudanças no estilo de vida efetivas e duradouras, a multidisciplinaridade e o vínculo da Estratégia Saúde da Família (ESF), com apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) tornam-se fundamentais na criação de maneiras diferenciadas e efetivas de promover as mudanças necessárias no estilo de vida visando à melhoria da qualidade de vida destes indivíduos.

Objetivo: Neste sentido foi criado na Regional de Saúde de Brazlândia o Projeto Viva Bem que visa, a promoção da saúde e qualidade de vida de pacientes portadores de hipertensão e diabetes. Descrição da Experiência: O Viva Bem é um projeto de educação em saúde que reúne uma série de ações preventivas, de tratamento, reabilitação e acompanhamento que de forma integrada e contínua, envolvendo profissionais de saúde de diversas áreas. Em encontros mensais, intra e extramuros, profissionais de saúde e pacientes discutem e vivenciam de forma prática as mudanças necessárias para o melhor controle da hipertensão e diabetes e melhoria da qualidade de vida de forma geral. Devido a estruturação peculiar de 5 das 10 equipes de Saúde da Família da Regional de Brazlândia, o projeto é direcionado aos portadores de HAS e DM destas 5 equipes de forma integrada, mas sem perder a questão do vínculo. Entre as atividades realizadas no Viva Bem, estão o Cinema da Saúde, Passeios Programados, Oficinas Culinárias e Rodas de Conversa.

Produtos: Os resultados parciais deste projeto já indicam uma mudança de percepção dos pacientes em relação ao verdadeiro significado de saúde e sua relação com a qualidade de vida. Percebe-se também uma maior co-responsabilização dos indivíduos portadores de HAS e DM pelo seu tratamento, principalmente devido as noções de auto cuidado e auto estima trabalhadas no Viva Bem. As equipes da ESF, implantadas há aproximadamente 1 ano, tem conseguido uma maior aproximação da comunidade, e esta aproximação favorece o esclarecimento sobre a estrutura das equipes e suas do trabalho destas equipes. O Viva Bem também possibilitou a reorganização do serviço que, antes da implantação das equipes da ESF se concentrava no Pronto Atendimento.

VIVÊNCIA DO MÓDULO FUNDAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE I EM RECIFE

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Eline de Farias Silva

Autores: Eline de Farias Silva, Adriana de Andrade Melo, Poliana Silvestre Cordeiro, Vitor Hugo Lima Barreto,

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: O Módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I tem como função oferecer aos acadêmicos de Medicina da UFPE uma abordagem ampla teórica e prática do funcionamento da Assistência na Atenção Básica.

Objetivo: O módulo visa a apresentar aos acadêmicos as funções das equipes multiprofissionais responsáveis pelo acompanhamento das famílias da comunidade. Objetiva-se ainda introduzir os conceitos do SUS através da vivência no Programa de Saúde da Família.

Metodologia: Relato da experiência vivenciada pelos acadêmicos durante o módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I, tendo como metodologia exposições dialogadas sustentadas na abordagem teórica dos conceitos do SUS. A aplicabilidade desses se torna próxima dos acadêmicos nas visitas/práticas nas áreas de saúde da mulher, saúde mental, saúde do idoso, vacinação, pré-natal e puericultura, acompanhando o cotidiano da Unidade de Saúde da Família, mantendo contato com a comunidade, por exploração da área com Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais. O desfecho das visitas dá-se através de tutorias, momento em que os acadêmicos expõem suas vivências e apreensões fazendo assim reflexões sobre o serviço. Semanalmente eram feitos diários de bordo registrando a experiência adquirida pelo acadêmico em conformidade com objetivos previamente estabelecidos pelos tutores; assim, ao final do semestre o conjunto dos diários de bordo constituía-se em um Portfólio.

Resultados: As atividades do módulo culminam com uma apresentação lúdica elaborada pelos acadêmicos.

Conclusão: Observou-se a importância da inserção do acadêmico na Atenção Básica em virtude dos estereótipos ainda existentes quanto a esse nível de atenção sustentados na defesa de uma ?menor importância? desse nível em relação aos demais. Assim, os acadêmicos acompanham atividades de diversas áreas, o que possibilita a devida valorização da Atenção Básica, fazendo o acadêmico visualizar a importância do serviço prestado nas Unidades de Saúde para a aplicação prática de conceitos como territorialidade, descentralização, universalidade, equidade e integralidade. Além disso, o módulo viabiliza o contato do acadêmico de Medicina com outros profissionais de saúde fazendo-o compreender desde o início de seu curso a importância da interdisciplinaridade na atenção à saúde para a construção de um serviço que ofereça promoção e manutenção da saúde, prevenção e recuperação de enfermidades.

VIVÊNCIA ENTRE ALUNOS DE METODOLOGIA ATIVA E TRADICIONAL: UMA PARCERIA INOVADORA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Luma Nascimento Silva

Autores: Luma Nascimento Silva, Dayane Aparecida Scaramal, Elisabete Takeda, Lectícia Bastamante Curti, Sérgio Itiro Nakadate

Instituição: Famema

Introdução: A estratégia utilizada pelo Projeto de Educação para o Trabalho em Saúde (PET Saúde-2) da Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA em parceria com a Secretaria Municipal de Educação iniciou um trabalho, na qual alunos da FAMEMA atuaram diretamente com estudantes de ensino fundamental e médio de escolas estaduais do município, visando a interação entre diferentes realidades e métodos de ensino. Foram disponibilizados bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde, no caso, para a Medicina e Enfermagem (BRASIL, 2010).

Objetivo: Capacitar os alunos do Grêmio Estudantil de uma escola estadual de Marília, a fim de torná-los multiplicadores críticos e reflexivos de ensino, abordando temas ligados a sexualidade, planejamento familiar e drogas.

Metodologia: Foi proposto para os alunos a produção de caixas de dúvidas relacionadas a adolescência e sua vivência, essas foram disponibilizadas nas classes de 5ª série ao 2º colegial. Passado-se 15 dias, essas que até então estavam sobe a responsabilidade do representante de sala, foram recolhidas e analisadas juntamente com os estudantes do Grêmio de forma que os assuntos comuns e de maior freqüência (sexualidade, planejamento familiar e drogas) foram agrupados no intuito de construir questões de aprendizagem. Na tentativa de por em prática a metodologia ativa, trabalhou-se a construção do conhecimento a partir da busca individual dos alunos do Grêmio e a socialização da temática. Após a formulação das respostas um mural foi produzido em coletividade por eles, contendo todo o conteúdo estudado.

Considerações Finais: Foi possível perceber a importância das ações educativas, assim como à abordagem de temas como sexualidade e planejamento familiar, na contribuição da minimização das desigualdades entre os diferentes grupos sociais e o acesso à saúde preventiva. Enfrentamos dificuldades, principalmente, na contextualização e compreensão, por parte dos alunos com relação à temática, devido a desestruturação familiar e da pouca ou nenhuma aproximação do assunto na escola. É possível notar que o trabalho realizado por nós, estudantes da FAMEMA, utilizando a metodologia ativa, aconteceu de forma gradual e contínua, fazendo com que os alunos pudessem ser multiplicadores do ensino. O resultado final foi a confecção de um mural, composto por seis cartazes, exposto com figuras ilustrativas e nove questões de aprendizagem, de modo que todos os estudantes dessa escola pudessem desfrutar de seu conteúdo. Referência BRASIL, Ministério da Saúde. Pet Saúde. 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35306>. Acesso em: 13 fev. 2011.

VIVÊNCIA NO DIRETÓRIO ACADÊMICO: UMA FORMAÇÃO EM SAÚDE DIFERENCIADA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Rafaela Braga Pereira Veloso

Autores: Rafaela Braga Pereira Veloso,

Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: O Diretório Acadêmico é uma entidade estudantil que representa os estudantes do curso de nível superior dentro de uma universidade, são formados, de maneira geral, a partir da associação de estudantes. Há outras formas de organização de entidades estudantis nas universidades, sendo as principais o Diretório Central dos Estudantes (DCE), o Centro Acadêmico e o Grêmio estudantil. Esse trabalho surgiu pelo reconhecimento do diretório acadêmico, enquanto espaço de formação e amadurecimento de questões políticas. Sendo assim, aqueles que adentram nesse universo possui uma formação diferenciada em saúde, considerada em seu conceito mais amplo. de modo a incluir itens como educação, lazer, alimentação, dentre outros, como fatores determinantes na saúde de um indivíduo.

Objetivo: Relatar a experiência da graduanda em Enfermagem no Diretório Acadêmico Fátima Teles, enfatizando a importância deste para sua formação.

Metodologia: Relato de experiência sobre vivência da discente no diretório acadêmico de Enfermagem, na gestão ?Coletividade? 2009 a 2010, na Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia.

Resultados: A partir da vivência, pude perceber que a minha inserção no movimento estudantil, proporcionou um grande aprendizado, através de leituras e discussões sobre o processo saúde-doença e conceito ampliado de saúde. Além disso, através de curso de formação política, pude constatar o quanto é preciso lutarmos pelo direito a saúde, e por um atendimento humanizado. Sendo assim, despertou o interesse pela saúde pública e pela defesa e fortalecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse espaço nos permite uma visão ampliada da universidade, e modificar cenários dentro dela, já que nos envolvemos desde a luta por maior número de refeições no restaurante universitário, transporte, residência universitária, reforma curricular e recepção de novos estudantes, dentre outras atividades.

Conclusão: O Diretório Acadêmico nos permite conhecer mais a cerca da universidade, e também nos faz enxergar as reais necessidades dos estudantes e da sociedade. Isso faz com que a luta seja constante, o interesse coletivo prevaleça e seja alcançado através da união e empenho objetivando alcançar a melhoria, não só da nossa categoria, mas o bem estar coletivo.

VIVÊNCIA SIGNIFICATIVA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA COM CRIANÇAS

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Josicléia Vieira de Abreu

Autores: Josicléia Vieira de Abreu, Camyla Rocha de Carvalho Guedine, Tiago Salessi Lins, Alexandre Medeiros de Figueiredo,

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

A educação em saúde abrange saberes e práticas, voltados à prevenção de doenças e promoção da saúde, baseando-se em conhecimento científico e popular, promovendo autonomia dos sujeitos envolvidos, tornando-os ativos e transformadores de sua vida ou seu meio social. A prática de educação em saúde deve ser realizada por todo profissional da equipe de saúde da família visando atuar sobre determinantes do processo saúde-doença e incentivando o autocuidado. O objetivo deste trabalho é compartilhar a experiência vivenciada em atividades educativas na população pré-escolar. Trata-se de um relato de uma experiência, realizada no segundo semestre de 2010, com aproximadamente 30 pré-escolares, entre 3 e 5 anos de idade, matriculados em duas creches na área de cobertura da Unidade de Saúde da Família Nova Esperança, na periferia de João Pessoa-PB. Inicialmente foram realizadas visitas às creches, a fim de planejar as atividades de acordo com a necessidade local, ficando estabelecido ?alimentação saudável? na creche A e ?prevenção de acidentes domésticos?, na creche B. Em ambas, as atividades realizaram-se em momentos de integração das crianças aos alunos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET - Saúde), utilizando música; metodologias ativas com as crianças seja construindo materiais ilustrativos com as situações de perigo sobre acidentes e de como evitá-las ou a pirâmide alimentar, seja na realização da dinâmica aguçando a curiosidade de descobri as frutas utilizando os sentidos como o paladar, tato e olfato. Além disso, foram pensadas atividades para casa, proporcionando assim uma educação continuada a fim de atingir a família, tornando-os promotores de saúde no seu meio social. A utilização de músicas, dinâmicas e ilustrações proporcionaram momentos descontraídos, produtivos e lúdicos a respeito dos problemas do cotidiano dessas crianças, especificamente sobre a transição nutricional e traumas pediátricos. As atividades com metodologias ativas possibilitam as crianças desenvolverem suas percepções e estimulam posturas participativas em seu cotidiano com intenção de estimular o desenvolvimento através de um processo criativo. A consideração da singularidade local, contextualização do problema e o diálogo entre os atores envolvidos tornam-se imprescindíveis para uma abordagem centrada na pessoa objetivando a integralidade.

VIVÊNCIA: PRIMEIRO PASSO NA INTEGRAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE DA FAMÍLIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Izabella Barbosa Reis

Autores: Isabele Martins Valentim, Izabella Barbosa Reis, Christine Ranier Gusman,

Instituição: Universidade Federal do Tocantins

A formação de profissionais médicos em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) deve-se iniciar na Universidade. Um exemplo, é o que ocorre no Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins. Por meio das disciplinas Prática de Saúde e Saúde Coletiva, ministradas no primeiro período da graduação, os acadêmicos ingressantes, desde o primeiro ano, adquirem embasamento teórico e entram em contato com a realidade dos serviços de saúde ofertados nas regiões periféricas da cidade de Palmas-TO, através de Vivências realizadas em Unidades de Saúde da Família (USF´s). Assim, este estudo constitui-se em um relato de experiência da Vivência realizada por nós em uma comunidade de Palmas-TO, no primeiro semestre de 2010. O objetivo é mostrar que a Vivência proporcionou nossa integração antecipada com os serviços de saúde, a partir dos conhecimentos sobre Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família (ESF) e realidade local, além de ampliar nossa concepção sobre o processo saúde-doença. A experiência ocorreu em três etapas: uma teórica, que consistiu na discussão e pesquisa, em sala de aula, de conceitos como: saúde, doença, humanização, paciente/cliente/usuário, USF e SUS; uma prática, realizada a partir da nossa inserção nas USF´s, mediada por professores orientadores; e uma etapa de socialização da Vivência, via seminário integrador, com participação de todos acadêmicos, professores orientadores e membros da ESF envolvidos. Esperávamos, com essa experiência, visualizar a aplicação dos conceitos teóricos na prática cotidiana da USF, assim como sua organização, função de seus membros e, em especial, o papel do médico. Como resultado, conseguimos correlacionar promoção à saúde com as ações de saúde, identificamos as ações básicas de saúde oferecidas à comunidade, e entendemos nossa função social como universitários e membros da comunidade. Compreendemos ainda que a autonomia e protagonismo dos sujeitos são fundamentais na aquisição e manutenção da qualidade de vida e percebemos a comunidade como parte integrante da universidade. Constatamos ainda que a Vivência resgata a importância social das profissões da saúde, e, em especial, desconstrói a concepção retrógrada de que médico só pede exames, faz consultas e cirurgias. Notamos também a importância do médico interagir com sua equipe, com os usuários e com a comunidade na qual ele atua. Diante de tudo isso, é perceptível a necessidade de uma reorientação das grades curriculares da graduação em medicina, como fora efetuada na UFT, afim de que nós, acadêmicos em formação, contribuamos na consolidação do SUS já durante nossa graduação.

VIVENCIANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A INTEGRAÇÃO COM A ATENÇÃO BÁSICA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Max Wellington Satiro Justino

Autores: Max Wellington Satiro Justino, Lennon Soares Mesquita Cavalcante de Vasconcelos, Ana Lais Aguiar Nocrato, Deborah Vieira de Pontes, Aline de Freitas Velasco Werneck

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

Introdução: O planejamento de intervenções comunitárias e a educação em saúde são competências fundamentais a serem desenvolvidas durante a formação médica. Para tanto, a uma Universidade do estado do Ceará proporciona aos estudantes do primeiro e segundo semestres de Medicina a elaboração de um Projeto de Intervenção na comunidade do Dendê, Fortaleza/CE, com enfoque na prevenção e promoção da saúde.

Objetivos: Capacitar estudantes de Medicina para planejamento e execução de um projeto de intervenção comunitária (PIC); Propiciar sua vivência em ações de educação em saúde e integrá-los à equipe de saúde atuante no Dendê.

Método: A partir de uma Análise de Situação de Saúde realizada no Dendê, os acadêmicos priorizaram os problemas identificados, culminando na escolha da obesidade. Participaram, então, de conferência sobre o tema. Posteriormente, elaboraram e aplicaram um questionário no Dendê para descrever o problema e, após análise dos dados, realizaram sua explicação através do diagrama Ishikawa. A partir do estudo dos princípios de educação popular postulados por Paulo Freire, elaboraram um PIC enfocando a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os estudantes conduziram um mini-curso que abordou a definição da obesidade, sua prevalência local e prevenção, além do treinamento para aferição e interpretação do índice de massa corporal e relação cintura-quadril. Realizou-se pré e pós-testes com ACS para aferir resultados. Todo processo foi supervisionado pelos professores.

Resultados: Houve efetiva troca de saberes e, mediante análise dos resultados dos testes, verificou-se ótimo aproveitamento do curso pelos ACS, com estreitamento do vínculo com os estudantes. Estes desenvolveram habilidades gerenciais para planejamento e execução de PIC, além de compreender o processo de educação em saúde.

Conclusão: Essa experiência insere-se no contexto das metodologias ativas de aprendizagem, favorecendo o aprendizado efetivo do estudante, além de integrá-lo à equipe de saúde da família e intervir na comunidade através da ação qualificada dos ACS.

VIVENCIANDO A LIGA MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA UNIVERSIDADE DE UBERLÂNDIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Leticia Alves da Silva

Autores: Rosuita Fratari Bonito, Leticia Alves da Silva, Fernanda Crosara Ladir, Mariana Barra Franco,

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

O Programa de Saúde da Família foi criado em 1994, reestrutura o SUS reorganizando a Atenção Básica. Tais mudanças influenciaram na transformação curricular em muitas escolas médicas, modificando a formação, o que ainda não é percebido em alguns cursos médicos, levando à necessidade de complementação na formação profissional. A Liga de Saúde da Família surge como uma ferramenta para amenizar esta questão apresentada para a educação médica. Respondendo a estrutura do PSF que visa uma substituição do modelo biomédico hegemônico, trabalhando como uma equipe multiprofissional, a Liga de Saúde da Família da Universidade Federal de Uberlândia foi criada pensando nessa interdisciplinaridade e tem como os objetivos, proporcionar uma melhor integração entre as diversas áreas ligadas direta ou indiretamente à Saúde da Família, aprofundar prática e teoricamente atividades de pesquisa, ensino e extensão nesta área, organizar atividades voltadas para a comunidade em geral e realizar atividades nas Unidades Básicas de Saúde da Família; A partir do segundo semestre de 2010, estamos vivenciando as experiências da Liga, vantagens e dificuldades enfrentadas tanto pelo fato de ser da Saúde da Família quanto por ser de caráter multiprofissional. Foram abertas 12 vagas e foram convidados a participar do processo seletivo os estudantes dos seguintes cursos: Medicina, Odontologia, Veterinária, Zootecnia, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Biomedicina, Educação Física. 22 estudantes fizeram suas inscrições e hoje fazem parte da Liga 1, 7 e 4 estudantes de Enfermagem, Medicina e Psicologia respectivamente. Após iniciarmos as atividades da Liga, o primeiro desafio apresentado foi a diferença de conhecimentos prévios sobre o assunto entre os alunos dos diferentes cursos, prontamente respondido com o início das atividades de Ensino previstas na Liga. Como proposta de Extensão, estamos em processo de discussão e negociação com a Secretaria Municipal de Saúde, de um projeto arrojado de Educação Permanente dos Agentes Comunitários de Saúde, a partir de um piloto. Vários são os temas do projeto de Pesquisa, que necessita de um maior aprofundamento com as UBSF?s que serão referências para a Liga. Compreendemos também o quanto é importante a integração dos conhecimentos de cada área. Um exemplo disto é a interdependência percebida entre a Psicologia, a Medicina e a Enfermagem com relação ao paciente, resignificando o conceito de cuidar, muitas vezes individualizado pelos cursos e que pode e deve ser compartilhado. Estamos seguindo com muitos desafios especialmente o da construção da interdisciplinaridade ainda na graduação e também muitas esperanças de bons frutos.

VIVÊNCIAS DE INTERDISCIPLINARIEDADE PARA SAÚDE ESCOLAR

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Aiane Mara da Silva

Autores: Maria Isabel Silva, Ageu Rodrigues, Aiane Mara da Silva, Jaqueline Ferreira Gonçalves,

Instituição: Universidade Estadual de Campinas/ Unicamp-Sp, Secretaria Municipal de Saúde de Santa Juliana-MG/ SMSSJ-MG, Universidade Estadual de Campinas-Sp/ Unicamp-SP,

Introdução: A sociedade atual indica necessidade de Programas e parceria para atenção de saúde de crianças e adolescentes quanto ao desenvolvimento da sexualidade, tornando necessárias reflexões das ciências médicas para esses grupos a fim de direcionar metodologias e gestões.

Objetivo: Este trabalho pretende relatar a experiência de programa para saúde universal e focalizada, dinscutindo o tema ?sexualidade da criança e adolescente?.

Metodologia: Tal abordagem foi vivenciada por meio do Projeto ?Vida Mais Viva?, que ao longo de sua execução de atendimentos detectou a relevância do tema nos espaços escolares que o abrigava. Após mapeamento da região metropolitana de Campinas (SP) e delimitação de áreas de maior necessidade, a equipe interdisciplinar composta de Médico, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Psicologo, Assistente Social e Agentes de Saúde executaram, voluntariamente, as ações efetivas do Projeto ?Vida Mais Viva? em parceria com o ?Amigos da Escola?. Nesse programa, no período de agosto a dezembro de 2010, instituições escolares das cidades de Paulínia, Santa Barbara do Oeste e Americana, funcionaram também como unidades de atendimento quinzenal em: controle de pressão arterial e glicemia, oficinas de trabalhos manuais, orientações posturais em grupos de relaxamento e massoterapia. Além dessas atribuições, esses profissionais ministraram oficinas tendo como alvo docentes e alunos, trabalhando a temática de prevenção à gestação na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis e homossexualidade. Após contato com professores e estudantes foi realizada uma pesquisa qualitativa por meio de um questionário semi-estruturado capaz de avaliar a gestão do projeto.

Resultados: Como resultado da aplicabilidade no Programa ?Vida Mais Viva? os dados relatam 50 oficinas educativas, 540 atendimentos de massoterapia, 1700 controles de hipertensão e glicemia voltados para a comunidade local. Sob a perspectiva da Educação para Saúde, as informações coletadas do questionário destacam que 40% dos docentes não se sentem preparados para abordar a temática de sexualidade em suas atividades, sugerindo que as mesmas fossem trabalhadas de forma transvessal. Ainda nisso, em relação aos alunos, 35% deles não tratam do assunto em casa, 45% apresentam dúvidas sobre o desenvolvimento sexual, 75% das crianças e adolescentes de 12 a 15 anos afirmam já ter vida sexual ativa. Conclusões/Hipóteses: Evidenciou-se, portanto, que os Programas de Saúde para a Comunidade existem não só como ferramentas de atendimento à saúde coletiva mas também como forma de criar espaços capazes de promover discussão, construção e desconstrução de conceitos sobre sexualidade da criança e adolescente, em metodologias diversas e em todos os âmbitos.

VI-VENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA GRADUAÇÃO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Tallita Moniele Gomes Pinheiro

Autores: Otavio Michel Jorge Batista, Tallita Moniele Gomes Pinheiro,

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande – Ufcg

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) pressupõe a visita domiciliar como ferramenta de interação no cuidado à saúde. Favorece, assim, o estabelecimento de vínculos com a população e a compreensão de aspectos importantes da dinâmica das relações familiares, sendo um instrumento de intervenção fundamental utilizado pelas equipes de saúde como meio de inserção e de conhecimento da realidade de vida das mesmas. A partir disso, foram implantadas nas disciplinas Saúde da Família e Comunitária (SFC) III, IV, V e VI do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, campus Cajazeiras, as atividades de visitas domiciliares. Objetivos Relatar a experiência da atividade proposta pela ementa das disciplinas de SFC, mostrando sua importância na formação dos acadêmicos no eixo ético-humanístico e como uma forma de desenvolver atividades junto à sociedade.

Descrição da experiência: Desde 2009.2 foram instituídas nas disciplinas de SFC visitas domiciliares. Inicialmente, as turmas foram divididas em duplas, formando grupos que se dividiam em populações adscritas a três Unidades Básicas de Saúde do município de Cajazeiras. Cada dupla ficou responsável por acompanhar semanalmente quatro famílias escolhidas pelas Agentes Comunitárias de Saúde responsáveis pela área de acordo com a demanda. Durante as visitas criaram-se vínculos, e, ao mesmo tempo, foram identificados o Diagnóstico da comunidade (descrição da área, identificação de políticas públicas, barreiras de acesso) e o Diagnóstico da família (risco/vulnerabilidade, organização familiar, levantamento da situação de saúde/doença da família). Foram elaborados relatórios sobre as visitas, Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e reuniões de grupos tutoriais para discussão dos casos clínicos.

Resultados: Como pontos positivos decorrentes da aplicação da atividade de visitas domiciliares foram evidenciados o maior acesso das famílias à Atenção Primária à Saúde, o acolhimento, a criação de vínculos, o seguimento e a resolutividade dos problemas identificados nas famílias.

Conclusão: Houve compreensão do contexto de vida dos usuários dos serviços de saúde e das suas relações familiares, permitindo novas demarcações conceituais e, consequentemente, o planejamento das ações considerando o modo de vida e os recursos de que as famílias dispunham. Isso se mostra de fundamental importância no sentido de despertar o lado mais humanístico do futuro profissional médico.

?ACS SEM ESTRESSE?: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ramom Ribeiro Lélis De Souza

Autores: Ramom Ribeiro Lélis De Souza, Ana Paula Alves Fonseca, Isabella Gonçalves Ramos, Marcelo De Souza Cruz Ladeia, Elcio Gonçalves De Souza Neto

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é claramente o trabalhador de saúde que mais convive com os problemas sociais da comunidade. Diante da análise de sua realidade, observa-se o grande aumento na incidência de estresse nos agentes, tanto pelo amplo leque de exigências quanto pelas limitadas condições socioeconômicas das famílias que acompanham. A presença de trabalhadores estressados na equipe provoca o desenvolvimento de atividades ineficientes e desorganizadas, resultando em uma menor qualidade na assistência à comunidade. Dessa forma, na busca por estratégias que visem a resolução desse problema, a prática de atividades físicas é sabidamente eficiente no enfrentamento da depressão, da ansiedade e do estresse. O Projeto ?ACS sem estresse? visa, pois, à realização de atividade física regular pelos agentes, implicando na redução do estresse ocupacional e conseqüente melhoria na qualidade de vida e na assistência à saúde.
Objetivo: Relatar a experiência da implantação, funcionamento e resultados do projeto ?ACS sem Estresse? na cidade de Montes Claros, Minas Gerais. Descrição da experiência: O Projeto ?ACS sem Estresse? funciona na Unidade Básica de Saúde (UBS) em que funcionam, concomitantemente, as Equipes de Saúde dos bairros Santos Reis, Bela Paisagem e Vila São Francisco de Assis. O projeto foi aprovado pela Secretaria de Juventude, Esportes e Lazer e pela Secretaria de Saúde da cidade. As atividades são realizadas duas vezes por semana das sete às oito horas da manhã, em área externa da própria unidade de saúde, e engloba todos os agentes da UBS. São realizadas atividades de alongamento, caminhada orientada, ginástica, dança, jogos e atividades de lazer, sendo todas as atividades monitoradas por um educador físico.
Conclusão: Com o início das atividades, foi perceptível a redução do nível de estresse dos agentes, o aumento da auto-estima e a melhora do rendimento no trabalho, com conseqüente satisfação da população com o serviço. Além disso, foi importante a conscientização dos agentes e da comunidade em geral sobre a importância da prática regular e orientada de atividades físicas na promoção da saúde.

PROJETO ?IDOSO EM AÇÃO: VIVENDO COM SAÚDE"

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Paula Alves Fonseca

Autores: Ana Paula Alves Fonseca, Carla Patrícia Perpétua Medeiros, Ramom Ribeiro Lélis De Souza, Cristiane Mendes Gonçalves Lima, Eduardo De Jesus Agapito Valadares

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: A relação do envelhecimento com o aumento de doenças crônicas, comprometimento cognitivo, incapacidade física e perdas psicossociais é um processo dinâmico e passível de adaptações e/ou reversões. Tal dinamismo baseia-se nos conceitos de promoção de saúde, visando à extensão da expectativa de vida ativa e melhoria na qualidade de vida. Nesse âmbito, tem-se a atividade física como fator fundamental de um estilo de vida saudável, destacando seu efeito protetor sobre cardiopatias, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, osteoporose, câncer de cólon, ansiedade e depressão. Partindo desse pressuposto, foi criado, na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, o Projeto ?Idoso em Ação: vivendo com saúde?, que propicia a prática da atividade física de maneira orientada e continuada, iniciativa das Unidades Básicas de Saúde e da Secretaria Municipal de Juventude, Esporte e Lazer.
Objetivo: Apresentar as atividades desenvolvidas pelo Projeto ?Idoso em Ação: vivendo com Saúde? em Montes Claros, MG. Descrição da experiência: As atividades do projeto foram acompanhadas desde sua implantação, que se deu no mês de maio de 2009. Atualmente, o projeto conta com mais de 800 idosos, que realizam, duas vezes por semana, caminhadas orientadas, ginástica, dança, natação, atividades aeróbicas e passeios turísticos. Além disso, são ministradas aulas teóricas sobre qualidade de vida, doenças crônicas, direitos do idoso, dentre outros. As atividades são realizadas em sete núcleos populacionais, e contam com a orientação de um educador físico.
Conclusão: O projeto tem superado as expectativas dos organizadores e da comunidade. Percebeu-se em idosos, antes sedentários, a melhoria nos valores da pressão arterial, glicemia e colesterol, além de melhor relacionamento com a comunidade, aumento da auto-estima e do prazer em viver. A prática da atividade física como medida de promoção de saúde deve, pois, ser incentivada, para que se atinja um modelo integral de assistência à saúde, de forma multidisciplinar e humanizada.

DIA DO AVC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Ana Paula Alves Fonseca

Autores: Ana Paula Alves Fonseca, Isabella Gonçalves Ramos, Isadora Ramos Alkmim, Renata Borborema Fonseca, Adriana Frota De Paula Pinto

Instituição: Universidade Estadual De Montes Claros

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a principal causa de morte no Brasil, superando, inclusive, as neoplasias. Embora seja chamado "acidente", o desenvolvimento do AVE envolve a presença de vários fatores de risco preveníveis, como o tabagismo, hipertensão arterial e etilismo. Ao considerar a relevância do AVE para o sistema de saúde, o que pode ser feito para preveni-lo e o impacto que este representa na vida dos que acomete e familiares, foi realizado durante a semana do AVE uma ação educativa com o grupo de idosos no PSF da Vila São Francisco de Assis no município de Montes Claros, Minas Gerais.
Objetivo: A ação educativa teve como objetivo promover a discussão e construir conhecimento acerca do AVE junto à população, bem como despertar a atenção da comunidade acadêmica para tal problema e a relevância de agir na prevenção para a saúde. Descrição da Experiência: A atividade aqui descrita ocorreu com grupo de idosos da Vila São Francisco de Assis, bairro de Montes Claros. O grupo ?idoso em ação? tem a participação de 120 idosos que realizam atividades físicas e tem sua saúde acompanhada. Tal grupo contém muitos participantes com risco para desenvolvimento de AVE, como diabéticos e hipertensos. A ação educativa, realizada por acadêmicos, começou com uma conversa a respeito de AVE com o grupo, procurando resgatar conhecimentos através de suas experiências. A partir disso e conservando o caráter de diálogo aberto a perguntas e narração de conhecimentos prévios, foi exposto aspectos importantes no contexto clínico do AVE. Foram discutidos assuntos como o conceito da doença, seus fatores de risco e pontos passíveis de prevenção, além de sinais de alerta, o que fazer frente a um quadro de AVE e tratamento. Em experiências como a aqui relatada, observa-se que os resultados são imediatos e em longo prazo. Ainda, o grupo de participantes demonstrou interesse na discussão e no que estava sendo exposto, deixando clara o quanto foi importante ao fim da apresentação.
Conclusão: Educar sobre a doença representou agir diretamente sobre sua ocorrência em pessoas que se encontram em sua faixa de risco. Além disso, o treinamento significa multiplicar informações através da transmissão indireta do que foi aprendido. A partir do entendimento de que é possível agir na gênese de várias doenças e modificar seus fatores desencadeantes, acredita-se que a conscientização sobre o AVE é de grande valor é geradora de impacto no sistema de saúde.

DOUTOR, VOCÊ PODERIA SÓ TROCAR A RECEITA ?

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Márcia Ernani De Aguiar

Autores: Márcia Ernani De Aguiar, Andréa Tenório Correia Da Silva, Gisele Machado Peixoto Mano, Carla Tamie Takeshita, Alexandra Brentani

Instituição: Projeto Região Oeste - Faculdade De Medicina Da Universidade De São Paulo

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo proceder a reorganização da prática assistencial, orientado para a cura de doenças, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e das necessidades de saúde da população, em contraposição ao modelo médico hegemônico. O médico da ESF lida diariamente com uma importante demanda assistencial, principalmente em áreas de alta vulnerabilidade social, podendo haver desproporção entre a oferta e procura das consultas. Além disso, muitas vezes, os usuários podem considerar a ?trocar de receita? um meio mais rápido de conseguir a medicação evitando a espera pela consulta agendada.
Objetivo: descrever as características das receitas trazidas pelos usuários para serem renovadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que tipo de medicações apareceram com maior frequência, se houve descrição no prontuário do procedimento e que profissional havia prescrito se era o médicos da equipe de saúde da família ou outros médicos.
Metodologia: Foi realizado um levantamento em uma UBS com quatro equipes de saúde da família, durante um mês. Os dados foram tabulados e foi realizada análise descritiva. Resultado: Foram analisadas 62 solicitações de troca de receita em conjunto com os prontuário desses usuários. Observamos que a maioria dos usuários que solicitaram a renovação da receita eram mulheres (88%). Os medicamentos mais frequentemente solicitados eram associados à Hipertensão arterial, diabetes mellitus ou dislipidemia (55%), seguidos pelos psicoativos (21%) e pelos anticoncepcionais (16, 5%). Com relação ao médico que havia prescrito a receita 71% foram assinadas pelo médico da equipe e 29% eram receitas de outros médicos. Ao analisarmos as receitas relacionadas à Hipertensão, Diabetes e/ou dislipidemia, apenas 30% havia descrição no prontuário de alguma orientação quanto a retorno futuros, seja para consulta médica ou enfermagem ou atividades de grupo. Cerca de 19% desses usuários nunca havia sido atendido pelo médico de família atual.
Conclusão: O atendimento da solicitação frequente dos usuários de ?trocar a receita? deve ser avaliada com o olhar sobre a qualidade do cuidado oferecido à população. É possível pensar que no caso de pacientes portadores de doenças crônica compensados clinicamente, caibam ações que permitam a manutenção da terapêutica, aproveitando a oportunidade para ações de promoção e prevenção.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E IMIGRANTES BOLIVIANOS E COREANOS NO BOM RETIRO

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcia Ernani De Aguiar

Autores: Marcia Ernani De Aguiar, André Mota,

Instituição: Mestranda Do Departamento De Medicina Preventiva _USP, Professor Do Departamento De Medicina Preventiva _USP,

Introdução: À Estratégia Saúde da Família (ESF) cabe o reconhecimento das necessidades de saúde da população (BRASIL, 2006) , sendo portanto indispensável considerar a dimensão étnico-racial do território , na expressão diferenciada dos agravos à saúde, determinando inclusive graus variados de vulnerabilidade social(Coimbra Junior, 2000). Objetivo : Esse trabalho irá abordar as dimensões étnico-raciais do bairro do Bom Retiro, localizado na região central da cidade de São Paulo, e que se constitui um microcosmo social, tendo em vista os diversos grupos de imigrantes que ali foram se instalando ao longo do tempo, até chegarmos aos dias atuais, com o predomínio de coreanos e bolivianos. Essa discussão ganha relevância num contexto de universalização das políticas públicas de saúde, e sobretudo porque desde 2001 há uma Unidade de Saúde da Família ali instalada. Metodologia: Levantamento bibliográfico sobre : relações entre etnia- raça e saúde; e a origem do Bairro do Bom Retiro sobretudo no que se refere as sucessões étnicas e situações de complementaridade econômica entre eles, com ênfase nos imigrantes coreanos e bolivianos. Resultado: Os coreanos começaram a chegar ao Bom Retiro a partir dos anos 60, tendo ficado restritos ao ?circuito da carregação? ou como costureiros em oficinas de outros imigrantes (judeus) até a década de 1970. A organização interna desse grupo foi determinante na sua ascensão social e econômica, que domina atualmente 70 % do comércio local(Truzzi, 2001) . Segundo Silva (1995), a partir de 1980 inicia-se um grande fluxo migratório de bolivianos para o Bom Retiro, em uma situação de clandestinidade que se mantém até hoje , o que o torna muito vulnerável . Esses imigrantes bolivianos trabalham e moram em oficinas de costura , cuja produção alimentará o comércio de confecção dominado por coreanos . Há atualmente um circuito de subcontratação transnacional de força-de-trabalho boliviana, vinculado às oficinas e lojas de imigrantes coreanos , na cidade de São Paulo, onde o Bom Retiro é um importante elo dessa cadeia(Freitas, 2009)(Silva, 2008). Conclusão: Esses dois grupos de imigrantes terão necessidades de cuidado diversos , sobretudo porque terão graus de vulnerabilidade social diferentes. Para que uma USF possa ser capaz de atender a essas necessidades com equidade é essencial conhecer as circunstâncias históricas de suas transformações ao longo do tempo. E desse modo poderá propor tecnologias imateriais envolvidas no seu processo de trabalho enquanto ESF, para relacionar-se com essa realidade.

CURSO DE CUIDADORES: PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcela Rezende Candiá

Autores: Marcela Rezende Candiá, Sueli Maria Dos Santos Reis, Josilaine De Oliveira, Naira Agostini

Instituição: Universidade Federal De Juiz De Fora, Universidade Federal De Juiz De Fora, Universidade Federal De Juiz De Fora, Universidade Federal De Juiz De Fora,

Resumo: O presente relato ressalta a experiência de planejar, implementar e avaliar um Curso Prático de Cuidadores para assistência à pessoas com algum tipo de incapacidade, acamadas, idosas, surdocegas e/ou com múltiplas deficiências. Esse curso foi parte integrante do Projeto de Extensão ? Promoção e Qualidade de Vida a Pessoa Surdocega e Múltipla Deficiências em Juiz de Fora, da Universidade Federal de Juiz de Fora em parceria com uma Instituição Filantrópica do município. A metodologia utilizada para implementar o curso foi participativa envolvendo os facilitadores e participantes. Considerando que estes atores são agentes principais do processo pedagógico, ensinam e aprendem no espaço de construção do conhecimento exercendo a capacidade de dialogar com a realidade. O resultado desta ação pautou-se no comportamento dos participantes exteriorizando compromisso, responsabilidade e interesse em adquirir conhecimento teórico e prático para exercer a função de cuidador e das facilitadoras que se empenharam durante a prática educativa atuando enquanto enfermeiro educador voltado para promoção de saúde e qualidade de vida da pessoa deficiente e do cuidador. O curso foi implementado em dez encontros, totalizando 40 horas, atendeu a 23 participantes e teve como material instrucional o guia prático de cuidadores do Ministério da Saúde. Lições aprendidas com a experiência foram relevantes para formação da enfermeira no sentido de articular os conhecimentos técnico-científicos com os princípios de cidadania visando o atendimento às necessidades de saúde de uma parcela da população.
Considerações finais: o planejamento, execução e avaliação dessa prática educativa, voltada para adultos jovens, com necessidade ou interesse de aprender a cuidar e se cuidar enquanto assistem a pessoas que necessitam de cuidados especiais, propiciou as estudantes vivenciar o processo de construção do projeto pedagógico de um curso, ressaltando a importância da organização do espaço de aprendizagem, formas de organização do grupo, rituais e práticas de ensino em saúde ancoradas na cultura, valores e condições sócio-econômicas. Palavras chave: Concepção Pedagógica. Educação. Enfermagem

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - UMA EXPERIÊNCIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Angela Marta Da Silva Longo

Autores: Angela Marta Da Silva Longo, Patricia Campos Elia, Helena Maria Seidl Fonseca,

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde E Defesa Civil Do Município Do Rio De Janeiro

O currículo dos profissionais de saúde é fortemente influenciado pelo relatório Flexner, hospitalocêntrico, curativista , produzindo uma visão reducionista do processo de saúde-doença à dimensão biológica. Em 2001 foram criadas diretrizes curriculares que buscam: ?[...] o ensino de uma prática orientada para a integralidade compreendendo o indivíduo como um ser humano, possuidor de emoções e sentimentos numa dimensão psicossocial, e pertencente a um contexto histórico.? Obtendo assim um ensino menos tecnicista, mais humanizado, integralizante e focado nas questões sociais do país.
Objetivo: Relatar a experiência de docência na Unidade de aprendizagem Planejamento em Saúde e Ciclo de Vida na Residência Multiprofissional em Saude da Família da Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ (ENSP).
Metodologia: Desde 2005, através de uma parceria com a SMSDC/RJ (Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil), a ENSP e o Núcleo Regional do Ministério da Saúde (NERJ) promovem um curso de especialização multiprofissional em saúde da família nos moldes da residência, credenciada como Residência Multiprofissional e forma profissionais de saúde (enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, cirurgiões dentistas), em três áreas de competência: organização do processo de trabalho, cuidado à saúde, educação e formação em saúde. Duas das autoras, médicas de família da SMSDC, se envolveram na concretização do curso através da preceptoria, acompanhando os alunos nos cenários de prática que são Unidades de Saúde da Família da SMSDC/RJ e participando das aulas teóricas, formulando atividades pedagógicas para a discussão do projeto terapêutico singular (Cunha, 2005). A terceira autora faz parte da coordenação do curso, sendo responsável pela Unidade de aprendizagem em questão. A metodologia utilizada é problematizadora, já que a ENSP privilegia as metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Os residentes elaboram e implementam um plano terapêutico para uma família do seu território, com a ajuda da equipe em que estão inseridos. A atividade dura seis meses e o processo é acompanhado e discutido em sala de aula. Temas de aprofundamento são estudados a partir de cada caso e apresentados à turma. Os alunos tem assim a oportunidade de vivenciar um processo de planejamento de ações e um cuidado longitudinal, suas dificuldades e potencialidades, como o trabalho em equipe, a rede de saúde e a co-responsabilidade. A avaliação ao término das atividades vem sendo positiva, como vemos nas falas desses alunos: [Foi muito interessante, pois tivemos a oportunidade de ampliar a discussão com outros colegas]; [Me possibilitou vivenciar a integração da teoria com a prática].

EFETIVIDADE DA DESCENTRALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AOS CONTATOS DE PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE

Categoria: Pesquisa quantitativa

Apresentador: Edinamar Aparecida Santos Da Silva

Autores: Edinamar Aparecida Santos Da Silva, Doraci Antonia Da Silva Freitas, Angela Beth Severino Pereira, Orlandina Ferreira Do Amaral, Fatima Rodrigues De Morais

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia - SMS

Introdução: A Hanseníase requer constante desenvolvimento de pesquisas avaliativas que subsidiem os responsáveis pela tomada de decisões, na implementação de políticas que eliminem a doença como problema de saúde pública. A descentralização representa uma mudança do paradigma de assistência em saúde por propor a realização do atendimento ao paciente o mais próximo possível do seu domicílio, buscando reverter o atual cenário epidemiológico.
Objetivo: Avaliar a efetividade da descentralização do atendimento aos comunicantes de pessoas em tratamento por hanseníase na Região Leste de Goiânia. DESENVOLVIMENTO: Estudo descritivo exploratório quantitativo realizado na região leste de Goiânia. Utilizou-se dados da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS), Centro de Referência em Doenças transmissíveis (CRDT), LILACS e Ministério da Saúde (MS). Foram levantados os números de pacientes em tratamento, de contatos informados, examinados, não examinados e contatos contaminados que estavam em tratamento no CRDT, Unidades Básicas e Estratégia Saúde da Família (ESF) no período posterior à implantação da descentralização da assistência aos pacientes portadores da hanseníase.
Resultados: O número de contatos informados pelos pacientes do CRDT é menor que o das Unidades Básicas e menor ainda que os da Estratégia Saúde da Família (ESF) onde, o índice de contatos informados e examinados está acima dos valores encontrados na literatura pesquisada. Constatou-se ainda um índice alto de comunicantes contaminados.
Conclusões: A pesquisa proporcionou clareza quanto aos aspectos epidemiológicos e as lesões sociais relacionadas ao controle da Hanseníase levando a reflexão das estratégias de atendimento. O índice de examinados pelo CRDT é pequeno devido às dificuldades de busca dos indivíduos, pois quanto mais próxima esteja a unidade de saúde de seus domicílios e quanto maior o vínculo do profissional com o usuário, maior a possibilidade de alcance dos contatos. A descentralização foi efetiva e na erradicação da hanseníase a ESF tem papel fundamental por seus laços estreitos com a comunidade e por conhecer suas especificidades. Sugere-se integração intersetorial para otimizar a descoberta de casos novos; Ampliação da abordagem educativa por meio de palestras, oficinas, atividades lúdicas nos aparelhos sociais principalmente nos bairros silenciosos, para alertar a população quanto aos sinais e sintomas, possibilitando a prevenção, detecção e tratamento precoce; Melhora na qualidade das informações por meio do correto preenchimento dos instrumentos de vigilância epidemiológica; Acompanhamento sistemático das unidades pelos gestores para conhecimento dos possíveis entraves e busca de soluções rápidas e resolutivas.

TERAPIA OCUPACIONAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Maria Helina Benigno De Almeida Soares

Autores: Edinamar Aparecida Santos Da Silva, Maria Helina Benigno De Almeida Soares, Regina Maria Da Cruz, Lucilene Graciano De Souza, Maria De Araújo Torres De Andrade

Instituição: Secretaria Municipal De Saúde De Goiânia - SMS

Introdução: O distanciamento das atividades de trabalho pode representar uma profunda desorganização do cotidiano, com ausência de projetos de vida e papéis sociais. Este é um relato de experiência de um grupo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Região Leste de Goiânia, na implantação da terapia ocupacional (TO), como estratégia de melhoria da condição de saúde da sua comunidade adstrita. Em TO, a ocupação abrange atividades de autocuidado, produtivas e de lazer e seu propósito é a autonomia do indivíduo para a sua participação social nos moldes desejáveis.
Objetivo: relatar a experiência de um grupo de ACS da Estratégia Saúde da Família (ESF) da região leste de Goiânia, na implantação da terapia ocupacional, como estratégia para melhoria da condição de saúde da sua comunidade adstrita.
Desenvolvimento: A terapia ocupacional recupera a independência do paciente, pois o ajuda a desenvolver, construir e recuperar habilidades importantes para sua independência funcional, saúde, segurança e integração social. Nesta ousada experiência, os ACS durante visitas domiciliares, observaram vários idosos deprimidos e sobrecarregados por atividades domesticas, que os impediam do convívio social e ocasionava desajustes emocionais como depressão, tristeza, doenças físicas e da ?alma?. Como as ACS entre si, trocavam receitas culinárias, orientações diversas e artesanatos, decidiram ampliar esta rede social, no anseio de resgatar o idoso da depressão para o re-convívio social. Buscaram parcerias multiprofissionais para embasamento teórico sobre ócio e depressão além de participação em oficinas e palestras sobre temas afins. Iniciaram o grupo de trabalhos manuais, onde os idosos reunidos trocaram experiências, diálogos e demonstraram suas habilidades. Diante da demanda de mulheres que por motivos diversos se sentiam deprimidas, estendeu-se a participação a todos os usuários daquela Unidade de Saúde da Família.
Resultados: Os participantes revelaram uma postura mais ativa através do engajamento em atividades significativas, resgate de papéis sociais, diminuição dos sintomas psicossomáticos e da busca por consultas médicas, melhora na relação familiar, construção de projetos de vida. Ativo e denominado Grupo de Terapia Ocupacional, é referencia de perseverança e conquistas.
Conclusões: O resgate social promovido pela intervenção fortaleceu o diálogo e a troca de saberes entre o grupo. Espera-se que este relato de experiência contribua para a inserção do terapeuta ocupacional na ESF como parte integradora e necessária à ampliação da atenção básica à saúde dinamizando as ações ora existentes, diminuindo os problemas de saúde e aumentando a autonomia individual.

ESTIGMAS E PERCEPÇOES DE HANSENIANOS NA UNIDADE DE SAÚDE ILION FLEURY, ANÁPOLIS-GO

Categoria: Pesquisa qualitativa

Apresentador: Kamilla Andrade Borges

Autores: Nathália Mendes Mazon De Araújo, Kamilla Andrade Borges, Cristiane Lopes Simão Lemos, Caroline Kwiatkoski Dos Santos, Virgínia Amorim Tavares

Instituição: Centro Universitário De Anápolis - Unievangélica

A hanseníase constitui problema de saúde pública no Brasil, visto que apresenta altas prevalências e, quando não tratada, pode causar lesões e deformidades. O interesse em desenvolver este estudo foi instigado a partir da vivência com pacientes portadores de hanseníase na Unidade de Saúde Dr. Ilion Fleury Júnior, o que despertou o interesse em conhecer os aspectos subjetivos relacionados a história de preconceito da doença. O objetivo geral do estudo foi analisar as questões relacionadas aos estigmas e preconceitos de portadores de hanseníase no Município de Anápolis, Goiás. Considerando a temática a ser pesquisada optou-se por uma abordagem qualitativa, com utilização de entrevistas semi-estruturadas com pacientes hansenianos que frequentam a Unidade de Saúde Dr. Ilion Fleury Júnior. As entrevistas foram transcristas e para análise de dados foram utilizados procedimentos sistemáticos e objetivos para uma melhor compreensão do discurso, além de possibilitar a extração dos aspectos mais relevantes da fala dos pacientes. Foram constatados nos depoimentos analisados que a hanseníase traz limitações físicas e psicológicas, trazendo reflexos na qualidade de vida do paciente. Houve relatos sobre o preconceito em relação à doença, tanto dos próprios portadores, quanto da comunidade em que vivem. Os entrevistados demonstraram satisfação em relação ao atendimento, acolhimento e estrutura física da Unidade de Saúde frequentada. A pesquisa levanta indícios que a história do preconceito da hanseníase ainda não teve fim e que ainda há muita penumbra acerca dos conhecimentos sobre a patologia, que acabam afetando a qualidade de vida do paciente. O estudo suscita a necessidade de debates sobre este tema tão complexo, e coloca em evidência a necessidade de incluir nos programas de combate à hanseníase, projetos que esclareceram a população sobre os mitos e verdades acerca da patologia.

PALESTRA COMUNITÁRIA SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Igor Ricardo Dos Santos Corrêa

Autores: Felipe Nunes Brito, Djeane Kathe Mascote Leite, Cláudia Daniele Tavares Dutra, Igor Ricardo Dos Santos Corrêa,

Instituição: Universidade Federal Do Pará - Ufpa E Bolsista Do Pet-saúde Ufpa Ananindeua - Pa, Estratégia Saúde Da Família (esf) Seringal E Preceptora Do Pet-saúde Ufpa Ananindeua - Pa, Universidade Federal Do Pará - Ufpa E Tutora Do Pet-saúde Ufpa Ananindeua - Pa,

Introdução: as palestras comunitárias são instrumentos que devem ser utilizados em benefício da Saúde Pública. O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE) se insere neste contexto, pois estimula os alunos a serem promotores e educadores em saúde e, a partir dessa experiência, aproximá-los da atenção básica e desenvolver um olhar diferenciado em relação ao paciente.
Objetivo: tendo em vista os quatro casos de AVC que ocorreram na micro-área, o objetivo da equipe foi informar os sintomas à comunidade e a partir dessa informação, estimulá-los a procurarem assistência médica logo nos primeiros minutos.
Descrição Da Experiência: inicialmente, a preceptora da equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) - SERINGAL/ PET - SAÚDE UFPA Ananindeua conseguiu autorização de um dos vizinhos da área para realização da palestra na residência deste. Posteriormente, a ação contou com ajuda do Agente Comunitário de Saúde (ACS) que, durante as visitas domiciliares, convidou as famílias que compõe a micro-área WE- 37, localizada no município de Ananindeua - Pará, para participarem do evento no dia 15/07/2010, às 9:00 horas. A palestra foi realizada por um estudante de Medicina que teve como principal preocupação estabelecer o nexo entre causa, sintomas e implicações; além disso, aproveitou-se o momento para aconselhar a população para qual nível de saúde o paciente deveria ser encaminhado em casos de suspeita de derrame cerebral. No início da palestra também, o estudante e a preceptora coloram-se a disposição dos interessados para qualquer tipo de esclarecimento, sendo que, foram confeccionados cartazes que evidenciavam, basicamente, a região cerebral e que ajudaram na compreensão do tema.
Resultado: participaram da palestra 10 mulheres e o ACS responsável pela micro-área em questão. As principais dúvidas estavam relacionadas às implicações bem características após os episódios de AVC. Além disso, percebeu-se que levar esse tipo de atividade até a comunidade é benéfico, pois, o momento foi oportuno para discutir o assunto, aumentar a afinidade com os funcionários da Unidade de Saúde e, sobretudo, com os próprios vizinhos que estavam ali presentes.
Conclusão: é relevante a execução de palestras comunitárias, uma vez que cada pessoa que participa torna-se um divulgador do conhecimento e um agente a favor da saúde.

CURSO DE CUIDADORES: PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Categoria: Relatos de experiência

Apresentador: Marcela Rezende Candiá

Autores: Marcela Rezende Candiá, Sueli Maria Dos Santos Reis, Josilaine De Oliveira, Naira Agostini

Instituição: Universidade Federal De Juiz De Fora

O presente relato ressalta a experiência de planejar, implementar e avaliar um Curso Prático de Cuidadores para assistência à pessoas com algum tipo de incapacidade, acamadas, idosas, surdocegas e/ou com múltiplas deficiências. Esse curso foi parte integrante do Projeto de Extensão ? Promoção e Qualidade de Vida a Pessoa Surdocega e Múltipla Deficiências em Juiz de Fora, da Universidade Federal de Juiz de Fora em parceria com uma Instituição Filantrópica do município. A metodologia utilizada para implementar o curso foi participativa envolvendo os facilitadores e participantes. Considerando que estes atores são agentes principais do processo pedagógico, ensinam e aprendem no espaço de construção do conhecimento exercendo a capacidade de dialogar com a realidade. O resultado desta ação pautou-se no comportamento dos participantes exteriorizando compromisso, responsabilidade e interesse em adquirir conhecimento teórico e prático para exercer a função de cuidador e das facilitadoras que se empenharam durante a prática educativa atuando enquanto enfermeiro educador voltado para promoção de saúde e qualidade de vida da pessoa deficiente e do cuidador. O curso foi implementado em dez encontros, totalizando 40 horas, atendeu a 23 participantes e teve como material instrucional o guia prático de cuidadores do Ministério da Saúde. Lições aprendidas com a experiência foram relevantes para formação da enfermeira no sentido de articular os conhecimentos técnico-científicos com os princípios de cidadania visando o atendimento às necessidades de saúde de uma parcela da população. Considerações finais: o planejamento, execução e avaliação dessa prática educativa, voltada para adultos jovens, com necessidade ou interesse de aprender a cuidar e se cuidar enquanto assistem a pessoas que necessitam de cuidados especiais, propiciou as estudantes vivenciar o processo de construção do projeto pedagógico de um curso, ressaltando a importância da organização do espaço de aprendizagem, formas de organização do grupo, rituais e práticas de ensino em saúde ancoradas na cultura, valores e condições sócio-econômicas. Palavras chave: Concepção Pedagógica. Educação. Enfermagem

REALIZAÇÃO

APOIO

SECRETARIA EXECUTIVA

EVENTO ALL
Organização de Eventos
e Agência de Viagens

TELEFAX: (62) 3091-3950
www.eventoall.com.br

Diagramação e Impressão: Clonne Gráfica e Editora by Romario Torres (Designer) (62) 3252-1952