



## COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

*Cuidado individual, familiar e comunitário*

### Processo de cuidado na Atenção Primária: saúde integral

Josenaide Engracia dos Santos. Universidade de Brasília. josenaidepsi@gmail.com  
 Thais Martins Gomes. Universidade Brasília. thatinha017@gmail.com  
 João Gabriel Trajano Dantas. Universidade de Brasília. gabriel\_joao09@hotmail.com  
 Susan Gleica S. dos Santos. Universidade de Brasília. suuh.2@hotmail.com  
 João Pedro Braga Felix. Universidade de Brasília. jpbragafelix@gmail.com

**Introdução:** Alguns dos princípios da Atenção Primária é longitudinalidade, integralidade, descentralização e resolubilidade. Neste contexto, a atenção à família é para atender situações de menor a maior complexidade, se articular com os profissionais especializados e, em especial, para atender as necessidades emergentes na comunidade com características crônicas e agudas, por meio de práticas educativas.

**Objetivos:** Compartilhar atividades práticas educativas, do projeto de extensão saúde integral da Universidade de Brasília, desenvolvidas durante o ano de 2012 com famílias carentes na região administrativa de Ceilândia do Distrito Federal.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atendimento domiciliar multiprofissional a famílias carentes, escolhida por liderança comunitária e equipe de Saúde da Família. Intervenção com estudantes de pós-graduação e graduação de ciências da saúde da Universidade de Brasília: médicos, odontólogos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos e terapeutas ocupacionais. Duração ano de 2012. Formulário com atendimento médico, orientações de hábitos e estilos de vida, saúde da mulher, criança, idoso, nutricional, farmacêutica e bucal. 10 famílias são avaliadas a cada mês em Ceilândia do Distrito Federal.

**Resultados:** 120 Famílias avaliadas e orientadas sobre práticas educativas saudáveis, no âmbito médico, odontológico, psicológico, cotidiano, uso racional de medicamento, nutricional, cuidados de enfermagem. Orientação para cuidados de doenças crônicas como, diabetes, doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias, condições ligadas à maternidade, distúrbios mentais e as condições de saúde caracterizadas como enfermidades (illnesses) em que há sofrimento, mas não doenças nos padrões biomédicos. Foram encaminhados duas famílias para atendimento em saúde mental especializado, 4 para atendimento odontológico, 2 para hospital da universidade de Brasília.

**Conclusão ou Hipóteses:** As decisões clínicas foram tomadas com base em diretrizes clínicas construídas a partir de evidências científicas e foram discutidas com professor supervisor das atividades e posteriormente as famílias para que pudessem compreender melhor a atenção à saúde prestada. Para mudar as práticas, as diretrizes clínicas devem estar integradas com sistemas de lembretes e alertas ofertados em tempo real.

**Palavras-chave:** Saúde Integral. Família. Cuidado.