

ISSN: 2238-2232



ANAIS DO CONGRESSO SUL-BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

www.cmfc.org.br/sul





IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade

12ª Conferência Mundial de Saúde Rural da WONCA

Saúde Rural: uma necessidade emergente

3 a 5 de abril de 2014

2 de abril – Atividades Pré-Evento

6 e 7 de abril - Atividades Pós-Evento

Serrano Resort Convenções & Spa | Gramado | RS | Brasil

Apoio:



Apoio institucional:



COMISSÕES - COMMITTEES

Presidente: *Leonardo Vieira Targa |BRA*

Presidente do Grupo de Trabalho de Saúde Rural da *John Wynn-Jones |UK*

WONCA:

Presidente Wonca: *Michael Kidd |AUS*

Comissão Nacional: *Luiz Felipe Mattos - In Memoriam*

André Luiz da Silva

Eno Dias de Castro Filho

Enrique Falceto de Barros

Erno Harzheim

Fábio Duarte Schwalm

Gustavo Diniz Ferreira Gusso

José Mauro Ceratti Lopes

Leonardo Vieira Targa

Maria Inez Padula Anderson

Nilson Massakazu Ando

Nulvio Lermen Junior

Comissão Internacional: *John Wynn-Jones |UK*

Bruce Chater |AUS

Dora Patricia Bernal Ocampo |COL

Gu Yuan |CHN

Ian Couper |ZAF

José Manuel López Abuín |ESP

Roger Strasser |CAN

Steve Reid |ZAF

Tanja Pekez-Pavliko |HRV

NORMAS PARA SUBMISSÃO DE TRABALHOS

Os trabalhos submetidos ao IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade devem ser redigidos em português e trabalhos submetidos ao 12th WONCA World Rural Health Conference somente poderão ser redigidos em inglês.

Serão aceitos no máximo 05 (cinco) autores, sendo que quem submeter o trabalho deve estar inscrito no Congresso no ato da submissão e o pagamento de sua inscrição deverá ser efetuado até dia 21/02/2014 (data na qual o trabalho já estará avaliado).

Os resumos deverão ser enviados de acordo com os eixos temáticos do evento.

O resumo não poderá conter gráficos, figuras, fotos e tabelas.

Somente serão avaliados os trabalhos enviados na seguinte formatação:

» **Título:** máximo de 12 palavras. Somente inicial do título em letra maiúscula e substantivos próprios.

Ex: A importância da Estratégia de Saúde da Família na intervenção educacional para cessação do tabagismo.

» **Autores:** relacionar nome e sobrenome dos autores (no máximo 5 autores), sendo o do autor principal colocado em primeiro lugar, sem abreviaturas, sem titulação. Todos os autores devem seguir o mesmo padrão de apresentação. Ex: Marcelo Marcos Piva Demarzo, Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida, João José Neves Marins. Deverá ser apontado o apresentador;

» **E-mail:** deve ser inserido o e-mail de todos os autores;

» **Instituição:** nome da instituição de todos os autores, por extenso com a sigla entre parêntesis. Somente inicial da afiliação institucional em letra maiúscula e substantivos próprios. Ex: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Corpo do resumo: máximo de 2500 caracteres (com espaço) divididos entre os itens abaixo.

O corpo do resumo para as formas de apresentação deverá conter:

- **Introdução:** 400 caracteres (com espaço)

- **Objetivo:** 300 caracteres (com espaço)

- **Metodologia ou descrição da experiência** (contexto, principais etapas, o que se esperava): 700 caracteres (com espaço)

- **Resultados:** 700 caracteres (com espaço)

- **Conclusões ou hipóteses:** 400 caracteres (com espaço)

Serão aceitos no máximo 3 resumos de trabalhos por congressista.

O apresentador do trabalho nas formas de pôster digital ou comunicação coordenada deverá ser um dos autores, inscrito no Congresso e ter efetuado o pagamento até a data de 21/02/2014.

O conteúdo do resumo e da apresentação é unicamente da responsabilidade do(s) autor(es).

EIXOS TEMÁTICOS

Os resumos deverão ser enviados de acordo com os 4 eixos do evento, que serão:

1. A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

- Situação de Saúde das Populações Rurais, Remotas e Carentes. Este tópico relaciona-se com a situação e perspectivas de saúde das comunidades rurais no mundo. Ele inclui diagnósticos de saúde populacionais; situação de saúde de populações específicas como indígenas, ribeirinhos, etc.; saúde do trabalhador rural; doenças tropicais; saúde do viajante; tendências de saúde rural; determinantes da saúde rural;
- Qualidade no Cuidado à Saúde. Este eixo relaciona-se principalmente com os serviços de saúde e o sistema de saúde como um todo. Inclui avaliação da qualidade; estratégias de melhoramento da qualidade; segurança do paciente; trabalho em equipe; sistemas/serviços de saúde centrado na pessoa; trabalho intersetorial; custo-efetividade.
- Acesso e Longitudinalidade nos Serviços de Saúde em Áreas Rurais e Remotas. Estratégias de aprimoramento do acesso e longitudinalidade do sistema/serviços de saúde; estratégias para ampliação da integralidade do cuidado à saúde; coordenação do sistema de saúde; abordagem familiar e comunitária.
- Competência Intercultural. Este tópico inclui aspectos teóricos e práticos de trabalho em saúde com populações diversas; habilidades e conhecimentos que auxiliam o profissional de saúde a lidar com diferenças culturais; técnicas de comunicação em saúde; relação médico-paciente-família-comunidade; trabalho em equipe; trabalho com agentes comunitários de saúde; trabalho com sistemas alternativos e/ou tradicionais de saúde.

2. Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural

- Políticas para o Recrutamento e Retenção de Recursos Humanos em Saúde. Este tópico inclui (in)equidade na distribuição de recursos humanos em saúde; estratégias para atrair e fixar profissionais de saúde em áreas carentes, rurais e remotas; políticas de recrutamento e retenção; mulheres na saúde rural; trabalho em equipe.
- Políticas para Educação Médica em Atenção Primária à Saúde em Áreas Rurais e Remotas. Este tópico relaciona-se com estratégias de treinamento fora dos cenários usuais de ensino das profissões da saúde. Inclui experiências de formação em níveis de graduação, pós-graduação e educação permanente, seus efeitos, impactos para todos envolvidos, incluindo as comunidades. Inclui também o papel estratégico do Médico de Família e Comunidade para a Saúde Rural e a inclusão deste tema nos espaços de formação desta especialidade, especialmente no nível da Residência Médica. Tecnologias de formação.

3. Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

- Este é um eixo predominantemente prático e de treinamento para profissionais de saúde em procedimentos que exijam conhecimentos e habilidades específicas e que façam parte do escopo ampliado dos médicos de áreas rurais e remotas. Inclui manejo de urgências e emergências em saúde, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, técnicas clínicas, etc.

4. Outros temas relacionados à Saúde Rural

- Eixo destinado a trabalhos sobre Saúde Rural que não tenham sido contemplados nos eixos específicos.

5. Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

- Eixo destinado a trabalhos sobre Medicina de Família e Comunidade/ Atenção Primária à Saúde, que não tenham sido contemplados nos eixos anteriores.

METODOLOGIA – AVALIAÇÃO E ACEITE

METODOLOGIA

Os resumos serão caracterizados, em campo específico no formulário de submissão, em uma destas 4 metodologias:

1. **Quantitativo**
2. **Qualitativo**
3. **Relato de experiência**
4. **Tema de Revisão**

Ao submeter o resumo o autor autoriza a publicação do mesmo e, se aprovado, do trabalho na íntegra nos Anais do 12th WONCA World Rural Health Conference ou IV South Brazilian Congress of Family and Community Medicine e/ou na Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.

A comissão científica reserva-se o direito de não aceitar apresentações, ou aceitar parcialmente (para as formas exceto pôster ou comunicações coordenadas) que não contemplem os temas do 12th WONCA World Rural Health Conference ou IV South Brazilian Congress of Family and Community Medicine ou que não apresentem aspectos relevantes dentro da temática ou não estejam de acordo com os critérios pré-estabelecidos. Reserva-se também o direito de re-classificar a categoria temática do trabalho, bem como alterar o tempo proposto, se aprovado.

AVALIAÇÃO E ACEITE

A avaliação para a premiação dos pôsteres e comunicações coordenadas será realizada por uma comissão que levará em conta: (a) a relevância do tema e sua pertinência ao tema do Congresso, às categorias temáticas, à Medicina de Família e Comunidade e à Atenção Primária à Saúde, (b) a metodologia científica utilizada e sua adequação ao trabalho, (c) conclusões e aplicabilidade prática, (d) originalidade, (e) clareza e correção da linguagem; (f) apresentação visual e (g) apresentação oral, quando este fizer parte das apresentações orais.

Quem fizer a opção inicialmente por comunicação coordenada poderá ter como resultado seu trabalho aprovado em comunicação coordenada, ou em forma de pôster ou não aprovado.

Os apresentadores poderão também usar recurso de projeção para a apresentação.

O resultado da avaliação de cada trabalho será enviado por email ao autor responsável pela submissão e a lista dos trabalhos aprovados será publicada no site do evento e no site dos Anais www.cmfc.org.br/sul

Encontrando maiores dificuldades, entre em contato conosco pelos e-mail's trabalhos@woncarural2014.com.br e/ou david@sbmfc.org.br



IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade 12th WONCA World Rural Health Conference



3 a 5 de abril de 2014

Saúde Rural: uma necessidade emergente

Serrano Resort Convenções & Spa | Gramado | RS | Brasil

www.woncarural2014.com.br



SUMÁRIO / SUMMARY

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA - A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

Diagnóstico de saúde de um município paulista de pequeno porte: dados preliminares	PDF
Carlos Augusto Rodrigues Padilha, Carolina Carolina, Janise Braga Barros Ferreira, Luciana Cisoto Ribeiro, Luciane Loures dos Santos	1
Discutindo o estágio rural em saúde mental no município de Itagi, Bahia	PDF
Rosângela da Luz Matos, Maria Fernanda Agüero, Nadia Martinez, Ana Laura Moiron, Silvina Arbilaga	2

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA - Human Resources and Training for Rural Health

A new curriculum attracting health professionals in rural areas in Germany	PDF (ENGLISH)
Markus Herrmann, Patricia Haenel	3
A pragmatic method for comparing the human resource capacity of health facilities	PDF (ENGLISH)
Andrea Warriner, Julia Peacocke Peacocke, Saul Kornik, Lisa Mulenga, Kyle Martens	4
Agricultural Medicine taught in rural generalist Vocational training in Queensland, Australia	PDF (ENGLISH)
Scott Kitchener, Kay Brumpton	5
Delivering doctors to rural and remote Australia: James Cook University	PDF (ENGLISH)
Ruth Stewart, Tarun Sen Gupta, Richard Murray, Peta Ann Teague	6
Does the rural medical workforce pipeline work in Queensland, Australia?	PDF (ENGLISH)
Scott Kitchener, Stephen Lambert, Renee Day	7
Human resource shortage and inequalities at the base of India's Public Healthcare System	PDF (ENGLISH)
Aditya Singh, Sasee Pallikadavath	8
Medical internship in public health in the countryside from Mossoró-RN: experience report	PDF (ENGLISH)
Greg de Sa Silva, Micaelly Moura de Medeiros, Jefferson Nildo da Costa Marinho, Tammy Rodrigues, Sheila Ferreira Maynarde	9
Medical rural generalist training in Queensland, Australia: a five-year evaluation	PDF (ENGLISH)
Tarun Sen Gupta, Denis Lennox, Natalie Taylor, Ans Van Erp, Ruth Stewart	10
NunaFam: training Family Physicians in the Canadian Arctic	PDF (ENGLISH)
William Alexander Macdonald, Robert Miller	11
Overview of teleconsultations after deployment of telehealth platform in RS	PDF (ENGLISH)
Erno Harzheim, Adriano Detoni Filho, Natan Katz, Ana Célia da Silva Siqueira, Ana Paula Borngräber Corrêa	12
Queensland rural generalist program, lessons learned for clinical supervisors and training providers	PDF (ENGLISH)
Scott Kitchener	13
Rural medical education: multisite study of the role of longitudinal integrated clerkships	PDF (ENGLISH)
Thomas E Norris, Kathleen D Brooks, Lori A Hansen, Jay S Erickson, Douglas C Schaad	14
The Community Apgar Project: evidence and action for rural Family physician recruitment	PDF (ENGLISH)
David Schmitz, Ed Baker, Ted Epperly, Barb Doty, Lisa Mackenzie	15
The geographic pipeline to Rural Family Medicine at Memorial University	PDF (ENGLISH)
Rourke James Parsons, wanda Hippe, Janell	16
The impact of the Northern Family Medicine (NorFam) program	PDF (ENGLISH)
Michael Jong	17
The implantation of the rural medical internship at UFT: challenges and perspectives	PDF (ENGLISH)
Nilton Vale Cavalcante, Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho, Valdir Francisco Odorizzi, Flávio Dias Silva, Rafael Ramalho Vale Cavalcante	18
The South African portfolio of learning for Family medicine: a new animal	PDF (ENGLISH)
Louis Jenkins, Bob Mash, Anselme Derese	19

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA - Other themes related to Rural Health

Building a scholarly research program for rural and remote family medicine faculty	PDF (ENGLISH)
Cheri Bethune, Shabnam Asghari, Patti Mccarthy, Wendy Graham, Marshall Godwin	20
Case studies in rural environmental health	PDF (ENGLISH)
Alan Abelsohn	21
How is rural defined and used in Canada?	PDF (ENGLISH)
James Rourke, Janelle Hippe	22
Novel technology for supporting rural community first responders	PDF (ENGLISH)
Philip Wilson, Alasdair Mort, Christopher Mellish, Anne Schneider, Ehud Reiter	23

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA - Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A relação médico-paciente: vivências e aprendizados na Educação Popular	PDF
Arnildo Dutra de Miranda Junior, Ariane Neuhaus, Mayara Floss, Tarso Pereira Teixeira	24
Avaliação de instrumentos da qualidade de vida no Diabetes Mellitus	PDF
Ricardo Augusto Fernandes, Fernanda Machado dos Santos, Rafaela Moreno Ramos Gonçalves, Pedro Figueira Locatelli, Claudia Lidia Toledo Gomes Locatelli	25
Dia da mancha: estratégia para identificação de hanseníase em Sobral - CE	PDF
Ana Beatriz Cavallari Monteiro, Michelly Terziotti de Oliveira, Luma Taveira Nunes, Hiroki Shinkai	26



SUMÁRIO / SUMMARY

Diferenças no comportamento da rede de apoio em patologias físicas e mentais	PDF
<i>Ellen Ingrid Souza Aragão, Cláudia de Souza Lopes, Mônica Rodrigues Campos, Sandra Lucia Correia Fortes, Celina Ragoni de Moraes Correa</i>	27
Gestão clínica da criança que chia	PDF
<i>Andréia Cleide Costa E Neves, Andrea de Melo Cesar, Joyce Perez Gorle Almeida, Isabela Martino Resende</i>	28
Implantação do acesso avançado como medida resolutiva ao absenteísmo às consultas programadas	PDF
<i>Ana Tereza Parahyba Asfor, Michelle Prudencio Shinkai, Ana Beatriz Cavallari Monteiro, Hermany Capistrano Freitas, Hiroki Shinkai</i>	29
Interpretação da avaliação funcional do idoso na APS com utilização de gráfico	PDF
<i>Marcilene Maria de Almeida Fonseca, Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca, Maria de Fátima Alves de Oliveira</i>	30
Memórias da Vila Dique: remoções urbanas, saúde, história, cidadania e participação	PDF
<i>Maria Amélia Medeiros Mano, Almerinda Argenta Gambin, Christiane Silveira Kammsetzer, Fernanda Silva de Almeida, Juliana de Bittencourt Escobar</i>	31
Prevalência de hiperutilizadores da APS com histórico positivo para depressão	PDF
<i>Iana Pires Do Amaral, Cesar Gattermann Xavier Carvalho, José Mauro Ceratti Lopes</i>	32
Role playing game na escola: relato de experiência	PDF
<i>Katherine Dambrowski, Marciele Guimarães Fagundes</i>	33
Saúde mental na Atenção Primária, apoio as mulheres em grupos de convivência	PDF
<i>Ellen Ingrid Souza Aragão, Ana Paula Florenzano, Andressa Siqueira Gonzaga, Eloá Machado Silva Sá Borges, Sandra Lucia Correia Lima Fortes</i>	34
Saúde, participação popular e controle social: desafios no extremo sul do Brasil	PDF
<i>Maria Amélia Medeiros Mano, Francisco da Costa Paixão, Daniela da Silva Champe, Helena Pereira Rodrigues da Silva, Leida Jackes Hinz</i>	35
COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA - Procedimentos em Atenção Primária à Saúde	
Learning needs assessment of multidisciplinary primary health care teams	PDF (ENGLISH)
<i>Silvia Takeda, Claunara Schilling Mendonça, Margarita Diercks</i>	36
The Adelaide solution	PDF (ENGLISH)
<i>Timothy Wood, Jonathan Newbury, David Mills</i>	37
Como abordar a insônia em idosos na Atenção Primária à Saúde	PDF
<i>Diângeli Soares</i>	38
Efetividade do calendário vacinal infantil relacionado a campanhas governamentais	PDF
<i>Vinicius Bernardes Mendonça Damasceno, Ayssa Teles Abrão Trad, Lara Louise Guimaraes Silveira</i>	39
Observatório de saúde Glória/Cruzeiro/Cristal: socialização de indicadores e controle social	PDF
<i>Priscila Fortes Thomas Hoppe, Juliana Maciel Pinto, Daniela Silva Santos, Leonardo Moura Lock, Cristianne Maria Fammer Rocha</i>	40
Saúde bucal e fatores sócio demográficos de pacientes com hipertensão e diabetes	PDF
<i>Mayara Mundstock Jahnke, Idiana Luvison, Sergio Antonio Sirena, Julio Baldisserotto</i>	41
COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA - Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural	
Satisfação com o trabalho dos médicos da ESF no interior do Ceará	PDF
<i>Maria Jannine Vieira Sales, Hiroki Shinkai, Thamara Vieira Rolim, Valéria Portela Lima, Thaísa de Souza Lima</i>	42
COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA - Rural Population Health and Health Services/Systems	
Appraisal of saudi elderly health in rural areas: a national study	PDF (ENGLISH)
<i>Sulaiman Alshammari, Tawfik Khoja, Ashri Gad Mohammed, Ohammed Basulaiman, Abdullah Albedah</i>	43
National Rural Health Students' Network: a multi-disciplinary approach to rural health	PDF (ENGLISH)
<i>Jerry Abraham, Tara Naige, Heidi Beames</i>	44
Nunavut well-baby record: modifying a standars tool for remote indigenous population	PDF (ENGLISH)
<i>Sorcha Collins, Maya Nakajima, Geraldine Osborne, Laura Arbour</i>	45
Rural Amazon: the difficulty of health access	PDF (ENGLISH)
<i>Iuri Matias Oliveira Schreiner, Laura Brandão Barros, Paulo César Costa Duarte, Celsa Moura Souza</i>	46
Rural family physician scope of practice and satisfaction	PDF (ENGLISH)
<i>David Schmitz, Keith Davis, Ed Baker</i>	47
PÔSTER DIGITAL - A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde	
A assistência acadêmica a saúde rural: um vínculo inovador	PDF
<i>Iuri Matias Oliveira Schreiner, Laura Brandão Barros, Celsa Moura Souza, Mário Gabriel Lube Battilani</i>	48
A importância do saneamento básico para erradicação da esquistossomose	PDF
<i>Vinicius Pedreira Almeida Santos, Ana Maria Duarte Ponte, Rita de Cassia Melo dos Santos</i>	49
Competência cultural e lei dos cuidados inversos: caminho obscuro para a equidade?	PDF
<i>Gregório Victor Rodrigues, Eric Ávila Pires, Maria Teresa Garcia Alves, Brenda Corrêa de Godoi, Janaine Aline Camargo de Oliveira Camargo</i>	50
Cuidados odontológicos e fonoaudiológicos na primeira infância na Atenção Primária	PDF
<i>Fabiana Pires Pereira, Keith Bullia da Fonseca Simas, Gilmar Cecília da Rocha</i>	51
Descrição da Atenção Primária à Saúde em um assentamento agrário	PDF
<i>Thamara Vieira Rolim, Ana Beatriz Cavallari Monteiro, Luma Taveira Nunes, Hermany Capistrano Freitas, Olivian Silva</i>	52



SUMÁRIO / SUMMARY

Queiroz

MFC: uma escolha de vida e experiência de realização na Amazônia Legal	PDF
Soraia Rohers Penha, Osvaldo de Sousa Leal Junior, Dulciléia Nascimento de Souza	53
Relato situacional de uma equipe rural no interior de Minas Gerais	PDF
Flávia dos Santos Gameleira	54

PÔSTER DIGITAL - Human Resources and Training for Rural Health

Capacitation of a rural FHS team Cássia dos Coqueiros in family approach	PDF (ENGLISH)
Phelipe Antônio Calixto, Thiago Soares Lamenha Gomes, Luciane Loures dos Santos, Janise Braga Barros Ferreira, Gutemberg de Melo Rocha	55
Diagnosis of rural occupational hazards: an instrument for family healthcare teams	PDF (ENGLISH)
Sandra de Azevedo Pinheiro, Bruno Bismarques Silva, Cristiano Freitas Arantes, Fabiano Antunes Miquelante, Renato Silveira Silva	56
Diagnosis of the situation of rural health for medical education in Uberaba	PDF (ENGLISH)
Bruno Bismarques Silva, Sybelle de Souza Castro, Adriana Aveiro Ventura, Martina Siqueira Bierbrauer, Guilherme Pastorelli Bonjorno	57
Diagnostic demographic and situation of sanitation in rural areas of Uberaba	PDF (ENGLISH)
Bruno Bismarques Silva, Sybelle de Souza Castro, Adriana Aveiro Ventura, Guilherme Pastorelli Bonjorno, Martina Siqueira Bierbrauer	58
Distance learning course for Primary Health Care professionals	PDF (ENGLISH)
Airton Tetelbom Stein, Maria Eugenia Pinto, Alessandra Dahmer, Eliana Wendland, Otavio Pereira Davila	59
Does number of health workers at health sub-centres affect health outcomes?	PDF (ENGLISH)
Aditya Singh, Sasee Pallikadavath	60
Experience of a medical training: fishing community in the southern of Brazil	PDF (ENGLISH)
Adriana Maria de Sousa, Roberto Conter Tavares, Mayara Floss, Tarso Pereira Teixeira	61
Forming the family physician and community in the rural municipality: an experience	PDF (ENGLISH)
Luciane Loures dos Santos, Janise Braga Barros Ferreira, Augustus Tadeu Rello de Mattos, Andre Luis Antoneli Senju, Maria Celia Mendes	62
Importance of the teleregulation monitor in a telehealth core	PDF (ENGLISH)
Erno Harzheim, Adriano Detoni Filho, Ana Paula Borngräber Corrêa, Ana Célia da Silva Siqueira, Natan Katz	63
Incentive policies in the rural zone: PROVAB experience in Ceará	PDF (ENGLISH)
Roberto Ribeiro Maranhão, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro, Pedro Santos Oliveira	64
JCU medical graduates: positive rural workforce impacts from the first seven cohorts	PDF (ENGLISH)
Tarun Sen Gupta, Torres Woolley, Richard Murray, Richard Hays	65
National, cross-sectional findings from community service officers in South Africa	PDF (ENGLISH)
Abigail M Hatcher, Michael Onah, Saul Kornik, Julia Peacocke, Stephen Reid	66
Program of community interaction reinforce the development of medical students	PDF (ENGLISH)
Naiara Monique de Vasconcelos Matias, Gabrieli Melissa Oissa, Rosa Maria Elias, Luciana Marques da Silva, Cleo Borges	67
Rural training tracks in the United States for family physician training	PDF (ENGLISH)
David Schmitz, Randy Longenecker	68
Shortage and inequalities in human resources at Primary Health Centers of India	PDF (ENGLISH)
Aditya Singh, Sasee Pallikadavath	69
Support to the implementation of the new TelessaúdeRS centers telehealth	PDF (ENGLISH)
Erno Harzheim, Ana Paula Borngräber Corrêa, Ana Célia da Silva Siqueira, Letícia Nilde Melo, Natan Katz	70
Telehealth for primary care physicians by free phone call	PDF (ENGLISH)
Erno Harzheim, Diani de Oliveira Machado, Elise Botteselle de Oliveira, Lisiane Hauser, Rafaela Aprato Menezes	71
Telehealth: a tool to improve care in rural communities	PDF (ENGLISH)
Ariadna Janice Drumond Morais, João Paulo Pereira Gonçalves, Fernanda Oliveira Gomes, Mayara Karoline Silva Lacerda, Michelle Pimenta Oliveira	72
"Nobody goes": the (non-) participation of students in rural traineeship	PDF (ENGLISH)
Ana Beatriz Cavallari Monteiro, Thamara Vieira Rolim, Pablo Augusto Coelho Costa, Yara Maria Vieira dos Santos, Olivan Silva Queiroz	73

PÔSTER DIGITAL - Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Analysis of genotoxic and cytotoxic of stryphnodendron adstringens by Allium cepa test	PDF (ENGLISH)
Izabela Aguiar de Faria, Jackeline Alves Félix de Freitas, Amanda Sara Cavalcante Souza, Danielly Bernardes Silva, Tiago Gusmão Pimentel	74
Association between adherence to treatment and quality of life in the elderly	PDF (ENGLISH)
Júlio Augusto de Souza Mota, Cristiane Barelli, Maria Lucia Dal Magro, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves, Lidiane Riva Pagnussat	75
Breastfeeding conditions of children under one year old in Ribeirão Preto, Brazil	PDF (ENGLISH)
Fábio Franchi Quagliato, Maria Helena de Siqueira Vieira, Ariele Cristine Pereira, Fernanda Crisitna Borsatto, Mirela Taba Fuzisaki	76



SUMÁRIO / SUMMARY

Cognitive-behavioral disorders in young crack users: a systematic review	PDF (ENGLISH)
<i>Daniela C Leite Andrade, Carlos Henrique Fernandes Félix, Bruno Schwartz Sachetto, Caio Freitas Ciancio, Diego Silva Moura e Silva, Nathan Mendes Souza</i>	77
Community therapy powerful tool for mental health in primary care	PDF (ENGLISH)
<i>Sylvio Ricard Gonçalves de Souza Lima, Felipe Medeiros Fernandes, Emerson Tiago Silva de Oliveira, Andréia Karla Anacleto de Sousa, Ana Carolina de Souza Pieretti</i>	78
Conception of mental health among professionals of family health in sertão paraibano	PDF (ENGLISH)
<i>Ana Carolina de Souza Pieretti, Samer Heluany Khoury, José Xerez Netto, Marcus Renan Ximenes Frota, Sylvio Ricard Gonçalves de Sousa Lima</i>	79
Consolidation of the Academic League of Family and Community Medicine at UFRGS	PDF (ENGLISH)
<i>Lauro Estivaleta Marchionatti, Pedro Viégas Cavalheiro, Laureen Engel, Bruno Meira Guerra, Marcos Vinicius Ambrosini Mendonça</i>	80
Current health status and self-care practices among older adults	PDF (ENGLISH)
<i>Júlio Augusto de Souza Mota, Cristiane Barelli, Raíssa Rigo Garbin, Taisa Mentges, Daniela Teixeira Borges</i>	81
Demand and looking of pânico-louco at a Primary Care Unit, Goiania, Goiás	PDF (ENGLISH)
<i>Lara Louise Guimarães Silveira, Rickella Aparecida Alves Moreira, Karen Leonel Bueno, Izabela Aguiar de Faria, Larissa Siqueira Leal</i>	82
Development of a community nursing research strategy for wales	PDF (ENGLISH)
<i>Joyce Kenkre, Carolyn Wallace, Robyn Davies, Sue Bale, Sue Thomas</i>	83
Development of the south east wales academic health science partnership industry strategy	PDF (ENGLISH)
<i>Joyce Kenkre, Robyn Davies</i>	84
Diabetic peripheral screening in a health centre in Ribeirão Preto, Brazil	PDF (ENGLISH)
<i>Fábio Franchi Quagliato, Maria Helena de Siqueira Vieira, Mariana Yuri Amorim Ikeda, Lígia Cristina Pagotto</i>	85
Evaluation of the primary care attributes in Rio de Janeiro	PDF (ENGLISH)
<i>Erno Harzheim, Lisiane Hauser, Karine Margarites Lima, Luiz Felipe Pinto</i>	86
Experience report about scientific initiation with "Programa Jovens Talentos Para a Ciência"	PDF (ENGLISH)
<i>Izabela Aguiar de Faria, Lara Louise Guimarães Silveira, Karen Leonel Bueno, Larissa Siqueira Leal, Rickella Aparecida Alves Moreira</i>	87
Future substance abuse by crack babies: systematic review	PDF (ENGLISH)
<i>Bárbara Borges D'angelo, Ana Carolina Barreto Martyn Costa, Ana Clara de Moraes Bittencourt, Camila de Oliveira, Caroline Siriano Bonagura, Nathan Mendes Souza</i>	88
Innovating learning in Family Medicine: adaptation of clinical situations to virtual environment	PDF (ENGLISH)
<i>Marco Antônio Smiderle Gelain, Rodrigo Alves Tubelo, Alessandra Dahmer, Maria Eugênia Bresolin Pinto</i>	89
Interdisciplinary model for tobacco use cessation at a Primary Health Care Unit	PDF (ENGLISH)
<i>Cristiane Pereira Mendes, Rafael Duarte, Regina Dias</i>	90
Longitudinality and the efficiency in health care	PDF (ENGLISH)
<i>Lara Louise Guimarães Silveira, Rickella Aparecida Alves Moreira, Fernanda Karolinne Melchior Silva Pinto</i>	91
Mental health matrix support in primary care: a critical review (2000-2010)	PDF (ENGLISH)
<i>Karen Athié, Pedro Gabriel Godinho Delgado, Sandra Fortes</i>	92
Mobile computerization of medical records in primary care of Angra dos Reis	PDF (ENGLISH)
<i>Sergio Vogel, André Luiz da Silva Farias</i>	93
Psychological trauma in childhood as a risk factor for developing schizophrenia	PDF (ENGLISH)
<i>Elisa Vidal Porciuncula, Paula dos Santos Diniz Moreira, Cleo Borges</i>	94
Red reflex: preventing childhood blindness	PDF (ENGLISH)
<i>Ana Priscila Freitas Lemos</i>	95
Role of the family doctor in the dermatology field in rural attention	PDF (ENGLISH)
<i>Asdrubal Cesar da Cunha Russo</i>	96
Skin conditions in returning travelers	PDF (ENGLISH)
<i>Cherinet Seid, Anne Mccarthy</i>	97
Statins and lifestyle changes: a systematic review	PDF (ENGLISH)
<i>Rudi da Rocha Fantini, Thais Gonçalves Kobayashi, Raul Guilherme Simões Leite, Thalyta Nogueira Fonseca, Renata Azevedo Mattar, Matheus Sanchez, Nathan Mendes Souza</i>	98
Teddy Bear project in the context of the Estratégia Saúde da Família	PDF (ENGLISH)
<i>Felipe Damasceno Appel, Julio Augusto de Souza Mota, Maria Lúcia Dal Magro, Vinicius Dengo, Henrique Vanz Silva</i>	99
The experience of medical education in Cajazeiras-PB	PDF (ENGLISH)
<i>Ana Carolina de Souza Pieretti, Marcus Renan Ximenes Frota, Yuri Matheus Nogueira Costa, Hélio Batista de Araújo Terceiro, Samer Heluany Khoury</i>	100
The importance of social representations in adherence to pap smear	PDF (ENGLISH)
<i>Luciana Pinto Saavedra, Maristela Michelin, Paulo Oscar Oliveira Langoni</i>	101
The person-centered medicine in medical training	PDF (ENGLISH)
<i>Ana Priscila Freitas Lemos, Thiago Gomes da Trindade</i>	102
The tale's tent: innovative tool in Primary Health Care	PDF (ENGLISH)
<i>Ana Priscila Freitas Lemos, Thiago Gomes da Trindade, Jacqueline Maria Abrantes Gadelha, Maria de Lourdes Frederico de Oliveira Freitas, Ricardo André Freire de Souza</i>	103



SUMÁRIO / SUMMARY

Use of psychoactive drugs in an FHS (Family Health Strategy)	PDF (ENGLISH)
<i>Deise Simone Serafini, Ana Leticia Piaia, Gabriela Rodrigues Izolan, Rafael Henrique Hoelscher, Vilmar Fontanive Junior</i>	104
Valentine's day: promoting sexual health	PDF (ENGLISH)
<i>Ana Priscila Freitas Lemos, Neuma Marinho de Queiroz Santos da Costa Cunha, Ricardo André Freire de Souza</i>	105
Vivendo com crianças autistas no Brasil: revisão sistemática	PDF
<i>Paulyane Thalita Miranda Gomes, Leonardo Henrique Lopes Lima, Mayza de Kássia Gomes Bueno, Mariana Pacelli Mendes Do Valle, Paula Cordoval Caetano, Liubiana Arantes de Araújo, Nathan Mendes Souza</i>	106
PÔSTER - Other themes related to Rural Health	
Applications of Aroeira	PDF (ENGLISH)
<i>Vanessa Maria Aguiar Pessoa, Valéria Portela Lima, Hermany Capistrano Freitas, Diego Maia Martins, Olivian Silva Queiroz</i>	107
Assessment of functional capacity of institutionalized elderly at Cipotanea - MG, Brazil	PDF (ENGLISH)
<i>Helena de Oliveira, Christianne Pimentel Gomes, Lauro Carneiro Neto</i>	108
Effects on health and the environment in vineyard and wine production	PDF (ENGLISH)
<i>Paola Rava Dellepiane</i>	109
Escola como promotora de saúde em zona rural Ibiúna/SP-Brasil	PDF
<i>Maria Aparecida Pimentel Toloza Ribas, Pedro Roberto Jacobi, Amanda Prandini, Gabriela Godinho de Almeida, Aparecida Helena de Souza Gomes</i>	110
Intersectoriality between rural CRAS and rural FHS in Montes Claros MG	PDF (ENGLISH)
<i>Ariadna Janice Drumond Morais, Jessica Amorim Silva, Samira de Alkimim Bastos, Kênia Souto Moreira, Maísa Tavares de Souza Leite</i>	111
Intestinal parasites and sanitary conditions on rural areas at Ibiuna/SP – Brasil	PDF
<i>Maria Aparecida Pimentel Toloza Ribas, Pedro Roberto Jacobi, Gabriela Godinho e Almeida, Meire Araujo Almeida, Aparecida Helena de Souza Gomes</i>	112
Post-exposure prophylaxis to rabies: a review	PDF (ENGLISH)
<i>Emanuel Miranda Oliveira, Carlos Eduardo de Morais, Breno Rabelo de Carvalho e Silva, Marielle Soares</i>	113
Prevalence of malnutrition among rural school children of Brazil	PDF (ENGLISH)
<i>Lara Saad Valadares Santos, Fernanda Lima Fernandes, Flaviano Saad Valadares Santos, Patricia Gonçalves da Motta, Silvia Bastos Heringer-walther</i>	114
Rural women: a deep look inside...	PDF (ENGLISH)
<i>Marcela Cuadrado, Carolina Arbelo, Mariela Tejera, Graciela Castellanos</i>	115
PÔSTER DIGITAL - Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade	
A cascata iatrogênica e polifarmácia em geriatria	PDF
<i>Maxlânio Azevedo Borges, Virgínia Guerra Moreira, José Ricardo de Oliveira, Milka Azevedo Borges, Rubens Luz Malamin</i>	116
A configuração da estrutura física das unidades básicas de saúde da família	PDF
<i>Frank José Silveira Miranda, Aline Nunes da Silva, Antonieta Kakuda Keiko Shimo, Marcelle Aparecida Barros Junqueira, Marislene Pulsena da Cunha Nunes</i>	117
A importância da educação em saúde no tratamento da hipertensão arterial sistêmica	PDF
<i>Tayse Perin Della Pasqua, Josueli Merotto, Eduardo Batista Schneider, Robson Paveglia Schmidt, Aneline Fernandes</i>	118
A importância da vivência teórica para realizar a prática	PDF
<i>Ariane Neuhaus Machado, Juliana Batista Rocha da Silva, Mayara Floss, Arnildo Dutra de Miranda Júnior, Tarso Pereira Teixeira</i>	119
A saúde do escolar: o desafio de compartilhar compromissos	PDF
<i>Phelipe Antônio Calixto, Cláudia Modena, Jorgete Maria E Silva, Vera Lúcia Ricchini Tonin Leite</i>	120
A territorialização como ferramenta de interação comunitária	PDF
<i>Gabrieli Melissa Oissa, Cleo Borges, Naiara Monique de Vasconcelos Matias</i>	121
Abordagem da hanseníase na Atenção Primária em uma comunidade no Recife	PDF
<i>Milton Teles de Mendonça Junior, Rossana Allain Teixeira Galvão, Milka Laurice da Silva, Ana Cláudia Albuquerque de Araújo, Verônica Galvão Freires Cisneiros</i>	122
Abordagem holística sobre a hipertensão arterial sistêmica - HAS	PDF
<i>Paula Zeni Miessa Lawall</i>	123
Acessibilidade do usuário na Atenção Primária através do uso de redes sociais	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Jéssica Viel, Samanta Sgarbi Vebber, Gabriele Barazetti</i>	124
Análise de atendimentos médicos numa unidade de saúde da família	PDF
<i>Maria Helena de Siqueria Vieira, Sandro Seiti Takahagi, Fábio Franchi Quagliato, Marcelo Motta Dutra</i>	125
Associação entre uso parental de drogas e funcionamento familiar e infantil	PDF
<i>Vinícius Noschang, Bruna Seibel, Murilo Henzel, Carmen Fernandes, Olga Facelto</i>	126
Atenção ao segurado – visita domiciliar, matriciamento e qualidade de vida	PDF
<i>Asdrubal Cesar da Cunha ' Russo, Renatha Mendoça Boing, Ana Carolina Custodio, Júlia Martins de Albuquerque, Silvana Maria Petry</i>	127



IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade 12th WONCA World Rural Health Conference



3 a 5 de abril de 2014

Saúde Rural: uma necessidade emergente

Serrano Resort Convenções & Spa | Gramado | RS | Brasil

www.woncarural2014.com.br



SUMÁRIO / SUMMARY

Atividades lúdicas como forma de inovação do cuidado em saúde	PDF
<i>Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Karina Tavares Gomes Leal, Maria Luísa Fontanella Bonifácio Neves, Aline Aguiar</i>	128
Atuação da equipe de Atenção Primária em área semi urbana de Curitiba	PDF
<i>Hamilton Lima Wagner</i>	129
Avaliação da prescrição de medicamentos fitoterápicos do projeto Farmácia Viva de Sobral	PDF
<i>Alexandre Cavalcante Diogenes de Carvalho, Valeria Portela Lima, Bruno Alves Sobreira, Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento, Roberta Cavalcante Muniz Lira</i>	130
Avaliação da troca de vivências em uma comunidade de pescadores no Brasil	PDF
<i>Roberto Conter Tavares, Arnildo Dutra de Miranda Júnior, Jéssica Pereira Sauer, Tarso Pereira Teixeira</i>	131
Avaliação do conhecimento de estudantes da rede pública de sobral sobre aids	PDF
<i>Ana Beatriz Cavallari Monteiro, Ize Melo Amaral, Ana Tereza Parahyba Asfor, Francisco Amadeu Pereira Junior, Geison Vasconcelos Lira</i>	132
Avaliação multidimensional do idoso (AMI) em idosos atendidos em ESF em Cuiabá-MT	PDF
<i>Luciana Graziela de Oliveira Boiça, Liz Teixeira Cajango, Nathalia Costa Coutinho, Suelen Martins Torres, Fernanda Mari Barros Borges</i>	133
Características da população em desmame de benzodiazepínicos atendida na Atenção Primária	PDF
<i>Greg de Sá Silva, Vinicius Marques Ribeiro, José Wilson Linhares Junior, Micaelly Moura de Medeiros, Jefferson Nildo da Costa Marinho</i>	134
Classificação de risco na Atenção Primária - relato de experiência	PDF
<i>Silvia Monica Bortolini, Denis Conci Braga, Luciara Vieira de Anhaia, Mileide Sofia Batista, Gabriele Barazetti</i>	135
Conhecimento sobre dst/aids e comportamento sexual de população assistida por UBS	PDF
<i>Greg de Sa Silva, Tammy Rodrigues, Andrea Taborda Ribas da Cunha, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas, Rafael Teixeira Silva</i>	136
Conhecimentos dos agentes comunitários de saúde sobre crack e outras drogas	PDF
<i>Analine Fernandes, Airtton Tetelbom Stein, Camila Giugliani</i>	137
Construção de projeto terapêutico singular (PTS) em região de alta vulnerabilidade social	PDF
<i>Thais Santa Rosa Santos, Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Juliana Rosa Molina de Oliveira, Angela Maria Coelho, Jéssica Carvalho Lima</i>	138
Cuidado do paciente com tuberculose (TB) multirresistente (MDR) em comunidades carentes	PDF
<i>Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Ana Luiza Caldas, Renata Rodrigues de Almeida Bastos Laurindo, Rejane da Conceição Xavier Veloso, Fernanda Omar Ribeiro da Rosa</i>	139
Depressão em idosos nas ESF coordenadas pelo Hospital Regina, Novo Hamburgo	PDF
<i>Jocinei Santos de Arruda, Cíntia Gabriele Trocourt Mezzarane, Lilian de Andrade, Tiseane Molder</i>	140
Estratégias para qualificação do agente comunitário de saúde – relato de experiência	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Samanta Sgarbi Vebber, Gabriele Barazetti, Jéssica Viel</i>	141
Estudo do perfil da demanda espontânea na clínica da família	PDF
<i>Inara Russoni de Lima, Cassiano Mendes Franco, Regina Célia Padilha</i>	142
Estudo sobre o fenômeno bullying em escola de ensino fundamental em Cuiabá-MT	PDF
<i>Luciana Graziela de Oliveira Boiça, Patricia Camila Zuffo, Renata Jaudy Kehdi, Tayanne Nunes Buogo, Toscany Bolentine Neves</i>	143
Experiência de reorganização curricular do ensino de APS em curso de medicina	PDF
<i>Sérgio Antônio Sirena, Naiane Melissa Dartora Santos, Leonardo Vieira Targa, Rodrigo Letti, Fábio Duarte Schwalm</i>	144
Experiência inicial do programa pet vigilância clínica do hiv/aids da ufmg	PDF
<i>Bárbara Niegia Garcia de Goulart, Ricardo de Souza Kuchenbecker, João Werner Falk</i>	145
Fatores associados ao padrão de continuidade da violência por parceiro íntimo	PDF
<i>Elisabete Pereira Silva, Ana Bernarda Ludermir, Sandra Alves Valongueiro, Thália Velho Barreto de Araújo</i>	146
Feira de hábitos saudáveis na Atenção Primária por alunos do pet-saude	PDF
<i>Cristina Elisabeth Benincá Pereira, Bruna Valim da Cunha, Andrea Wander Bonamico</i>	147
Fortalecendo os pilares da comunidade: prevenção ao uso de substâncias psicoativas	PDF
<i>Adriana Maria de Sousa, Cristiane Barros Marcos, Eli Sinnott Silva, Fernando Amarante Silva</i>	148
Influência da síndrome dos ovários policísticos no risco cardiovascular: uma revisão bibliográfica	PDF
<i>Fernanda Machado dos Santos, Ricardo Augusto Fernandes, Rafaela Moreno Ramos Gonçalves</i>	149
Leishmaniose tegumentar na Vila do Lourenço em 2012	PDF
<i>Vagnalberto To de Araujo, Denizia Vieira Machado, Daiany Vieira Machado</i>	150
Malária no garimpo da Vila de Lourenço em 2012	PDF
<i>Vagnalberto To de Araujo, Denizia Vieira Machado, Daiany Vieira Machado</i>	151
Mecanismos e repercussões clínicas da asma induzida por aspirina: revisão sistemática	PDF
<i>Kamilla Tuanny Braudes de Sinai, Ana Luísa Euqeres Ribeiro, Rhuan Cardoso, Rubens Luz Malamin, Tássia Alves Gouveia, Thales Alves de Souza, Wagner Rodrigues Munhoz, Nathan Mendes Souza</i>	152
Medicina de família e comunidade e su relevância para os acadêmicos	PDF
<i>Jennifer Susan Gabe, Caroline Alves Sampaio Nunes, Rosangela Ziggotti de Oliveira, Camila Hibar Kawazoe, Fernando Ben Hur de Melo</i>	153
Melhoria da adesão ao tratamento medicamentoso dos hipertensos e diabéticos	PDF
<i>Juliana Invenção Gomes, Denise Silva da Silveira</i>	154
Meninos e meninas são tão diferentes? Comportamento de escolares de Porto Velho	PDF
<i>Camila Duarte de Almeida, Denise Rangel Ganzo de Castro Aerts, Gehysa Guimarães Alves, Sheila Gonçalves Câmara, Lilian dos Santos Palazzo</i>	155



SUMÁRIO / SUMMARY

Negligência nos cuidados ao paciente idoso – relato de caso	PDF
<i>Silvia Monica Bortolini, Denis Conci Braga, Mileide Sofia Batista, Luciara Vieira de Anhaia, Júnia Ruaro</i>	156
O papel da equipe de saúde da família na obesidade infantil	PDF
<i>Maxlânio Azevedo Borges, Rubens Luz Malamin, Christian Morato de Castilho, Aline Martins Braga Gilberti, Maryanne Carneiro Mercês</i>	157
O papel da equipe multiprofissional no desmame da chupeta	PDF
<i>Émille Dalbem Paim, Analine Fernandes, Pâmela Morette, Salua Younes, Nair Luft</i>	158
O papel do ACS na integralidade do cuidado em casos complexos	PDF
<i>Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Juliana Rosa Molina de Oliveira, Angela Maria Coelho, Jéssica Carvalho Lima, Thais Santa Rosa</i>	159
Oficina preparatória para o ciclo II do PMAQ-AB nas Minas Gerais	PDF
<i>Nathan Mendes Souza, Clarice Magalhães Rodrigues dos Reis, Thais Coutinho de Oliveira, Marcelo Pedra Martins Machado, Lizziane D'ávila Pereira, Magali Rodrigues de Brito Araújo</i>	160
Parasitoses intestinais: ações preventivas em uma unidade de saúde da família	PDF
<i>Cláudia Roberta Tigre Krause, Elisabete Pereira Silva, Ericka Katia Bezerra da Silva, Kely Cristina Marques Pinheiro, Vânia Raimunda Pinto</i>	161
Pequena horta: medidas preventivas a partir de mudanças de hábitos alimentares	PDF
<i>Anana Azevedo Chaves, Jorge Martinez, Fábio Albres, Raquel Alvarenga, Tiago Sales</i>	162
Perfil da utilização de plantas medicinais pela população do bairro granjas betania	PDF
<i>Juliana Maria Nascimento Souza</i>	163
Perfil de adesão ao tratamento não-farmacológico em hipertensos no Brasil: revisão sistemática	PDF
<i>Rodrigo Bernardo Aguiar Moreira, Paula Maria da Vitória Sobral Santos, Douglas Ferraz Figueiredo Cacique, Talita Maria de Santana Oliveira, Maxlânio Azevedo Borges, Ricardo Coutinho Araujo, Nathan Mendes Souza</i>	164
Perfil dos atendimentos de um hospital geral no meio-oeste de Santa Catarina	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Emeline Cadore, Heloise Corso, Júnia Ruaro</i>	165
Perfil dos motociclistas acidentados em Macapá em 2012	PDF
<i>Vagnalberto To de Araujo, Tadeu Pereira Rocha</i>	166
Perfil dos pacientes do Programa de Educação e Assistência em Asma	PDF
<i>Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira, Marcos Vinicios Razera, Natália Faviero de Vasconcellos, Priscilla Granja Machado, Tamie Hatori</i>	167
Prática do aleitamento materno exclusivo em estratégias de saúde da família	PDF
<i>Deise Simone Serafini, Fernanda Portugal Carlin, Camila Schreiner Pereira, William Rezende, Andréia de Mello</i>	168
Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizados na Atenção Primária	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Gabriele Barazetti, Jéssica Viel, Samanta Sgarbi Vebber</i>	169
Programa de Educação e Assistência em Asma em Atenção Primária à Saúde	PDF
<i>Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira, Vera Beatriz Guirland Vieira, Francine Harb Correa, Carolina Maciel Tocchetto, Amanda Senna Pereira dos Santos</i>	170
Programa de integração de saúde na comunidade na formação do médico atual	PDF
<i>Ana Carolina Macedo dos Santos, Sarah de Oliveira Borges, Fabiana Augusto Neman</i>	171
Programa de rastreamento das neoplasias colorretais na Atenção Primária	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Samanta Sgarbi Vebber, Jéssica Viel, Gabriele Barazetti</i>	172
Rastreamento através do antígeno prostático específico na Atenção Primária	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Jéssica Viel, Gabriele Barazetti, Samanta Sgarbi Vebber</i>	173
Referenciamento para atenção secundária – relato de experiência	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Samanta Sgarbi Vebber, Gabriele Barazetti, Jéssica Viel</i>	174
Relato de experiência com abordagem multiprofissional do paciente com diabetes mellitus (DM)	PDF
<i>Maria Luisa Fontanella Bonifacio Neves, Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Karina Tavares Gomes Leal, Aline Rodrigues Aguiar</i>	175
Relato de experiência do grupo de vivências comunitárias em promoção à saúde	PDF
<i>Belkiss Rolim Rodrigues Fracon, Leticia de Carli Novaes, Carlos Raphael Moura Oliveira, Eduardo Tagliari Fracon, Lara Franco Zanini</i>	176
Relato de experiência em saúde materno-infantil em unidade básica de saúde	PDF
<i>Daiana Zerbielli, Ana Ceratti, Daiane Maria Bozza, Angineri Teixeira Ossani, Eloisa Corrêa</i>	177
Roda de conversa com gestantes: ensinando, aprendendo e interagindo	PDF
<i>Bruna Vieira, Ana Ceratti, Quezia Peruzzo, Edinei Dambros, Mateus Giacomini</i>	178
Satisfação dos bolsistas do PROVAB com o trabalho na APS do Ceará	PDF
<i>Valéria Portela Lima, Michelly Terziotti de Oliveira, Maria Jannine Vieira Sales, Hiroki Shinkai, Michelle Prudencio Shinkai</i>	179
Saúde integral: qualificando gestantes em uma unidade de saúde de Palmas-TO	PDF
<i>Gecilda Régia Ramalho Vale Cavalcante, Flávio Dias Silva, Meire da Silva Pereira, Rafael Ramalho Vale Cavalcante, Ludmila Gonçalves Ribeiro</i>	180
Síndrome de Prader-Willi - relato de caso	PDF
<i>Fabio Oliveira de Freitas</i>	181
Síndrome metabólica em pacientes hipertensos e diabéticos na Atenção Primária	PDF
<i>Denis Conci Braga, Silvia Monica Bortolini, Camila Kleber Stroher, Thays Byczkovski, Gabriele Barazetti</i>	182
Sustentabilidade e educação ambiental - escola, saúde e meio ambiente	PDF
<i>Carlos Francisco Duarte Junior, Ana Claudia Boso, Julita Schramm</i>	183



SUMÁRIO / SUMMARY

Terapia Comunitária, poderosa ferramenta para a saúde mental na Atenção Básica	PDF
<i>Felipe Medeiros Fernandes, Emerson Tiago Silva de Oliveira, Andréia Karla Anacleto de Sousa, Sylvio Ricard Gonçalves de Lima, Ana Carolina de Souza Pieretti</i>	184
Uso crônico de inibidores da bomba de prótons na Atenção Primária	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Jéssica Viel, Emeline Cadore, Heloíse Corso</i>	185
Uso de antidepressivos em diabéticos no município de Água Doce, Santa Catarina	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Heloíse Corso, Emeline Cadore, Valmor da Silva Junior</i>	186
Uso de psicotrópicos no município de Água Doce, Santa Catarina	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Jéssica Viel, Gabriele Barazetti, Samanta Sgarbi Vebber</i>	187
Vulnerabilidade no trânsito em município do interior do Paraná	PDF
<i>Renata Bernardini de Lima, Rosângela Ziggioffi de Oliveira, Airton Pereira de Lima, Diego Gafuri, Fábio Rangel Gobeti Lopes</i>	188
PÔSTER DIGITAL - Outros temas relacionados à Saúde Rural	
Percepções da equipe de saúde em meio rural do município de Lages/SC	PDF
<i>Diana Varela, Mara Regina Wolf, Maria Natalina Pires, Santos Barros Viana, Valdirene de Fátima Macedo</i>	189
Verminoses em crianças e aproveitamento escolar - zona rural - Ibiúna-SP	PDF
<i>Maria Aparecida Pimentel Toloza Ribas, Pedro Roberto Jacobi, Maria Helena Chihara, Meire Araujo Almeida, Aparecida Helena de Souza Gomes</i>	190
PÔSTER DIGITAL - Primary Health Care Procedures	
Chronic conditions and the new demands to Primary Health Care services	PDF (ENGLISH)
<i>Claunara Schilling Mendonça, Sílvia Takeda, Rui Flores, Sérgio Sirena, Lena Azeredo de Lima</i>	191
Profile of hypertensive and diabetic patients, metropolitan area southern Brazil	PDF (ENGLISH)
<i>Sílvia Takeda, Margarita Silva Diercks, Luciane Kopittke, Julio Baldisserotto, Fúlvio B Nedel</i>	192
Schamberg's disease diagnosis by using punch biopsy	PDF (ENGLISH)
<i>Rodrigo Moro Palmeira</i>	193
The difficulties in monitoring hypertensive patients in basic health care units	PDF (ENGLISH)
<i>Vinicius Bernardes Mendonça Damasceno, Ayssa Teles Abrao Trad, Daniel Leite Porto, Danielly Bernardes Silva, Diógenes Rosa de Freitas Júnior</i>	194
PÔSTER DIGITAL - Procedimentos em Atenção Primária à Saúde	
Associação entre escolaridade e grau de lesões intraepiteliais	PDF
<i>Lucas Cappelletti, Victório Zanella Netto, Priscila Ferreira Cortez, Nicole Reis, Luciano Nunes Duro</i>	195
Associação entre escolaridade e representação da junção escamo-colunar em análises citopatológicas	PDF
<i>Lucas Cappelletti, Victório Zanella Netto, Priscila Ferreira Cortez, Nicole Reis, Luciano Nunes Duro</i>	196
Associação entre o grau das lesões intraepiteliais citopatológicas e as faixas etárias	PDF
<i>Lucas Cappelletti, Victório Zanella Netto, Priscila Ferreira Cortez, Nicole Reis, Luciano Nunes Duro</i>	197
Ceratoacantoma – exérese cirúrgica ambulatorial	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Gabriele Barazetti, Jéssica Viel, Samanta Sgarbi Vebber</i>	198
Crianças diante de ambiente de extrema vulnerabilidade no Sol Nascente-DF, Ceilândia	PDF
<i>Sávia Gonçalves Oliveira Melo, João Pedro Braga Félix, Thais Martins Gomes, Rebeca Soares de Souza Araujo, Josenaide Engracia dos Santos</i>	199
Cuidando adequadamente de pacientes poliquêixosos usuários de benzodiazepínicos em grupos	PDF
<i>Sandra Fortes, Eloá Machado Borges, Marília Verdussen, Celina Ragoni Correa, Vania P Fagundes</i>	200
Detecção de prevalência de sobrepeso/ obesidade infantil através do PSE	PDF
<i>Inara Russoni de Lima</i>	201
Educação permanente em saúde: transformações no trabalho em saúde mental na Atenção Básica	PDF
<i>Amanda dos Santos, Selma Regina de Andrade</i>	202
Implantação de um esquema visual para aplicação de insulina na Atenção Primária	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Júnia Ruaro, Samanta Sgarbi Vebber, Gabriele Barazetti</i>	203
Lobuloplastia por cisto sebáceo de grande volume – relato de experiência	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Gabriele Barazetti, Jéssica Viel, Samanta Sgarbi Vebber</i>	204
Perplexidades: crianças diante de ambiente de extrema vulnerabilidade no Sol Nascente-DF	PDF
<i>Sávia Gonçalves Oliveira Melo, João Pedro Braga Félix, Thais Martins Gomes, Rebeca Soares de Souza Araujo, Josenaide Engracia dos Santos</i>	205
Peso nas crianças de 0 a 12 meses no PMF Jurujuba	PDF
<i>Vilma Silva, Patrícia Haddad, Simone de Souza, Juliana Gregório, Maria Isabel Nascimento</i>	206
Qualidade de vida no diabetes – relato de experiência	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Samanta Sgarbi Vebber, Valmor da Silva Junior, Júnia Ruaro</i>	207
Utilização da espirometria na Estratégia Saúde da Família - relato de experiência	PDF
<i>Denis Conci Braga, Sílvia Monica Bortolini, Emeline Cadore, Heloíse Corso, Jéssica Viel</i>	208
PÔSTER DIGITAL - Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural	
Atividade prática de saúde coletiva: calouros promovem saúde em comunidade do Amazonas	PDF
<i>Laura Brandão Barros, Gustavo Demasi Quadros de Macedo, Cassiano Alencar de Vasconcelos Dias Jimenez, Iuri</i>	209



IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade 12th WONCA World Rural Health Conference



3 a 5 de abril de 2014

Saúde Rural: uma necessidade emergente

Serrano Resort Convenções & Spa | Gramado | RS | Brasil

www.woncarural2014.com.br



SUMÁRIO / SUMMARY

Matias Oliveira Schreiner	
Atuação do trabalho em redes: estudo de caso com uma puérpera	PDF
Daniela Teixeira Borges, Bianca Ghignatti, Jéssica Chaves, Débora Cristina Haack Bassani, Camila Braga Derlan	210
Interiorização interno saúde da comunidade Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	PDF
Mílca Lopes de Oliveira, André Vinicius Batista de Assis, Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves	211
TIA: o treinamento de acadêmicos para difundir os primeiros socorros	PDF
Laura Brandão Barros, Iuri Matias Oliveira Schreiner, Paulo César Costa Duarte	212
PÔSTER DIGITAL - Rural Population Health and Health Services/Systems	
Assessment of nutritional status in children living in rural Guarulhos, SP, Brazil	PDF (ENGLISH)
Pedro Loredano Araujo Menezes de Souza, Lucas Maychak, Mônica Ferreira Halm	213
Basic health riverine unit: qualifying access to health at Amazonas	PDF (ENGLISH)
Nilson Massakazu Ando, Jean Cláudio Colares Sales, Luiz Antônio Dalama, Maria Adriana Moreira, Antônio Evandro Melo de Oliveira	214
Community narratives about the importance of the health education league (HEL)	PDF (ENGLISH)
Jessica Pereira Sauer, Mayara Floss, Tarso Pereira Teixeira	215
Comparative study on obesity of urban and rural Brazilian schoolchildren	PDF (ENGLISH)
Rodrigo Rocha Ribeiro Vitor, Ryann Costa Duarte, Laís Saad Valadares Santos, Samilla Cristine Lima Oliveira, Silvia Bastos Heringer-walther	216
Evidence-based guideline: quality of care strategy in primary care	PDF (ENGLISH)
Airton Tetelbom Stein, Julio Baldisserotto, Luciane Kopittke, Sergio Antonio Sirena	217
Experiences of medical students in every department of a primary health unit	PDF (ENGLISH)
Izabela Aguiar de Faria, Vitoria Aguiar de Faria, Karen Leonel Bueno, Lara Louise Guimarães Silveira, Milena Aguiar de Faria	218
Food habits adequacy of hypertensive and diabetics patients	PDF (ENGLISH)
Lena Azeredo de Lima, Fúlvio Borges Nedel, Sergio Antonio Sirena, Júlio Baldisserotto	219
Home childbirth in rural areas: what seems to make it safer?	PDF (ENGLISH)
Thatyana Turassa Ernani	220
It takes a different look	PDF (ENGLISH)
Monica Correia Lima, Ana Luiza Dávila Viana, Marcelo Demarzo, Guilhermes Arantes Mello	221
Life and health conditions of amazonian elderly river dweller	PDF (ENGLISH)
Lucia Hisako Takase Goncalves, Sandra Helena Isse Polaro, Elisa Silva Feitosa, Carolina Sbardelini Franhani	222
Listening and empowerment: health promoters constructed from the cultural competence	PDF (ENGLISH)
Gregório Victor Rodrigues, Eric Ávila Pires, Brenda Corrêa de Godoi, Janaine Aline Camargo de Oliveira Camargo, Sara Paim Lemos	223
Patient care team in a rural area versus urban area	PDF (ENGLISH)
Vanessa Maria Aguiar Pessoa, Yara Maria Vieira dos Santos, Ana Tereza Parahyba Asfor, Douglas Akihiro Tungui, Hiroki Shinkai	224
Project ALFA-Manaus: the rescuer role in emergency and amazon community	PDF (ENGLISH)
Laura Brandão Barros, Iuri Matias Oliveira Schreiner, Paulo César Costa Duarte	225
Rearranging the Primary Health Care in the rural area of Manaus	PDF (ENGLISH)
Nilson Massakazu Ando, Patrícia Conceição Cabral Silva, Elson Sabino de Paula, Lubélia Sá Freire da Silva, Antônio Evandro Melo de Oliveira	226
Referral profile of a rural health team in south Brazil	PDF (ENGLISH)
Leonardo Vieira Targa	227
Rural home visit within self-managed health insurance	PDF (ENGLISH)
Asdrubal Cesar da Cunha Russo, Ana Carolina Custódio, Júlia Martins de Albuquerque, Renatha Mendonça Boing, Silvana Maria Petry	228
Rural zone as protection for pregnancy during adolescence: results from a cohort	PDF (ENGLISH)
Thamara Vieira Rolim, Olivan Silva Queiroz, Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto	229
Situational report of a rural team in the countryside of Minas Gerais	PDF (ENGLISH)
Flávia dos Santos Gameleira	230
Sociodemographic characteristics in benzodiazepines users at a rural village in Brazil	PDF (ENGLISH)
Helena de Oliveira, Laryssa Garcia de Almeida, Nayara Peres Aguiar	231
Use of information and communication technology in the rural municipality: an experience	PDF (ENGLISH)
Janise Braga Barros Ferreira, Luciane Loures dos Santos, Gilmar Mazzer, Rafael Macedo Pott, Matheus Garcia Brochi	232
Use of psychiatric medication in a rural community in south Brazil	PDF (ENGLISH)
Leonardo Vieira Targa, Aline Bulla, Joana Marques, Gabriela Oliveira, Cristiano Raymondi	233



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

Diagnóstico de saúde de um município paulista de pequeno porte: dados preliminares

Carlos Augusto Rodrigues Padilha. Universidade de São Paulo (FMRP/USP). gutorodrigpadilha@yahoo.com.br

Carolina Beil. Universidade de São Paulo (FMRP/USP). carolbeil14@hotmail.com

Janise Braga Barros Ferreira. Universidade de São Paulo (FMRP/USP). janise@fmrp.usp.br

Luciana Cisoto Ribeiro. Universidade de São Paulo (FMRP/USP). lcisoto@fmrp.usp.br

Luciane Loures dos Santos. Universidade de São Paulo (FMRP/USP). luloures@fmrp.usp.br

Introdução: Realizar o diagnóstico de saúde de municípios pequenos onde a Saúde da Família está se consolidando é essencial para a organização do serviço de modo a privilegiar as áreas que mais necessitem. Pesquisas que busquem a compreensão dessa realidade sanitária abrem a possibilidade de produção de conhecimentos específicos que poderão subsidiar a construção de futuras políticas públicas de saúde.

Objetivos: Identificar aspectos do diagnóstico de saúde em um município de pequeno porte com características rurais, a partir do perfil socioeconômico da população e as principais causas de morbimortalidade e suas possíveis implicações para a organização da assistência à saúde no município.

Metodologia ou Descrição da Experiência: É um estudo descritivo, transversal e quantitativo onde foram analisados a faixa etária, sexo, analfabetismo, renda e situação sanitária, além das causas de morbimortalidade da população segundo faixa etária, sexo e principais agravos. Foram estudados os dados populacionais retrospectivos dos residentes de Cássia dos Coqueiros, um município de pequeno porte no interior do estado de São Paulo. Os dados estudados foram produzidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizados no sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) no período de 1999 à 2010. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 217.241).

Resultados: Cássia dos Coqueiros tem 2.634 habitantes, 32% residente na zona rural e 51% de homens. O analfabetismo vem caindo (8%), mas ainda é o dobro entre negros e pardos que nos brancos. A população de baixa renda também é maior entre negros (54,3%) e pardos (39,6%) e menor em brancos (22,6%). As principais causas das internações foram gravidez, parto e puerpério (14,9%), doenças do coração (14,4%), causas externas (11,8%), doenças digestivas (10,4%) e respiratórias (9,4%). As principais causas de mortalidade foram as doenças do coração (25,6%), neoplasias (18,1%), doenças respiratórias (15,6%) e infecciosas (8,7%). E 80% dos acidentes de transporte envolveram homens com idade entre 20 e 59 anos.

Conclusão ou Hipóteses: Cássia dos Coqueiros é um município rural com perfil de cidade de grande porte, destacamos o elevado número de mortes de jovens por acidentes de trânsito e as desigualdades sociais que precisam ser consideradas no planejamento local para superar as iniquidades. Esses dados preliminares auxiliarão no diagnóstico de saúde e na proposição de intervenções para melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Saúde da População Rural. Serviços de Saúde. Estratégia Saúde da Família.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

Discutindo o estágio rural em saúde mental no município de Itagi, Bahia

Rosângela da Luz Matos. Escola de Saúde Pública Bahia. rosangelaluz.eespba@gmail.com

Maria Fernanda Agüero. Hospital General Zonal de Agudos Manuel Belgrano, San Martín, Provincia de Buenos Aires. mariaferaguero@hotmail.com.ar

Nadia Martinez. Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias - Lanús, Provincia de Buenos Aires. nadiamartinez_83@hotmail.com

Ana Laura Moiron. Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias - Lanús, Provincia de Buenos Aires. analauramoiron@yahoo.com

Silvina Arbilaga. Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias - Lanús, Provincia de Buenos Aires. pipicabj@hotmail.com

Introdução: Este relato apresenta a experiência de estágio rural em saúde mental realizado no município de Itagi, Bahia, vinculado ao programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública da Bahia desenvolvido por estagiários em intercâmbio, oriundos dos programas de residência em saúde de Lanús, El Bolson e San Martín, Argentina.

Objetivos: As práticas de estágio concentraram-se no diagnóstico das necessidades de atenção à saúde mental da população e na identificação dos recursos disponíveis e suas potencialidades para a implementação de ações de atenção à saúde mental em parceria com os usuários e familiares dos serviços de saúde do município.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Itagi é uma cidade de 13.053 habitantes, dos quais 10.210 correspondem a população urbana e 2.843 a população rural. Esta situada ao sul de Salvador, a 209 km de distancia e no mapa político esta vinculada a microrregião de Jequié, distante 34 km. A principal atividade econômica da região estava ligada a produção de cacau, contudo na década de 1980 uma diminuição significativa foi registrada em decorrência de uma praga chamada vassoura de bruxa que afetou a economia local. Atualmente a população registra presença no emprego público, no comércio e uma grande parte depende de benefícios sociais. Nas zonas rurais registra-se uma parcela importante da população vivendo da agricultura familiar.

Resultados: O município tem 4 USF, 1 na zona rural. Cada USF conta com uma equipe de saúde, de higiene bucal e agente comunitário. A assistência em saúde mental dá-se por meio de consultas individuais dispensadas por psiquiatra e psicólogo. O município conta com um CRAS que atende a população em situação de pobreza e vulnerabilidade social por meio do Programa de Atenção Integral da Família. As práticas ofertadas foram: grupos de sala de espera na USF, visitas domiciliares com os ACS, grupos temáticos terapêuticos para familiares e usuários com agravos em saúde mental. No CRAS as ações concentraram-se em dois grupos de atenção e oficinas regulares destinadas a população.

Conclusão ou Hipóteses: A oferta de serviços de saúde e assistência está baseada na demanda espontânea. Indica-se a organização da oferta as necessidades de saúde mental da população associado a dispositivos psicossociais, tais como acolhimento, grupos de sala de espera, terapêuticos, temáticos, oficinas e projetos artístico-culturais, projeto terapêutico singular, trabalho em equipe, em rede e articulação intersetorial.

Palavras-chave: Saúde Mental. Saúde da Família. Intersetorialidade.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

A new curriculum attracting health professionals in rural areas in Germany

Markus Herrmann. Institute of General Practice and Family Medicine, Otto-von-Guericke-University Magdeburg.
markus.herrmann@med.ovgu.de

Patricia Haenel. Institute of General Practice and Family Medicine, Otto-von-Guericke-University Magdeburg.
patricia.haenel@med.ovgu.de

Introdução: Medical schools can play a major role in motivating more young physicians for general practice in rural regions. According to the pipeline-approach to rural medicine a motivating training should expose medical students to rural clinical settings. Additional evidence attributes positive role-models, self-efficacy and teaching of specific and unique skills to interest in a medical field.

Objetivos: The development process of a new clinical elective with focus on career-choice and motivation for rural medicine is described. It integrates evidence from the literature and students preferences how to put theory into teaching practice .

Metodologia ou Descrição da Experiência: According to the literature about career choice-strategies and motivation the requirements of a training that stabilizes and increases student's interest in rural medicine were set: 1. Creation of a positive psychosocial learning atmosphere, 2. introduction of new models of rural living, 3. enhancing self-reflection about professional and private goals, 4. contact with positive role-models of rural physicians, and 5. teaching of specific and unique skills of general medicine. These topics were discussed with a focus-group of waiting-list-students that applied for the elective. Aim of the interview was to collect students views how to converse the topics into a training format.

Resultados: Results of a literature-research and the focus-group discussion are presented. The literature-based framework of five major requirements is concretized according to focus-group results. Implementation strategies include weekends off campus rather than weekly training sessions, a mixture of professional training, self-awareness-training and team-building activities, locating the elective in innovative regions of rural living like a regional ecovillage community, discussion with regional physicians about private and professional experiences and teaching of communication-skills, algorithms for probability-based reasoning and diagnostic testing in clinical settings with low disease-prevalence.

Conclusão ou Hipóteses: New formats of medical education are required to support medical students with career-decisions and planning of life. Students appreciate integrated education formats that combine concrete experiences of living and working as a general practitioner with teaching of specific professional and self-management skills. Medical schools can co-develop new course-offerings together with students.

Palavras-chave: Clinical Elective. Focus-Group-Design. Motivation for Rural Medicine.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

A pragmatic method for comparing the human resource capacity of health facilities

Andrea Warriner. Africa Health Placements. andreaw@ahp.org.za

Julia Peacocke. Africa Health Placements. juliap@ahp.org.za

Saul Kornik. Africa Health Placements. saulk@ahp.org.za

Lisa Mulenga. Africa Health Placements. lisam@ahp.org.za

Kyle Martens. Africa Health Placements. kylem@ahp.org.za

Introdução: In South Africa there are 7.6 physicians per 10 000 people, compared with a global average of 13.9. In an environment where clinical skills are scarce, it becomes critical to understand where health workers can make the greatest impact in delivering health services – both in terms of examining distribution of existing skills, and targeting recruitment and training of new skills.

Objetivos: Africa Health Placements' Capacity Assessment Model aims to determine the relative need of health facilities for different types of human resources assistance, enabling prioritization by management. A pilot of this model was conducted in a primarily rural district in South Africa.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Using a structured interview tool, health facility staff numbers, patient loads, patient profiles, services offered, and supporting qualitative and quantitative data were collected from 2 district hospitals, 5 community health centers and 22 clinics in the district. Quantitative data was used to calculate the minutes that each health professional cadre had available to spend with one patient. The model accounted for the distribution of patients in terms of age and health stability, and the services offered by the facility. It was expected that there would be evident differences in this 'minutes per duty' figure between facilities, enabling informed human resource distribution decisions.

Resultados: In assessing human resources capacity, of the two hospitals in the district, one was identified as having fewer 'doctor minutes' (11.7 minutes) available per patient in need of medical officer intervention, with the second facility having 14.0 'doctor minutes' available per patient. The highest available 'doctor minutes' per patient were 15.5 minutes at a community health center. Of the 29 facilities (hospitals, clinics and community health centers) a clinic was found to have the lowest 'professional nurse minutes' (7.0 minutes) available per patient. The highest number of 'professional nurse minutes' available was 134.3 minutes per patient at a community health center.

Conclusão ou Hipóteses: Africa Health Placement's Capacity Assessment Model has been found to be helpful to staffing allocation and training decisions based on relative need, irrespective of the norms that are selected using the Workload Indicators of Staffing Need Model (WHO) employed by South Africa's Department of Health. The district management used the data to inform their human resources planning for 2014.

Palavras-chave: Capacity. Assessment. Prioritization.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Agricultural Medicine taught in rural generalist Vocational training in Queensland, Australia

Scott Kitchener. Queensland Rural Medical Education. s.kitchener@qrme.org.au

Kay Brumpton. Queensland Rural Medical Education. k.brumpton@qrme.org.au

Introdução: The agricultural workforce of Australia produces national food and fibre self-sufficiency. This workforce has notable and distinct health issues being the oldest of Australian industries, with the highest rates of work-related injury. The majority of farms in Australia are also family owned so that many families are in close proximity to agricultural industry.

Objetivos: Agricultural medicine is not taught as a distinct course in Australian medical training. Here we report on the delivery of an integrated agricultural medicine program within the rural medical education program in Queensland for vocational trainees in Rural Generalist Medicine.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Inter-professional teaching is used over topics including agricultural industry briefings, epidemiology of agricultural health, occupational and environmental health in farming industries, agricultural respiratory disease and zoonoses. The key experiential training session is attending an operating farming property under the supervision and instruction of agricultural trade teachers and rural medical educators. Evaluation of the program over 3 years has been conducted using both Likert scales and free text comments of experiences were analyzed thematically. In the third iteration of the program, modifications were made based on evaluations, and re-evaluated.

Resultados: In 2011 and 2012, 56 learners reported on the model above. In 2013, a further 45 registrars attended a farm visit day improved based on previous evaluation though with the same learning aims and prologue classroom teaching. This program has been very well received by both the farmers and doctors. Discussions on agricultural medicine and a field day at a working farm were considered relevant, expanding learner knowledge and to have been well delivered. Learning objectives were reported as clear and met by the program; in addition to being relevant to these rural doctors.

Conclusão ou Hipóteses: Rural medical vocational education should include specific teaching and learning in Agricultural Medicine. It is possible to draw together topics in an organized program in various modes with direct exposure to farming environments. This is well received by doctors who recognize value in the theoretical and experiential nature of the program and consider it relevant to their practice and training.

Palavras-chave: Agricultural Medicine. Rural Generalist. Vocational Training.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Delivering doctors to rural and remote Australia: James Cook University

Ruth Stewart. James Cook University. ruthalison.stewart@jcu.edu.au

Tarun Sen Gupta. James Cook University. Tarun.sengupta@jcu.edu.au

Richard Murray. James Cook University. richard.murray@jcu.edu.au

Peta Ann Teague. James Cook University. peta.teague@jcu.edu.au

Introdução: The James Cook University (JCU) medical program graduates doctors for rural and underserved communities, tropical and indigenous health. Student selection targets rural, regional and Indigenous students; all complete 20 weeks training in rural or remote communities during a 6 year MBBS course. Students value these terms highly. A high rural destination of graduates is demonstrated.

Objetivos: To describe the rural medical program and curriculum at JCU including students' stories and reflections.

Metodologia ou Descrição da Experiência: The rural placements in the JCU medical program are 4 weeks in 2nd year, 8 weeks in 4th year and 8 weeks in 6th year. Placements are predominantly in northern Queensland, but also in the remote Northern Territory and Western Australia or other parts of rural or remote Australia. As the students progress from 2nd to 4th to 6th year the expectations of their involvement in the health care in the community changes from a largely observational role in 2nd year to full participation as a supervised "rural intern" in 6th year. The learning outcomes in each year reflect students' increasing expertise rural medicine and knowledge about rural communities.

Resultados: Students consistently value their rural placements amongst the highest in the course. The feedback from rural doctors about the interest and commitment of JCU students is very positive. The JCU medical program was recognised by a 2013 Australian Office of Learning and Teaching Award for widening participation. In a 2012 pilot project industry partners and colleagues rated JCU medical students as 'well above average' in their clinical skills and professionalism. JCU graduates are consistently rated by employers as being 'work-ready'; graduates, in turn, comment on the importance of their rural terms in preparing them for internship.

Conclusão ou Hipóteses: JCU medical program is providing undergraduate students with rural and remote clinical experiences that kindles their interest in and empowers them with the knowledge skills and attributes that enable them to play a role in serving the needs of the underserved populations in rural remote and tropical Australia and abroad.

Palavras-chave: Education. Placement. Community.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Does the rural medical workforce pipeline work in Queensland, Australia?

Scott Kitchener. Queensland Rural Medical Education. s.kitchener@qrme.org.au

Stephen Lambert. Queensland Rural Medical Education. s.lambert@qrme.org.au

Renee Day. Queensland Rural Medical Education. r.day@qrme.org.au

Introdução: A rural medical training pipeline concept has been proposed to address workforce shortages in Australia, providing both short term workforce solutions and ultimately, qualified rural generalists remaining in rural practice. An evaluation of these vertically integrated programs has been undertaken at Queensland Rural Medical Education (QRME).

Objetivos: Our objective is to evaluate the efficiencies and efficacy of investment in a pipeline approach at QRME integrating the Longlook program (a longitudinal rural student placements of 1-2 years) and the QRME prevocational rural placement program, leading to the Rural GP vocational training program.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Two phases of this research are evaluating the longitudinal outcomes of the Queensland Rural Medical Longlook program in terms of choice of internship location, prevocational placements and vocational training choice; and the longitudinal outcomes of the QRME prevocational rural placement program regarding vocational choice and location of training. Secondly, to evaluate the linkage of these programs for individuals and in promoting rural medicine. Four years of Longlook students (n=70) and 5 years of Prevocational Rural Placement participants (n=204) have been tracked into internship and vocational training; and their opinions sought on benefits of the rural experience.

Resultados: For students undertaking Longlook, no demonstrable academic disadvantage has been found for either the one or two year programs. Students rated the model as highly acceptable especially for internship preparation. Their translation rates to rural internships and generalist vocational training are greater than metropolitan students. A high proportion of Longlook students go onto choose prevocational rural placements. Participants in the prevocational rural placement program had a significantly greater translation rate to both GP training and specifically to Rural Generalist training programs. The term was rated highly in informing career decisions and understanding of rural medicine.

Conclusão ou Hipóteses: Both the Longlook program and QRME prevocational rural placement program are effective, well accepted and reasonably integrated providing a true pipeline enhancing rural medical workforce in the short and long terms.

Palavras-chave: Medical Training Pipeline. Vertical Integration. Rural Medicine.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Human resource shortage and inequalities at the base of India's Public Healthcare System

Aditya Singh. University of Portsmouth. aadigeog@gmail.com

Sasee Pallikadavath. University of Portsmouth. sasee.pallikadavath@port.ac.uk

Introdução: India today faces a major crisis of human resources for health at all levels of health system. Maintaining adequate number and having a balanced distribution of human resources at Health Sub-Centers (HSC), the first formal contact point between community and the public healthcare delivery system, is important for improving basic health outcomes in rural India.

Objetivos: The paper evaluates the shortage of human resources at HSCs against the Indian Public Health Standard (IPHS) for human resources set by government of India and quantify distributional inequalities and try to explore the reasons why these distributional imbalances in human resources at HSCs occur.

Metodologia ou Descrição da Experiência: We use data from the third wave of District Level Household and Facility Survey, the largest ever nation-wide survey of households and health facilities. We evaluate shortage of human resources against IPHS. Inequalities are then quantified and decomposed using decomposable measure of inequality known as Thiel's index. At the end, we explore factors associated with unequal distribution of human resources using linear and logistic regression.

Resultados: On an average, an HSC in India is staffed with 2 health workers as against IPHS norm of 4 workers. About 3.8% and 51.6% of HSCs are without an ANM and a male health worker, respectively. State-wise variations are obvious. Overall inter-HSC inequality in India as measured by Thiel's index is 0.10. When decomposed into 'within state' and 'between state', a large share (70%) of total inter-HSC inequality is contributed by within state inequality. Ownership of the building, availability of phone, water, functional toilet, regular supply of electricity and distance to district headquarters and nearest bus station are significantly associated with the number of health workers at HSC.

Conclusão ou Hipóteses: To strengthen the health system, improve the health outcomes and reduce burden of exiting health workforce, there is need to recruit more health workers. To reduce inequality, apart from recruiting and deploying more health workers as stated above, the government should also try to maintain basic facilities and amenities at HSCs and focus on HSCs located in far-off places in the districts.

Palavras-chave: Health Sub-Centre. Auxiliary Nurse Midwife. India.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Medical internship in public health in the countryside from Mossoró-RN: experience report

Greg de Sa Silva. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). gregsa000@hotmail.com

Micaelly Moura de Medeiros. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). mikl_demoura@hotmail.com

Jefferson Nildo da Costa Marinho. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). jeff.marinho@hotmail.com

Tammy Rodrigues. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). dra.tammy@gmail.com

Sheila Ferreira Maynarde. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). gregsa000@hotmail.com

Introdução: An Internship from a Medical School comprises the period in which the student enters into rotations in several fields of work. In Public Health, students have the opportunity to approach the Primary Health Care, seizing several different realities such as integrality, organization of health services, participatory management, social control, and levels of care and health education.

Objetivos: Reporting experiences faced by medical students at the Universidade do Estado do Rio Grande do Norte in the rural internship from Primary Health Care in Mossoró-RN, and emphasize the relevance of the adequacy of how to teach Medicine under regional needs as a modifier instrument of social reality.

Metodologia ou Descrição da Experiência: This experience report is based on the integrative method. It was developed an analysis with qualitative descriptive design that has excelled for observation, recording and correlation of facts and phenomena about the experiences lived by students as they pass through the rural internship, which is equal to 25 % of the total workload in the boarding public health internship, given in four rural settlements in Mossoró-RN.

Resultados: The Rural Basic Units presented a multidisciplinary team close to number recommended by Brazilian Ministry of Health, with some basic drugs and simple equipment available. Each settlement receive professionals weekly in running shifts, witch difficult the achievement of health education activities and home visits. The physical structure of some units have weaknesses, such as lack of water, absence of ceiling and fences. Inadequate maintenance of equipment does not allow orthodontic care in some units.

Conclusão ou Hipóteses: The weaknesses found represent a challenge to the activity of the team in front of the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS), and highlights the need for investment in this sector. Despite the difficulties encountered, the insertion of medical students in a rural area has been a rewarding and enriching experience closer to the reality in which they will be inserted.

Palavras-chave: Primary Health Care. Medical Education. Rural Stage.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Medical rural generalist training in Queensland, Australia: a five-year evaluation

Tarun Sen Gupta. James Cook University, Queensland, Australia. Tarun.Sengupta@jcu.edu.au

Denis Lennox. Queensland Health. Denis_Lennox@health.qld.gov.au

Natalie Taylor. Queensland Health. NatalieL_Taylor@health.qld.gov.au

Ans Van Erp. Queensland Health. ans_vanerp@health.qld.gov.au

Ruth Stewart. James Cook University, Queensland, Australia. ruthalison.stewart@jcu.edu.au

Introdução: Queensland's Rural Generalist Pathway commenced in 2007 as a strategy to address rural workforce shortages specifically in public hospitals. In the first five years over 160 trainees commenced in the pathway. The pathway was founded on four transformational pillars: recognition of the profession; valuing practice; a supply line/pathway to practice; and workforce redesign.

Objetivos: In 2012/13 Queensland Health commissioned an independent evaluation of the Rural Generalist pathway, by Ernst & Young, a multinational professional services firm. This paper presents the key findings and recommendations of this independent evaluation which was funded by Health Workforce Australia.

Metodologia ou Descrição da Experiência: An independent evaluation by Ernst and Young with multi-stakeholder surveys and analysis of key representative provincial and rural health services engaged in rural generalist training was undertaken in late 2012 and early 2013. The evaluation was asked to: review the current state of the pathway focusing on stakeholder engagement and process efficiency; undertake a comparative cost analysis for a Clinical Services Capability Framework; consider how the pathway met community needs and expectations; undertake a workforce analysis with specific mapping of advanced skills and identified population drivers; and develop a workforce framework for future planning.

Resultados: The evaluation provides positive feedback aligned to the four pillars of the program. Key stakeholders support the establishment of a sustainable and effective pathway, the value of the practice of rural generalist medicine in Queensland, and its contribution to addressing rural medical workforce needs across the state. The evaluation provides 27 recommendations which provide some clear signals for future development of the program. It concludes the training program is: of high quality; operating efficiently but with improvements possible; flexible and responsive; yet to realise its potential to support workforce planning; meets the needs of local communities; and represents value for money.

Conclusão ou Hipóteses: This evaluation indicates the Rural Generalist Pathway made significant steps towards providing a high quality, sustainable solution to training and workforce needs of medical rural generalists in Queensland. It indicates that the program is a cost effective means of delivering the requisite training and workforce. The evaluation provides a range of recommendations to address future challenges.

Palavras-chave: Education. Workforce. Training.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

NunaFam: training Family Physicians in the Canadian Arctic

William Alexander Macdonald. Government of Nunavut and Memorial University of Newfoundland. wmacdonald2@gov.nu.ca

Robert Miller. Memorial University of Newfoundland. mrmiller@mun.ca

Introdução: Nunavut Territory was created in 1999. It is a large (2 million sq km) Arctic territory with a small (32,000) mostly Inuit population who live in 26 small communities. Iqaluit, the capital, is the largest community with 8,000 population with the only hospital. Primary health care is delivered by nurses in most communities with support from family physicians who largely act as consultants to the nurses.

Objetivos: Most family physicians in Nunavut are short term "locum" physicians. This project attempts to improve retention of family physicians in Nunavut and to establish family practice as a viable career path through creation of a family practice education program in Nunavut.

Metodologia ou Descrição da Experiência: In 2010, Nunavut, in partnership with Memorial University, received a \$4.8 million Health Canada grant over 6 years to create 8 additional training spots at Memorial and establish an education centre in Iqaluit, Nunavut modeled on the successful NorFam project by Memorial in Labrador. The program would provide a significant portion of the residents' 2 year training in Nunavut. It would also offer significant educational support and continuing professional development opportunities for the physicians working in Nunavut in order to improve physician retention.

Resultados: To date there have been 15 PGY 1 and PGY 2 family practice residents through the program in Nunavut. An education centre has been established in the Qikiqtani General Hospital where most of the residents are based. At mid point of the project there are significant challenges: the distance from Memorial to Nunavut; the different work cultures of the Department of Health in Nunavut and the University; staff turnover in Nunavut; staff turnover in the project team; establishment of a teaching program in a busy rural/remote practice and creating an educational culture among the medical staff in Nunavut.

Conclusão ou Hipóteses: The project is undergoing a refocussing exercise to emphasize the unique aspects of the training program in Nunavut: Inuit culture, mental health, maternity care, community clinics as consultants to nurses. The program experience to date highlights the challenges of creating a teaching program de novo in a remote area.

Palavras-chave: Rural/Remote Practice. Inuit Culture. Family Practice Training.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Overview of teleconsultations after deployment of telehealth platform in RS

Erno Harzheim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). ernoharz@terra.com.br

Adriano Detoni Filho. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). nano.detoni@gmail.com

Natan Katz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). natankatzmed@gmail.com

Ana Célia da Silva Siqueira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). siqueira_anac@yahoo.com.br

Ana Paula Borngräber Corrêa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). borngraber@yahoo.com.br

Introdução: Telehealth is the use of modern technologies of information and communication to activities remotely related to health at various care levels. Teleconsulting is a consultation between health professionals, by virtual means, synchronous or asynchronous, whose goal is to answer questions of clinical practice and the process of work of teams of Primary Health Care (PHC).

Objetivos: To present the number of answered teleconsultations, the professionals who have requested more and satisfaction with the answers since the implementation of the Ministry of Health (MH) Platform for Telehealth in the state of Rio Grande do Sul.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Since 2012 an electronic platform developed by TelessaúdeRS for the Ministry of Health is available with intent to manage the flow of teleconsultations to the centers of Telehealth in Brazil. All teleconsultation request and answered by the Center for Telehealth RS (TelessaúdeRS / UFRGS) between October 2012 and September 2013 were selected. The teleconsultation are answered in two ways: asynchronous (through short text produced within 72 hours) and synchronous (via web conferencing, real-time), and aim to qualify the work of PHC teams and strengthen the attributes of Primary Care.

Resultados: The total number of teleconsultations was 3,565 (3,423 asynchronous and 142 synchronous). The professionals who request more solicitations are nurses (1,316), community health workers (730) and physicians (696). 823 (24.04%) were evaluated for satisfaction, with 784 (95.26%) reporting have their questions answered and be very satisfied or satisfied with the response received, 17 (2.07%) indifferent and 22 (2.67%) dissatisfied or very dissatisfied. All teleconsultations classified as unsatisfactory suffer audit and contact by the regulation team.

Conclusão ou Hipóteses: The low connectivity in units of health care is a barrier to access to telehealth. However, with the internet, the telehealth platform is available. The satisfaction above 95% is too high, according to the quality that I try to print in preparing responses. Even so, the number of teleconsultation request is still short of what we believe is required to qualify the practice in PHC.

Palavras-chave: Telehealth. Platform of Telehealth. Primary Health Care.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Queensland rural generalist program, lessons learned for clinical supervisors and training providers

Scott Kitchener. Queensland Rural Medical Education. s.kitchener@qrme.org.au

Introdução: The Queensland Rural Generalist Program (QRGP) was described as: The lifeline for country medicine. The program promises to redress rural medical workforce issues in Queensland. Success will be with the support of medical educators adapting to new expectations of competencies and training structures.

Objetivos: Here we outline the lessons learnt and adaptations made by clinical supervisors and medical educators in the Queensland Rural Medical Education (QRME) group, to deliver the rural GP training to registrars in the Rural Generalist program since 2006.

Metodologia ou Descrição da Experiência: QRME is a training provider supporting rural clinical supervisors, delivering an exclusively rural medical vocational training program through to the specialist qualifications in Rural Medicine in Australia. The group also conducts a large pre-vocational rural general practice placement program and the Longlook Program, placing senior medical students into longitudinal rural placements. Lessons learned relevant for training providers from this experience of students, junior doctors and registrars involved in the QRGP relate to medical workforce, administrative and educational issues.

Resultados: Recruitment from students, the nature of practice in training placements and the tension between private and public placements have been workforce issues to overcome. Administrative issues are linking selection and placement within separate employment and education programs; casemix of practice placements; and ensuring employment and College training programs requirements are both met. Education issues have merged into clinical governance aspects of training some of which it into a concept coined the learner-leader conflict of junior vocational trainees also providing unsupervised advanced skills in rural areas. Solutions have been identified so that all issues have been manageable.

Conclusão ou Hipóteses: There are particular issues confronting clinical supervisors and training providers associated with the QRGP. These may vary with different models however; some lessons of the administrative complexities and the educational issues will remain relevant. Managing these issues is worthwhile to support this great initiative in Rural Medicine which is undoubtedly benefitting rural communities.

Palavras-chave: Rural Generalist. Training Providers. Lessons Learned.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

Rural medical education: multisite study of the role of longitudinal integrated clerkships

Thomas E. Norris. University of Washington. tnorris@uw.edu

Kathleen D. Brooks. University of Minnesota. kdbrooks@umn.edu

Lori A. Hansen. University of South Dakota. Lori.Hansen@usd.edu

Jay S. Erickson. University of Washington. jerick@uw.edu

Douglas C. Schaad. University of Washington. schaad@uw.edu

Introdução: Shortages of rural physicians are worsening worldwide. Rural longitudinal integrated clerkships (LIC's) based in primary care practices represent a new way to train medical students in rural and underserved locales. These programs place medical students in rural/underserved settings for 5-12 months of their first year of clinical education, the third year of medical school in the U.S. model.

Objetivos: Evaluate impact of the 3 oldest US rural LIC's on choice of specialty and practice site. Hypotheses: Students who participate in primary care rural LIC's during their 3rd year of medical school are more likely to choose primary care specialties and to practice in rural and underserved settings.

Metodologia ou Descrição da Experiência: The medical schools at the Universities of Minnesota, South Dakota, and Washington sponsor the 3 oldest rural LIC's in the US. Utilizing program data we studied the likelihood of participants graduating and entering primary care specialties and rural practice sites. An 8 yr. period from 2000-2007, when all programs were fully operational and allowing time for graduation, residency match/training, and practice site selection was utilized as the period of analysis. Choices made by participants of the programs were compared to choices made by other U.S. medical students who graduated in the same time period. Comparison data were statistically analyzed to determine significant differences.

Resultados: The students who participated in one of the three rural LIC programs were far more likely to enter a primary care medical specialty than students who did not participate in the programs. This finding was especially true for Family Medicine. Additionally, students who participated in one of the three rural LIC programs were much more likely to enter rural practice on completion of their training than students who did not participate.

Conclusão ou Hipóteses: Longitudinal integrated clerkships are an emerging approach to medical education worldwide. This study suggests that rurally located primary care based LIC's may be effective in encouraging medical students to choose primary care specialties and to practice in rural underserved locations upon completion of their training. This approach could be part of the solution to rural healthcare workforce shortages.

Palavras-chave: Longitudinal. Integrated. Clerkship.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

The Community Apgar Project: evidence and action for rural Family physician recruitment

David Schmitz. Family Medicine Residency of Idaho. dschmitz4@msn.com

Ed Baker. Boise State University. ebaker@boisestate.edu

Ted Epperly. Family Medicine Residency of Idaho. ted.epperly@fmridaho.org

Barb Doty. University of Washington School of Medicine. bdoty@mtaonline.net

Lisa Mackenzie. Boise State University. lisamackenzie@boisestate.edu

Introdução: Community factors play a key role in the recruitment and retention of physicians to rural and underserved healthcare settings. The Community Apgar Program developed by researchers, educators and clinicians helps to organize these community factors for action.

Objetivos: The Community Apgar Project identifies factors and their relative importance in recruiting physicians to rural communities. It provides specific strategic planning information to communities for solutions while aggregating information on trends in practice, finance, and community integration.

Metodologia ou Descrição da Experiência: The Community Apgar Questionnaire (CAQ) assesses a community's capability to recruit family physicians. The CAQ consists of questions incorporated into five classes (geographic, economic, scope of practice, medical support, hospital/community support). Each class contains ten factors, for a total of fifty factors/questions representing specific elements related to recruitment and retention of rural family physicians. The CAP utilizes the results compiled over a two year period to provide a real time assessment of a community's ability to develop and execute action plans for improvement. A national data base trending this data has been constructed for geographic and historical analysis.

Resultados: In the United States, rural communities in six states have utilized the Community Apgar Program to identify the highest priority areas of improvement for recruiting family physicians to their situation. Likewise, findings are used for specific advertising to match the best suited physician. The information gathered in aggregate is also used in policy development such as increasing mental health support, use of technology, economic factors and physician integration into rural community life. This session will discuss the most important advantages and challenges identified and seek to elicit audience participation regarding factors well known in other countries outside the United States.

Conclusão ou Hipóteses: The Community Apgar Project is a research tool assisting individual communities in prioritizing resources in the recruitment of rural family physicians. In the United States a national database has been constructed to analyze trends and impact policy to improve the circumstances of rural health. The authors welcome international perspective and feedback in adapting the project for broader use.

Palavras-chave: Rural. Physican. Community.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

The geographic pipeline to Rural Family Medicine at Memorial University

Rourke, James Parsons, Wanda Hippe, Janelle, Ravalia, Mohamed. Memorial University of Newfoundland. ravalia@mun.ca

Introdução: The Canadian province of Newfoundland and Labrador has a significant rural population, with 52% of the population living in communities of under 10,000 people and an additional 10% in communities of between 10,000 and 25,000 people. Producing family doctors to work in these communities is an important task of the medical school at Memorial University of Newfoundland.

Objetivos: Memorial University's "pipeline" approach to producing rural family doctors involves recruiting rural students and providing rural placements. This study measures and reports on Memorial's success in both areas.

Metodologia ou Descrição da Experiência: This study uses administrative data for MUNMED graduating classes 2011 and 2012 to describe backgrounds and educational placements of these students. This study also reports on practice locations of all MUNMED graduates practicing family medicine in Newfoundland and Labrador. StatsCan population data was used to classify locations as follows: small rural community (<10,000 population); small rural city (10,000-24,999 population); medium city (24,999-99,999 population), large city (100,000-499,999 population), very large city (500,000-999,999 population) and metropolis (over 1,000,000 population). SPSS was used to calculate frequencies and ArcGIS was used to map results.

Resultados: Of 120 students who graduated in 2011 and 2012, 32% had rural backgrounds. For graduating classes 2011-2012, 65% of Year 1 Community Health placement weeks took place in small rural communities and 19% took place in small rural cities; 41% of Year 2 FM Community placement weeks took place in small rural communities and 14% took place in small rural cities; 88% of Year 3 FM placement weeks took place in small rural communities and 6% took place in small rural cities. Of 297 MUNMED graduates currently practicing family medicine in Newfoundland and Labrador, 64 (22%) are practicing in small rural cities and 44 (15%) are practicing in small rural communities of under 10,000.

Conclusão ou Hipóteses: External data confirms our conclusion that Memorial's pipeline to rural family practice is successful: In 2010, Memorial received the Keith award for having the highest percentage of FM graduates (52%) working in rural practice 10 years after graduation. In 2013, Memorial received the Keith award again, having 44% of FM graduates in rural practice 10 years after graduation.

Palavras-chave: Geographic. Pipeline. Rural.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

The impact of the Northern Family Medicine (NorFam) program

Michael Jong. Memorial University. mjong@hvgb.net

Introdução: In Canada, the mortality rate increases with distance from an urban center. The rural-urban divide is highest amongst the younger population under 45 years of age. In 2011, 18 percent of Canadians live outside the metropolitan area and 15 percent of family physicians live in rural communities. Memorial Medical School has a social accountability mandate and focuses the training of rural physicians.

Objetivos: The objective of this presentation is to describe the Northern Family Medicine (Norfam) program of Memorial University and the impact this program has on physician human resources and services.

Metodologia ou Descrição da Experiência: The Norfam program is based in remote community of 7,600 with a catchment population of 15,000 dispersed over an area the size of England. Norfam is involved in the whole pipeline from high school, premed institute, all the 4 years of undergraduate medical school, family medicine and pediatric residencies, PhD training and professional development.

Resultados: Graduates of Norfam allowed us to fill all the physician positions. 90% of Norfam graduates worked in rural Canada. More local students are applying to medical school. The entire 5 Indigenous students from the 1st batch of Premed have entered a health professional training (with 3 in medicine). Three students from the 2nd batch are currently completing their current undergraduate studies and 2 have applied for medical school. Norfam is associated with a drop in infant mortality rate from 3 times the Canadian average to at par. Applied research have addressed previously high prevalence of occupational crab asthma and Hepatitis B. We are working our priorities, suicide and diabetes mellitus.

Conclusão ou Hipóteses: Training physicians in rural settings helps address physician human resource issue and address the disparities in health status. It allows our medical school to be socially accountable.

Palavras-chave: Training. Rural. Physicians.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

The implantation of the rural medical internship at UFT: challenges and perspectives

Nilton Vale Cavalcante. Universidade Federal do Tocantins (UFT). valecavalcante@uol.com.br

Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho. Universidade Federal do Tocantins (UFT). itagores1@uft.edu.br

Valdir Francisco Odorizzi. Universidade Federal do Tocantins (UFT). vfo@uft.edu.br

Flávio Dias Silva. Universidade Federal do Tocantins (UFT). flaviodias@uft.edu.br

Rafael Ramalho Vale Cavalcante. Universidade Federal do Tocantins (UFT). rvcrafael@hotmail.com

Introdução: The Rural Medical Internship at the Federal University of Tocantins (UFT) is a mandatory discipline foreseen on the Pedagogic Project of the medicine course. During a period of 3 (three) months, the students move to small towns at Tocantins's countryside in order to perform supervised pedagogical and practical activities on these cities' local health systems.

Objetivos: To present the process of implantation and institutionalization of UFT's medicine course Rural Internship, which has been taking place in 7 (seven) countryside towns of Tocantins state, selected based on the State's Regionalizing Plan, but that have willingly adhered to the program.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Until now, UFT has graduated only one class of doctors. The second, - which has already concluded the Rural Internship – graduates in January, 2014. Before they started the internship, most students were discouraged, presenting a noticeable resistance to the idea of spending three months on the countryside, judging it would be a waste of precious time from their academic lives. It prevailed on the students' (sub) conscious the dichotomy between the urban and the rural; the latter seen as a synonym of dereliction and "underdevelopment", as opposed to the notion of the former, modern and developed, ideas that have contributed to magnify historical social inequalities.

Resultados: After being presented to the Academic Community both the Pedagogical Project and the initial logic of Tocantins's country towns chosen, the Rural Internship is now a reality in Ananás, Xambioá, Colinas, Guaraí, Miracema, Cristalândia and Peixe, comprising six of the state's eight health regions. The experience and the contact of the students with the different realities existent on Tocantins's countryside point to the concretion of the objectives proposed on UFT's main documents, - which aim to consolidate the guidelines of teaching, research and extension, strengthening its project as an University, by interacting with different social groups and regional realities.

Conclusão ou Hipóteses: The Rural Internship, in phase of implantation and consolidation at UFT, has been fulfilling its role. From the words of an intern from the first class of graduates: "[...] the rural internship of UFT has been giving a complement, a final impulse that we need on the medicine course; we see where we're still flawed and pursue improvements."

Palavras-chave: Rural Internship. Medical Education. Medical School.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Human Resources and Training for Rural Health

The South African portfolio of learning for Family medicine: a new animal

Louis Jenkins. University of Stellenbosch. louis.jenkins@westerncape.gov.za

Bob Mash. University of Stellenbosch. rm@sun.ac.za

Anselme Derese. Ghent University. Derese@UGent.be

Introdução: In 2007 Family Medicine was recognized as a specialty in South Africa. Competency-based education and workplace-based assessment of trainees in rural district complexes are increasingly recognized. The national college examination for postgraduate training require a satisfactory portfolio of learning from each trainee, which did not exist at the time.

Objetivos: We needed to develop a national portfolio of learning for Family Medicine in the country, establish content and construct validity, implement the portfolio, get acceptance, and find a way to reliably assess the portfolio.

Metodologia ou Descrição da Experiência: The eight medical schools in South Africa all have postgraduate training programmes in Family Medicine. Recently we moved to one national exit examination by the College of Family Physicians. Registrars train in health complexes in the 52 mostly rural health districts, involving district hospitals and clinics. We established content and construct validity of a national portfolio. After implementation nationally, we ran workshops and in-depth interviews with registrars and supervisors and evaluated the acceptability and usefulness for learning and assessment of the portfolio. Then we developed a portfolio assessment tool and tested its reliability.

Resultados: A validated national portfolio of learning is in use in all 8 medical schools. The paper-based version is acceptable for now, with a move towards having tools available in the workplace and more electronic support. The central role of the supervisor in direct observations, giving feedback, and educational meetings cannot be underestimated. The portfolio has exposed the challenging learning climate in the stressful clinical service environment. This is true particularly for developing countries, with disproportionately large doctor and nurse shortages and big patient loads. The portfolio assessment tool is reliable to be used nationally for an overall assessment grade.

Conclusão ou Hipóteses: We developed a national postgraduate portfolio of learning for Family Medicine training in South Africa. We established its content and construct validity, received buy-in from users, implemented it across all medical schools, and developed a reliable tool to assess the portfolio. This is now being used by the College of Family Physicians. Four articles are published from this work.

Palavras-chave: Portfolio. Family Medicine. Training.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Other themes related to Rural Health

Building a scholarly research program for rural and remote family medicine faculty

Cheri Bethune. Memorial University of Newfoundland. cbethune@mun.ca

Shabnam Asghari. Memorial University of Newfoundland. shabnam.asghari@med.mun.ca

Patti Mccarthy. Memorial University of Newfoundland. pattimccarthy@mun.ca

Wendy Graham. Memorial University of Newfoundland. wendy.graham@med.mun.ca

Marshall Godwin. Memorial University of Newfoundland. godwinm@mun.ca

Introdução: Introduction: Clinical faculty report numerous barriers to engaging in scholarly research activities such as lack of time, resources, and skill. Rural/remote faculty experience additional challenges due to geographic location. For rural faculty geographical and professional isolation and limited access to professional development opportunities restrict engagement in scholarly research activities.

Objetivos: Objectives: (i) To identify and prioritize skills and services that rural/remote faculty need to engage in scholarly research; and (ii) to establish and evaluate a longitudinal faculty development program that promotes scholarship activity and knowledge translation amongst rural/remote faculty.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Methodology: This is a mixed-methods, multiphase project comprised of three phases: (I) identifying priority research skills for rural/remote faculty and a knowledge translation process; (II) curriculum design, development and implementation; and (III) program evaluation. Data collection and analysis occurring at all phases follows an iterative process based on andragogy. Findings are based on data collected from a systematic literature review, an environmental scan, key informant interviews with medical scholars and faculty development experts, and a focus group with rural physicians. Needs assessment data were also collected from rural faculty over the duration of project development.

Resultados: Results: Preliminary analyses demonstrate that rural faculty face specific barriers to participating in scholarship, such as reduced access to academic services, limited knowledge and skills in performing scholarly research activities, and lack of time due to busy schedules and work priorities. Two key recommendations that have emerged are: (i) the need for research help and support for family medicine faculty practicing in rural/remote regions, and (ii) the establishment of a provincial research network with local experts providing mentorship and support. Participants also stressed the importance of access to local resources that support engagement in research activities.

Conclusão ou Hipóteses: Conclusions: This study identified and prioritized skills and services that rural/remote family medicine faculty need to build research scholarship. This information will guide the development and implementation of a family development research program for rural/remote faculty, and will require dedicated research support, mentorship, and synchronous and asynchronous learning opportunities.

Palavras-chave: Rural Research. Faculty Development. Research Scholarship.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Other themes related to Rural Health

Case studies in rural environmental health

Alan Abelson. University of Toronto. alan.abelson@utoronto.ca

Introdução: Rural populations are exposed to many environmental threats that harm health. Concerns include indoor and outdoor air pollution; pesticide exposure, and chemical and biological water contamination.

Objetivos: In this interactive workshop, we will explore the role of the family doctor, as clinician, researcher and advocate in environmental health. We will base the discussion on case presentations, prepared by members of the WONCA Working Party on the Environment.

Metodologia ou Descrição da Experiência: case based interactive workshop.

Resultados: Case based interactive workshop.

Conclusão ou Hipóteses: To educate rural family doctors about environmental threats to health; an approach to environmental history taking, assessment and treatment.

Palavras-chave: Environmental Health. Air Pollution. Pesticides.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Other themes related to Rural Health

How is rural defined and used in Canada?

James Rourke. Memorial University. dean.medicine@mun.ca

Janelle Hippe. Memorial University. jhippe@mun.ca

Introdução: Introduction: Despite a number of Canadian studies linking rural background and rural placements to rural practice, there remains variation within this literature with regard to what constitutes “rural.” A consistent definition of “rural” may be a useful tool for medical schools, governments, and other interested stakeholders as policies and programs to increase rural practice are created.

Objetivos: Objective: This study reviews selected Canadian research articles that include an operational definition of rural. Our aim is suggest a definition of rural that could be applied nationally and consistently.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Methodology: From July to August 2013 PubMed was used to identify Canadian-based research articles that: 1) utilized a clearly operationalized definition of ‘rural’ to describe or categorize medical student background, educational placements, or physician practice location 2) tested for a statistical relationship between rural background or rural educational placements and rural practice locations. Search terms included (but were not limited to): rural background, rural origin, rural placement, rural education, rural doctors, rural physicians. Abstracts were reviewed; articles that fit criteria 1) and 2) above were subjected to full review and definitions of rural were categorized.

Resultados: Results: In all, 14 articles were identified for inclusion in this review. Among these articles, definitions of “rural” used included: community of under 10,000 population; community of under 25,000; community of under 100,000; provincially specific combinations of size and distance from a larger center; and self-perception (e.g. self-perception of community of practice location as ‘rural’). A table was produced to show the frequency with which each definition was used and the statistical relationships identified by the studies under review.

Conclusão ou Hipóteses: Conclusions: This review points to the usefulness of standard and graduated definitions of rural. We argue for the adoption of operational approach that defines communities of under 25,000 as rural, with a major subgroup of those communities of under 10,000, but recognizes gradations of rural from under population under 1000 to population under 100000.

Palavras-chave: Rural Health. Rural Definition. Geography.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Other themes related to Rural Health

Novel technology for supporting rural community first responders

Prof Philip Wilson. University of Aberdeen Centre for Rural Health. p.wilson@abdn.ac.uk

Dr Alasdair Mort. University of Aberdeen Centre for Rural Health. a.mort@abdn.ac.uk

Prof Christopher Mellish. University of Aberdeen Computing Science. c.mellish@abdn.ac.uk

Dr Anne Schneider. University of Aberdeen Computing Science. a.schneider@abdn.ac.uk

Prof Ehud Reiter. University of Aberdeen Computing Science. E.Reiter@abdn.ac.uk

Introdução: In many remote areas, volunteers give immediate care when professional help will be delayed. Community First Responders (CFRs) are trained volunteers equipped with airways, oxygen and a defibrillator. They are called when an ambulance is requested, and they usually arrive quickly. They are asked to give handover reports to clinicians, but these are usually uninformative or too late to be useful.

Objetivos: To establish whether technology can be used to improve clinical management by CFRs. To establish whether automatically generated handover reports can improve communication between CFRs and clinicians.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Prototype development, testing and evaluation.

Resultados: This is a project in progress. We have developed a working prototype involving an Android tablet PC linked via Bluetooth to a pulse oximeter and a respiratory rate monitor. A user interface allows the CFR to observe the patient's vital signs and allows input of observational data and a record of actions taken. A Natural Language Generation algorithm integrates the physiological data with the recording by the CFR to generate a handover report. The system seems to be robust in terms of signal stability and a small scale evaluation by ambulance clinicians suggests that the handover reports are informative.

Conclusão ou Hipóteses: Digital technology may be useful in assisting trained volunteers to deliver immediate care and in generating good quality handover reports in emergency situations. Field trials are ongoing.

Palavras-chave: Technology. Medical Emergencies. Interprofessional Communication.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A relação médico-paciente: vivências e aprendizados na Educação Popular

Arnildo Dutra de Miranda Junior. Universidade Federal do Rio Grande (FURG). arnildojunior@gmail.com

Ariane Neuhaus. Universidade Federal do Rio Grande (FURG). ariane.neuhaus@gmail.com

Mayara Floss. Universidade Federal do Rio Grande (FURG). mayarafloss@hotmail.com

Tarso Pereira Teixeira. Universidade Federal do Rio Grande (FURG). tarso.teixeira@terra.com.br

Introdução: A Educação Popular (EP) orientou as primeiras iniciativas de saúde comunitária no Brasil, e se tornou uma das bases da Atenção Primária a Saúde. Fundado em 2010 o projeto de extensão Liga de Educação em Saúde (LES) organiza suas atividades pautadas na EP com acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Rio Grande. Essas atividades se refletem na formação médica e na relação médico-paciente.

Objetivos: Analisar através dos relatos de experiência as reflexões e vivências relacionadas a formação acadêmica na relação médico-paciente através do projeto na EP.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Utilizou-se para este trabalho a metodologia do relato de experiência. Foram utilizados relatos individuais de sete extensionistas incluindo o do professor coordenador sobre as experiências com a EP. Os relatos foram gravados com filmadora e depois transcritos.

Resultados: As atividades da LES permitem ao aluno um contato diferente dos ensinamentos tradicionais da academia revelando outros pontos da relação médico-paciente: “como que a comunidade se organiza, né? O paciente que a gente tá conversando lá no hospital não é só um paciente. Eles têm uma vida (...) tem um contexto social por trás disso, sabe?”. A LES ajuda no emponderamento da comunidade, orientando-a: “indo basicamente orientar porque na verdade são eles a comunidade e mesmo que a gente ajude, a luta é deles, e sendo assim, a Liga faz diferença, porque eles sentem que tem alguém se importando com eles e sentem que são mais capazes do que imaginam”.

Conclusão ou Hipóteses: Percebemos através dos relatos de experiência que as vivências na EP dos alunos possibilitam o contato com diferentes facetas da relação médico-paciente, que frequentemente não é abordado de maneira integral na formação médica tradicional. Percebemos também que essas experiências fomentam a valorização do próximo.

Palavras-chave: Educação Popular. Relação Médico-paciente. Formação Universitária.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Avaliação de instrumentos da qualidade de vida no Diabetes Mellitus

Ricardo Augusto Fernandes. ESF Centro Rural Piraju. drricardofernandes@yahoo.com.br

Fernanda Machado dos Santos. ESF Centro Rural. fernanddamachado@hotmail.com

Rafaela Moreno Ramos Gonçalves. ESF Centro Rural Piraju SP. rafinhapiraju@gmail.com.br

Pedro Figueira Locatelli. ESF Piraju SP. drpedro@hotmail.com

Claudia Lidia Toledo Gomes Locatelli. ESF Piraju SP. clauloc1@hotmail.com

Introdução: A Diabetes, principalmente a do tipo 2, tem uma forte relação com o estilo de vida, o qual tem impacto no curso clínico, no controle metabólico e no prognóstico da doença. Este é um dos aspectos que torna a aplicação seriada de instrumento de avaliação subjetiva, como os instrumentos de qualidade de vida, interessante, pois este poderia delimitar os efeitos destas manobras de intervenção.

Objetivos: O objetivo desta revisão de literatura é avaliar os instrumentos de qualidade de vida para idosos portadores de diabetes tipo 2 e analisar quais deles foram validados para língua portuguesa.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Através de revisão bibliográfica da literatura nacional e internacional sobre o tema, sendo feita consulta para obtenção de textos na base de dados MEDLINE e BIREME utilizando-se das palavras chaves “qualidade de vida” e “Diabetes Mellitus” e idosos. Na análise dos instrumentos utilizou a metodologia proposta por Lohr et al. Os instrumentos são avaliados com relação ao seu modelo conceitual e de medida, confiabilidade, validade, sensibilidade à mudança, facilidade de interpretação, aspectos práticos de utilização, formas alternativas e adaptações lingüísticas disponíveis.

Resultados: Foram encontrados 147 referências na pesquisa constando de 22 tipos de instrumentos diferentes, que foram analisados a partir de seus artigos originais, discutindo suas principais características.

Conclusão ou Hipóteses: Os instrumentos validados no idioma e adaptados as características culturais da população do Brasil são os seguintes: WHOQOL-100, Whoqol-Bref, SF-36, EQ-5D, Addqol, DiabMedSat, Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire, versões status e change (DTSQs e DTSQc), Diabetes Symptom Checklist-Revised (DSC-R) e Problem Areas in Diabetes scale (PAID).

Palavras-chave: Diabetes. Qualidade de Vida. Idoso.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Dia da mancha: estratégia para identificação de hanseníase em Sobral - CE

Ana Beatriz Cavallari Monteiro. Universidade Federal do Ceará. abcavallari@gmail.com

Michelly Terziotti de Oliveira. Universidade Federal do Ceará. mi_teroli@hotmail.com

Luma Taveira Nunes. Universidade Federal do Ceará. lumataveira@gmail.com

Hiroki Shinkai. Universidade Federal do Ceará. hirokishinkai@yahoo.com.br

Introdução: Segundo a OMS, o Brasil é o líder mundial em prevalência da hanseníase e o estado do Ceará ocupa a 13ª posição no ranking nacional. Dados fornecidos pela Secretaria de Saúde registraram 2130 casos no ano de 2012. O município de Sobral perde em números apenas para duas outras cidades, observando-se, portanto, a necessidade de estratégias para detecção precoce e tratamento adequado desses casos.

Objetivos: Descrever a efetividade do Dia da Mancha na Atenção Primária à Saúde (APS) de Sobral para a detecção de casos novos de hanseníase.

Metodologia ou Descrição da Experiência: O Dia da Mancha ocorre na última segunda-feira de cada mês e as Equipes de Saúde dedicam um turno para a realização de atividades de detecção precoce e reabilitação na hanseníase. Nesse momento são realizadas palestras, acompanhamento multiprofissional dos que estão em tratamento e atendimento clínico aos pacientes com queixa de manchas na pele. Os casos suspeitos de hanseníase são submetidos ao exame de baciloscopia e quando são confirmados é realizado uma busca ativa entre os contactantes do paciente. A divulgação é realizada durante o acolhimento e em visitas domiciliares. As outras doenças dermatológicas recebem o devido esclarecimento e tratamento.

Resultados: Após 14 anos de realização da estratégia, implantado inicialmente em todos os Centros de Saúde da Família de Sobral, apenas dois tem dado continuidade a ação de forma efetiva. Segundo o SINAN, entre 2005 e 2012 observou-se uma diferença significativa no número de casos novos detectados nesses dois bairros (207) e os outros 15 bairros pesquisados (374) sendo a média de 103,5 casos no primeiro grupo e 24,9 no segundo. Fatores importantes para a funcionalidade efetiva foram: o envolvimento da equipe multiprofissional, a divulgação maciça e despida de preconceitos e uma boa relação médico-paciente, que facilitaram a divulgação informal entre os próprios pacientes.

Conclusão ou Hipóteses: Atualmente a hanseníase ainda tem grande importância para a Saúde Pública no estado do Ceará e no município de Sobral. Programas de simples realização, como o Dia da Mancha, mostram-se efetivos para a detecção e tratamento precoce da doença, diminuindo assim a sua transmissibilidade. Observa-se, entretanto, a necessidade de maior adesão das outras Equipes de Saúde da Família.

Palavras-chave: Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Doenças Transmissíveis.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Diferenças no comportamento da rede de apoio em patologias físicas e mentais

Ellen Ingrid Souza Aragão. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. ellen.isapsi@hotmail.com

Claudia de Souza Lopes. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. lopes@ims.uerj.br

Mônica Rodrigues Campos. Fundação Osvaldo Cruz. monicarodriguescampos@gmail.com

Sandra Lucia Correia Fortes. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. sandrafortes@gmail.com

Celina Ragoni de Moraes Correa. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. celinaragoni@yahoo.com.br

Introdução: A rede de apoio social favorece a autoestima, melhora a adaptação e promove resiliência, ajudando as pessoas a enfrentar o adoecimento e eventos de vida negativos associados. Mas sua ação não é igual nos diferentes quadros. Este trabalho discute como o apoio social se relaciona ao adoecimento físico (hipertensão e diabetes) e psíquico (ansiedade e depressão) na Atenção Primária à Saúde.

Objetivos: Detectar e analisar a associação entre o adoecimento físico, adoecimento psíquico, a rede de apoio e o apoio social percebido, entre pacientes adultos, que foram atendidos em Unidades do Programa de Saúde da Família.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Trata-se de um estudo de corte transversal realizado no município de Petrópolis/RJ em 2002. Compuseram a amostra 714 pacientes entre 18 e 65 anos de idade, procedentes de 05 unidades de saúde da família. Os instrumentos usados na pesquisa-fonte foram: questionário geral, para coleta de dados sociais e demográficos, com perguntas referentes a variáveis indicadoras de funcionamento social e da rede de apoio social; o General Health Questionnaire - GHQ12 para aferição de Transtorno Mental Comum (TMC); o Medical Outcomes Study (MOS) utilizado para avaliar apoio percebido e um questionário respondido pelo médico, para detecção da presença de doenças físicas e psíquicas.

Resultados: Entre os portadores de doenças físicas verificaram-se associações positivas com a rede de apoio: hipertensão e frequentar religião (OR=1,56 IC 95% 1,14-2,14), diabetes e ter familiar íntimo (OR=2,13 IC 95% 1,27-3,58) e entre diabetes e percepção do apoio emocional (OR=2,06 IC 95% 1,31-3,22). No entanto, para os portadores de TMC as associações são invertidas tais como, TMC e frequentar religião (OR=0,69 IC 95% 0,48-0,98), rede de familiares maior que quatro pessoas (OR=0,55 IC 95% 0,35-0,87), sendo o apoio percebido como insuficiente demonstrado pelos dados da associação entre TMC e percepção do apoio emocional (OR=0,52 IC 95% 0,42-0,64).

Conclusão ou Hipóteses: A doença física leva a aumento da rede de apoio social, mas o sofrimento mental se associa à redução deste apoio e os pacientes têm menor rede de apoio, baixos índices de prática de atividades físicas e sociais e ausência de companheiro, com índices menores de proteção. O fortalecimento das redes sociais deve ser parte do tratamento para melhora da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas.

Palavras-chave: Apoio Social. Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Gestão clínica da criança que chia

Andréia Cleide Costa E Neves. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. andreia_s_neves@yahoo.com.br

Andrea de Melo Cesar. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. andreamcesar@gmail.com

Joyce Perez Gorle Almeida. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. joycegorle@hotmail.com

Isabela Martino Resende. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. isabelamartino@gmail.com

Introdução: No Brasil, a prevalência da asma na infância está em torno de 20%, constituindo a terceira causa de internação de crianças e adultos jovens. A asma é responsável por 75% da mortalidade, por doenças respiratórias em menores de 5 anos, o segundo motivo de internação entre crianças de 1 e 9 anos, e os menores de 4 anos respondem por 60% dessas hospitalizações.

Objetivos: O objetivo do estudo visa avaliar por meio da Gestão Clínica, o acompanhamento realizado por uma APS às crianças com diagnóstico de asma, seguindo o protocolo da “Criança que Chia”.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Participaram da gestão clínica, 25 crianças, 10 do gênero feminino e 15 do masculino, em uso de beclometasona, pertencentes a uma ESF de APS de Belo Horizonte. O atendimento compartilhado (AC) foi realizado para avaliar, qualificar e monitorar o cuidado destas crianças, segundo o protocolo da criança que chia. O AC foi organizado com duração de quatro horas, sendo três para avaliação especializada de 6 crianças e uma hora de discussão clínica entre os profissionais. A equipe do AC é composta por pediatra, enfermeira, fonoaudiólogo, otorrinolaringologista, fisioterapeuta, dentista, assistente social e agente comunitário de saúde (ACS).

Resultados: A troca de saberes entre os profissionais envolvidos no AC permitiu a construção compartilhada da avaliação, diagnóstico e projeto terapêutico destas crianças, minimizando a fragmentação, individualização e desresponsabilização com o cuidado destas crianças. Do total de crianças avaliadas, apenas 36% apresentavam classificação da asma. Após a Gestão Clínica da criança que chia, 100% das crianças acompanhadas tiveram suas avaliações contempladas segundo os critérios estabelecidos pelo programa da Criança que Chia.

Conclusão ou Hipóteses: Sabe-se que o decréscimo das frequências de hospitalização e da urgência depende, também, do cuidado oferecido ao paciente no período intercrise. A Gestão Clínica contribuiu com o aumento da eficácia, eficiência e efetividade no atendimento de crianças asmáticas acompanhadas pela APS.

Palavras-chave: Asma. Criança. Gestão Clínica.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Implantação do acesso avançado como medida resolutive ao absenteísmo às consultas programadas

Ana Tereza Parahyba Asfor. Universidade Federal do Ceará (UFC). anatasfor@gmail.com

Michelle Prudencio Shinkai. Universidade Federal do Ceará (UFC). michelleprudencio7@yahoo.com.br

Ana Beatriz Cavallari Monteiro. Universidade Federal do Ceará (UFC). abcavallari@gmail.com

Hermany Capistrano Freitas. Universidade Federal do Ceará. hermanyfc@hotmail.com

Hiroki Shinkai. Universidade Federal do Ceará. hirokishinkai@yahoo.com.br

Introdução: A consulta agendada intensifica a acessibilidade às ações - prevenção, promoção e reabilitação - na Atenção Primária à Saúde e fortalece o vínculo entre a população assistida e a equipe de saúde. No entanto, pesquisas realizadas no território de abrangência do CSF Terrenos Novos em Sobral-CE revelou que 27,7% e 25,5% dos pacientes faltam às consultas programadas (SHINKAI, 2009, 2011).

Objetivos: Descrever a associação entre a implantação do Acesso Avançado e o absenteísmo às consultas no CSF Terrenos Novos em Sobral-CE.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Tendo em vista os dados das pesquisas anteriores, observou-se a necessidade de modificação no sistema de gerenciamento da marcação de consultas. Para isso, foi adotado o modelo de Acesso Avançado em Saúde (consultas em até 48 horas), o qual procura equilibrar as necessidades das pessoas com a capacidade do médico em atendê-las, como possível medida resolutive. Trata-se de um estudo transversal, onde foram contabilizados os dados obtidos através de Mapas de Atendimento Diário do CSF Terrenos Novos em Sobral-CE, em outubro e novembro de 2013, referentes à marcação de consulta, ao comparecimento ou ao absenteísmo dos usuários.

Resultados: Durante o período avaliado, 740 consultas foram agendadas nas seguintes categorias: pré-natal (7,43%), puericultura (6,08%), saúde da criança (22,97%), saúde do adulto (47,97%) e saúde do idoso (15,54%). Nesse período apenas 8,1% dos pacientes faltaram às consultas. Essas faltas foram distribuídas da seguinte maneira: puericultura (11,1%), saúde da criança (9,09%), saúde do adulto (7,04%) e saúde do idoso (8,7%). Nenhuma gestante faltou à consulta no período avaliado. Apesar da marcação de consulta ser maior para pessoas do sexo feminino (66,2%) a prevalência de faltas foi maior entre os homens (10%) do que entre as mulheres (6,2%).

Conclusão ou Hipóteses: Os dados mostraram que existe uma associação positiva entre o sistema de marcação de consultas baseado no Acesso Avançado e a redução do absenteísmo às consultas programadas, garantindo a organização e a otimização do serviço, a satisfação do paciente e do profissional de saúde.

Palavras-chave: Acesso Avançado. Consultas Programadas. Gerenciamento.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Interpretação da avaliação funcional do idoso na APS com utilização de gráfico

Marcilene Maria de Almeida Fonseca *. Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA). marcileneafonseca@hotmail.com

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca. Centro Universitário de Volta Redonda(UniFOA). walter.luiz.fonseca@gmail.com

Maria de Fátima Alves de Oliveira. Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA). bio_alves@yahoo.com.br

Introdução: O aumento da longevidade e das doenças crônicas gerou mudanças no gerenciamento da atenção à saúde e na prática clínica. As doenças crônicas podem causar limitações funcionais e incapacidades nos idosos. A partir desse contexto e da prática dos autores no cuidado na APS, observou-se a necessidade da equipe ESF se instrumentalizar para identificar idosos com risco de fragilização e de adoecer.

Objetivos: Propor a utilização de uma ferramenta desenvolvida pelos autores que permite a representação gráfica rápida e global das dimensões pesquisadas na avaliação funcional da pessoa idosa, podendo ser anexada ao prontuário.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Esta ferramenta é um gráfico em forma de radar construído a partir da aplicação da Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa (Brasil, 2006), utilizando o aplicativo Excel do Microsoft Office, contemplando as 12 dimensões analisadas durante o exame do idoso. Cada dimensão deve ser pontuada conforme o grau de comprometimento. A figura é complementada com tabelas com os principais fatores de risco, fatores de fragilização e comorbidades detectados pelo profissional durante seu atendimento ao idoso. Para fins desse trabalho usou-se como referência o Caderno de Atenção Básica Nº 19 do Ministério da Saúde - Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa e a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

Resultados: A figura permite uma rápida visão da pessoa idosa e da análise dos resultados. As dimensões são nutrição, visão, audição, atividade sexual, cognição e memória, humor, continência, função de membros inferiores e superiores, atividades de vida diária, domicílio e suporte social. Cada dimensão é pontuada conforme o grau de comprometimento: 1-incapaz ou totalmente dependente 2-limitação ou parcialmente dependente 3-normal ou independente. A seguir os pontos são ligados formando uma figura geométrica. Quanto maior a superfície da figura melhor será o estado global da pessoa avaliada. Ela poderá ser refeita periodicamente conforme o planejamento da equipe.

Conclusão ou Hipóteses: O instrumento apresentado permite a visualização rápida do exame, facilitando ao profissional valorizar aspectos para preservação da independência física e psíquica da pessoa idosa, prevenindo a perda de capacidade funcional ou reduzindo os efeitos negativos de eventos que a ocasionem. Possibilita a avaliação funcional do idoso de forma sistematizada no atendimento ambulatorial e domiciliar.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde do Idoso. Avaliação Funcional.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Memórias da Vila Dique: remoções urbanas, saúde, história, cidadania e participação

Maria Amélia Medeiros Mano. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. amelia.mano@ig.com.br

Almerinda Argenta Gambin. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. almerinda.gambin@gmail.com

Christiane Silveira Kammsetzer. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. christianek@ig.com.br

Fernanda Silva de Almeida. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. rufa_puella@yahoo.com.br

Juliana de Bittencourt Escobar. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. ju_escobar@yahoo.com.br

Introdução: A Vila Dique, marcada pela exclusão e vulnerabilidade social, está localizada próximo ao aeroporto de Porto Alegre. Em 2009, iniciam as remoções da vila em razão das obras da Copa do Mundo de 2014. Trabalhadores da USST e lideranças comunitárias em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul criaram um projeto que pretende escutar e escrever a história desse processo e dessas pessoas.

Objetivos: O objetivo do Projeto Memórias da Vila Dique é contar a história da comunidade que sai e que fica. Para tal, acredita que a partir das vozes de seus próprios moradores, tornando-os protagonistas e sujeitos de suas trajetórias, a história contada e vivida é também resgate de identidade e cidadania.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Iniciado em 2010, o projeto usa a metodologia das rodas de memória que é uma maneira de reunir, resgatar e ressignificar as vivências, bem como, mobilizar lutas frente a novos desafios. Em 2011, 2012 e 2013 o projeto foi contemplado com recursos do Ministério da Educação e Cultura. Em 2011, tais recursos foram direcionados a duas publicações que revelam as falas de moradores nas rodas de memórias, as impressões de trabalhadores de saúde e bolsistas do projeto, bem como fotos tiradas pelos próprios moradores em oficina de fotografia. Em 2012, os recursos estão focados na produção de um videodocumentário sobre os jovens e seus percursos e movimentos entre os dois territórios.

Resultados: Os resultados destes 3 anos de escuta, sistematização e estudo, está nas duas publicações – o Caderno de Textos e o Caderno de Memórias – , no videodocumentário e, ainda, estará nas marcas de memória, fruto dos recursos do edital de 2013. Estas serão composições com fotos e falas que pretendem, em diversos espaços públicos, em 2014, contar histórias, denunciar abusos e revelar outros olhares e versões. Mais que o palpável, o resultado está no aprendizado de estudantes, na interação história-memória-saúde e muito especialmente, no que a visibilidade de dramas silenciosos e a autoria tem o poder de refazer e reconstruir em termos de cidadania, autoestima, identidade, pertença e empoderamento.

Conclusão ou Hipóteses: Assim, a maior contribuição do Projeto Memórias da Vila Dique é o que o próprio processo das rodas e trocas proporciona a todos os envolvidos. A USST cumpre seu papel de cuidadora e a universidade cumpre seu papel de inserção e mudança. Ambas, junto com a comunidade, constroem um novo conhecimento, capaz não só de entender e estudar uma realidade, mas capaz de transformá-la.

Palavras-chave: História Oral. Empoderamento. Extensão Popular.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Prevalência de hiperutilizadores da APS com histórico positivo para depressão

Iana Pires Do Amaral. Grupo Hospitalar Conceição. ianamaral@hotmail.com

Cesar Gattermann Xavier Carvalho. Grupo Hospitalar Conceição. cesarqxcarvalho@terra.com.br

José Mauro Ceratti Lopes. Grupo Hospitalar Conceição. jmauro.lopes@terra.com.br

Introdução: Depressão é uma das principais condições de saúde crônica manejadas na Atenção Primária à Saúde (APS). Pesquisas demonstram maior prevalência de transtornos mentais entre os hiperutilizadores de serviços de saúde (HSS), sendo o principal a depressão. Mais informações são necessárias para avaliar associação entre depressão e hiperutilização dos serviços de saúde.

Objetivos: Estudar a associação entre história de depressão e hiperutilização de serviços de saúde entre usuários da APS, comparando a prevalência de HSS, o número médio de consultas e o perfil epidemiológico dos grupos com história positiva e negativa para depressão.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Os dados para análise do estudo foram obtidos a partir de prontuários família das Unidades de Saúde Conceição e Parque dos Maias do SSC/GHC. Os prontuários foram selecionados aleatoriamente através de amostragem sistemática. A análise de dados do desfecho primário foi realizada com o teste qui-quadrado. Foi utilizado o teste T de Student para a comparação de diferença entre média de consultas entre grupos. A comparação entre o perfil epidemiológico dos grupos foi feita com o teste Qui-Quadrado. Os dados foram contabilizados no programa SPSS Statistics 17.0.

Resultados: Foram analisados 278 pacientes. A prevalência de depressão e de HSS na amostra foi, respectivamente, de 15,1 e 4,3%. Houve diferença na prevalência de HSS no grupo com história positiva para depressão, 14,3%, quando comparado ao grupo com história negativa para depressão, 2,5%, (RP = 5,62, IC 95% 1,90 a 16,59, p = 0,004). A média de consultas no grupo história positiva para depressão foi 5,25 consultas/ano, enquanto no grupo história negativa para depressão foi 2,59, com diferença de médias de 2,65 (IC 95% 1,90 a 3,40; p < 0,001). Observou-se também maior prevalência de dispepsia e uso de antidepressivos entre HSS.

Conclusão ou Hipóteses: Os resultados reforçam dados da literatura, indicando que pessoas com histórico de depressão tendem a utilizar mais os serviços de APS, apresentando uma prevalência maior de HSS. Dessa forma, o maior conhecimento a cerca do perfil dos HSS possibilitará o desenvolvimento de abordagens mais resolutivas a esses usuários.

Palavras-chave: Depressão. Hiperutilizadores. Atenção Primária à Saúde.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Role playing game na escola: relato de experiência

Katherine Dambrowski. Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). katherine.dambrowski@gmail.com

Marciele Guimarães Fagundes. Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). marcielevg@hotmail.com

Introdução: Conforme demanda da coordenação e dos professores da escola quanto ao risco de drogadição e dificuldade de aprendizagem dos estudantes, elaborou-se um projeto pela equipe de saúde através do programa saúde na escola. Foi selecionado o role playing game (RPG), um jogo em que os participantes criam coletivamente histórias atuando como personagens das mesmas, como ferramenta para o caso.

Objetivos: Trabalhar com prevenção de drogas, violência doméstica, disfunção das relações familiares utilizando uma ferramenta lúdica através do Programa Saúde na Escola. Abordagem de temas de cidadania, educação, crescimento pessoal e valores durante os encontros.

Metodologia ou Descrição da Experiência: A atividade foi desenvolvida pelos residentes de Medicina de Família e Comunidade da PUCPR. Inicialmente foi solicitado à diretora que selecionasse quatro crianças entre 9 e 11 anos de idade, com dificuldades de comportamento, socialização, atenção e aprendizagem. Baseando-se nos sistemas de RPG mais famosos, criou-se um método com regras simples e de fácil compreensão. Usando os personagens criados, desenvolveu-se uma história que aproveitou as capacidades de resolução de problemas, de escolhas, de lidar com as consequências, trabalho em equipe, respeito interpessoal. O jogo aconteceu em sessões quinzenais, de duração de uma hora e meia cada, por quatro meses.

Resultados: Durante os encontros, ocorreu um aumento do vínculo entre os estudantes e a equipe de saúde, além de melhorar o relacionamento entre eles próprios. Através dos personagens as crianças refletiram as características de como desejam ser vistos pelo mundo ou como eles próprios se veem na sociedade futuramente. Devido ao aumento do vínculo, houve uma transmissão de valores e da importância de se lidar com as consequências das escolhas realizadas. Desenvolveu-se um senso de coletividade e cooperação.

Conclusão ou Hipóteses: O grupo de RPG mostrou-se útil para constatar as relações que as crianças possuem entre si e como agem frente às dificuldades. É um método contínuo e de característica longitudinal, sendo que os benefícios serão vistos a médio e longo prazo. O sistema criado possui fácil reprodutibilidade, baixo custo e alta adesão dos participantes. Portanto, tem possibilidade de ser continuado.

Palavras-chave: Saúde Escolar. Educação. Socialização.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Saúde mental na Atenção Primária, apoio as mulheres em grupos de convivência

Ellen Ingrid Souza Aragão. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. ellen.isapsi@hotmail.com

Ana Paula Florenzano. Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa em Atenção Primária. ap.florenzano@uol.com.br

Andressa Siqueira Gonzaga. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. dessadalloway@yahoo.com.br

Eloá Machado Silva Sá Borges. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. eloamborges@gmail.com

Sandra Lucia Correia Lima Fortes. Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Fortes S. sandrafortes@gmail.com

Introdução: Os grupos de convivência de mulheres com atividades manuais, culturais e de educação em saúde são praticas importantes de promoção de saúde na Atenção Primária. Porém tem sido pouco estudados de forma sistemática quanto ao impacto na construção da autonomia e geração de renda. O trabalho relata a experiência de cinco grupos do projeto "Mulheres da AP 2.2" realizado município do Rio de Janeiro.

Objetivos: Relatar e analisar o desenvolvimento de grupos de mulheres na Estratégia de saúde da família, em trabalho conjunto com a saúde mental, para espaços de apoio social, fortalecimento de redes, informação em saúde, resgate da autoestima, construção da autonomia e o empoderamento.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Os grupos são realizados semanalmente por duas horas, liderados por agentes comunitários de saúde, uma oficineira e uma facilitadora com discussão de temas em saúde e desenvolvimento de atividades de artesanato para geração de renda e estruturação de rede e apoio social. Os grupos são resultado do projeto "Mulheres da AP 2.2" financiado pela Secretaria de Políticas para Mulheres e realizado em 05 comunidades pacificadas na Área de Planejamento 2.2 do município do Rio de Janeiro com apoio do LIPAPS/UERJ. Os grupos são registrados por observadoras e pelas facilitadoras por meio de diários de campo, discutidos e analisados semanalmente pela equipe do LIPAPS.

Resultados: A inserção do projeto possibilitou a reorganização dos grupos de artesanato, pois em algumas unidades a falta de material e de direcionamento comprometeram a manutenção e motivação de grupos anteriores, e o início de novos grupos. Após quatro meses de trabalho as mulheres já conseguem produzir material variado e de qualidade, já iniciam a discussão e o planejamento de produção e organização da venda em eventos. Verificam-se dificuldades na saída de algumas participantes das comunidades e na aceitação das famílias de que elas tenham um espaço próprio regular. Também foi possível avançar em discussões de temas como sofrimento emocional e autocuidado em doenças crônicas.

Conclusão ou Hipóteses: As mulheres estabeleceram vínculos que lhes ajudam a enfrentar os desafios pessoais associados a sua situação de vida tais como o medo de não conseguir realizar corretamente as tarefas e valorização do seu produto. Verifica-se em algumas usuárias melhora da depressão e ansiedade, e de resultados de exames como colesterol, glicemia e pressão arterial.

Palavras-chave: Grupos de Convivência. Empoderamento. Saúde Mental.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Saúde, participação popular e controle social: desafios no extremo sul do Brasil

Maria Amélia Medeiros Mano. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. amelia.mano@ig.com.br

Francisco da Costa Paixão. Secretaria Municipal de Saúde de Pedras Altas-RS. paixaochico@yahoo.com.br

Daniela da Silva Champe. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. asocial.daniela@gmail.com

Helena Pereira Rodrigues da Silva. Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição. helena.pereira@gmail.com

Leida Jackes Hinz. Secretaria Municipal de Saúde de Pedras Altas - RS. leidajh@gmail.com

Introdução: A fronteira sul, Brasil-Uruguai é marcada por questões sócio culturais que incluem: economia centrada na agropecuária, oligarquias, patriarcado e latifúndio. Nesse contexto, a participação popular e o controle social são desafios constantes a uma ordem vigente por séculos. Tal experiência ocorre em Pedras Altas, município de 2.102 habitantes, onde 60% da população está distribuída na zona rural.

Objetivos: O objetivo é relatar os processos de participação/mobilização iniciados na preparação da IV Conferência Municipal de Saúde. Segue na reorganização do Conselho Municipal de Saúde, legitimando conselheiros, lideranças e lutas pela saúde em um contexto marcado por opressões e poderes instituídos.

Metodologia ou Descrição da Experiência: A experiência se dá a partir de profissionais locais comprometidos e mediadores externos: a supervisora do PROVAB e residentes do SSC-GHC - ênfase: saúde da família. A mediação focou no esclarecimento de trabalhadores e conselheiros da importância do controle social, auxiliando na organização da pré-conferência e conferência de saúde do município. A conferência contou com intensa participação, resultado da mobilização de agentes comunitários de saúde e lideranças comunitárias. Após as principais questões serem sistematizadas em relatório, a luta persiste para legitimar o movimento e garantir a concretização das demandas, em conjunto com os trabalhadores e as comunidades mais carentes.

Resultados: Os resultados não se traduzem em um momento ou em um dado, mas em um processo contínuo de amadurecimento político-social constituído por muitas etapas de sensibilização, esclarecimento e mobilização até a participação efetiva na luta pela saúde, de forma organizada e em espaço institucional e legítimo. Tal experiência traz ganhos não só para trabalhadores e comunidade, mas para os profissionais em formação envolvidos. Os residentes que participam desse processo vivenciam intensamente a experiência do controle social em um contexto diverso e peculiar, experimentando os obstáculos e as esperanças que não estão descritas em manuais.

Conclusão ou Hipóteses: Cabe entender e aprofundar a importância da experiência rara e árdua no contexto da ruralidade, do difícil acesso, da cultura de dominação. Reconhecer que ela se faz de forma compartilhada, resultado da sintonia entre mediadores externos e trabalhadores locais, com objetivos comuns que incluem a desacomodação e o reconhecimento da participação popular nos processos decisórios.

Palavras-chave: Controle Social. Participação Popular. Medicina Rural.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Learning needs assessment of multidisciplinary primary health care teams

Silvia Takeda. Serviço Saúde Comunitária Grupo Conceição. tsilvia@terra.com.br

Claunara Schilling Mendonça. Serviço Saúde Comunitária Grupo Conceição. claunara@ghc.com.br

Margarita Diercks. Serviço Saúde Comunitária Grupo Conceição. margarita@ghc.com.br

Introdução: The rich literature available on the tackling of chronic conditions in Primary Health Care indicates the development of a set of practice changes and a major part of it is related to continuing education of the teams. Dealing with chronic conditions demands interdisciplinary teamwork. How can the learning needs of multidisciplinary teams be identified?

Objetivos: To match educational activities to the learning needs of multidisciplinary teams, identifying topics common to the whole team, as well as topics specific to each professional category.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Learning needs assessment was conducted combining three approaches: - Identifying learning needs according to health teams, through completion of an individual questionnaire identifying professional category, and asking one open question: "Concerning the care of people with hypertension and diabetes, what are your needs and what are your expectations about the learning process to be developed?" - Interviewing service managers: "What are health teams' learning needs ...?" - Considering researchers' assumptions, based on (a) morbidity indicators (b) literature about the tackling of chronic diseases.

Resultados: Learning needs of health teams: approximately 80% of 311 providers replied, yielding 637 answers, which were grouped into 11 themes. A high proportion of professionals from all categories participated. The results will be presented by professionals' categories as well as by the entire team. I need to learn more on... : "clinical updating/clinical issues" ; "health promotion and disease prevention practice"; "patient compliance" ; Teamwork - enhancing interdisciplinary collaboration; core competencies, occupation-specific competencies. The Managers and Researchers team learning needs identification are presented and compared with team's answers.

Conclusão ou Hipóteses: A simple, quick, and low-cost research identified teaching-learning needs revealing topics specific by professional categories and topics that are common for the whole health team. The three approaches used in the evaluation design make the results more comprehensive. Essential for planning and execution of permanent education activities.

Palavras-chave: Learning Needs Assessment. Continuing Education. Multidisciplinary Team Work.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

The Adelaide solution

Dr Timothy Wood. The University of Adelaide, Discipline of Rural Health. twood@kadmed.com.au

Professor Jonathan Newbury. The University of Adelaide, Discipline of Rural Health. jonathan.newbury@adelaide.edu.au

Dr David Mills. The University of Adelaide, Discipline of Rural Health. pdavid.mills@adelaide.edu.au

Introdução: This abstract that will show the development of the University of Adelaide Rural Health School . We aim is to increase the number of rural doctors in South Australia Eventually we will be linked to opportunities for our graduates with rural education with rural based interns, followed by rural placements for registrars.

Objetivos: The objective was to demonstrate that medical education can occur in small rural centres using a longitudinal integrated curriculum. South Australia has very small rural population centres, but we have still delivered a quality medical education.

Metodologia ou Descrição da Experiência: The University of Adelaide discipline of rural health started as a collaboration with the University of South Australia in 2004. In 2012 the University of Adelaide rural health school became a stand alone school. This presentation will show how the school has become an instrument for change in educating future rural doctors. We are using different assessment methods, that deliver better feedback to the students than their metropolitan counterparts. We have become a driver for change in the medical school itself.

Resultados: Whilst we had to prove city based sceptics wrong, our results show that our students perform no worse than their traditional metropolitan counterparts, and in many areas surpass their metropolitan students performance. We believe this is a combination of the integrated curriculum, better assessment and mentoring that they experience.

Conclusão ou Hipóteses: Rural medical undergraduate teaching has been shown to be possible using local rural generalist preceptors. This is the first step in increasing South Australias rural doctors. We are expecting more rural procedural post graduate training posts to follow. Traditional methods have not increased the supply of rural doctors, we hope to reverse this.

Palavras-chave: Undergraduate Medical Education. Assessment. Rural Education.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Como abordar a insônia em idosos na Atenção Primária à Saúde

Diângeli Soares. Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo. dsoares08@gmail.com

Introdução: Entende-se por insônia a dificuldade de iniciar ou manter o sono, bem como a presença de sono não reparador. Sua prevalência na Atenção Primária à Saúde (APS) é alta e pode chegar a até 50%. Os Idosos são um grupo particularmente inclinado a apresentar-se com insônia, o que pode ser explicado tanto pelas alterações arquiteturais do sono, quanto pelas comorbidades associadas ao envelhecimento.

Objetivos: O presente estudo é uma revisão bibliográfica de literatura, que tem por objetivo a) aumentar a sensibilidade dos profissionais da APS às causas mais prevalentes de insônia, b) diversificar o seu arsenal terapêutico e c) Impactar positivamente na qualidade de vida do paciente idoso.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Para atingir estes objetivos, foi realizada uma Revisão Bibliográfica de Literatura com os descritores “Insônia/Insomnia”, “Distúrbios do Sono/Sleep Disturbances” “Primary Care” e “Elderly” nas bases de dados MEDLINE, IBECs e LILACS. A busca resultou em 58 artigos, dos quais foram selecionados 10. Os critérios de inclusão foram 1) foco na abordagem diagnóstica e terapêutica; 2) Aplicabilidade no cotidiano da Atenção Primária à Saúde; 3) Data de publicação máxima de cinco anos.

Resultados: Foram selecionados um ensaio clínico, três estudos transversais e seis revisões de literatura. As causas mais prevalentes de insônia em idosos podem ser divididas em: a) primárias b) secundárias e c) não patológicas. O marcador fundamental para o diagnóstico diferencial entre insônia patológica e benigna é o grau de disfunção diurna, expressa em sonolência e fadiga. A terapêutica da insônia em idosos envolve abordagens específicas, como CPAP e medicamentos, bem como abordagens não medicamentosas, das quais a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem se mostrado a mais exitosa. Terapias Alternativas e Complementares também têm sido estudadas, com graus diferentes de eficácia.

Conclusão ou Hipóteses: A insônia é prevalente em idosos e impacta negativamente em sua qualidade de vida. As terapias mais respaldadas na literatura são o uso de curto de prazo dos Agonistas dos Receptores de Benzodiazepínicos e a TCC. Abordar corretamente as causas benignas de insônia também é importante, tendo em vistas reduzir a exposição do paciente à intervenções médicas desnecessárias.

Palavras-chave: Insônia. Idosos. Atenção Primária à Saúde.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Efetividade do calendário vacinal infantil relacionado a campanhas governamentais

Vinicius Bernardes Mendonça Damasceno. Universidade Federal de Goiás (UFG). viniciusb18@hotmail.com

Ayssa Teles Abrão Trad. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. ayssatrad@hotmail.com

Lara Louise Guimaraes Silveira. Universidade Federal de Goiás (UFG). VINICIUSB18@hotmail.com

Introdução: Nosso grupo de estudos da disciplina de Introdução à Saúde Coletiva, no segundo semestre de 2012, ficou incumbido de analisar o calendário de vacinação infantil da área de abrangência da Unidade de Atendimento Básico da Saúde Familiar (UABSF) entre os períodos com e sem a presença de campanhas governamentais relacionadas à incentivação vacinal

Objetivos: O objetivo do trabalho é analisar se existe uma maior incidência na vacinação infantil nos períodos do ano (de maio a setembro) em que o governo federal promove as campanhas de vacinação infantil (de 0 a 5 anos). Buscando relacionar se existe ou não efetividade e porque.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Uma equipe de 3 pessoas efetuou uma análise de dados coletados na UABSF LESTE UNIVERSITÁRIO, dados esses referentes à cobertura vacinal (0 a 5 anos) que Unidade disponibiliza, no período de Outubro/2011 à Outubro/2012. Além disso, a equipe fez visitas semanais à unidade de saúde para realizar entrevistas com os profissionais de saúde ligados à unidade e entrevista às mães quanto ao cartão de vacinação da criança.

Resultados: A equipe baseou-se nos dados coletados, seguidos da observação do funcionamento da sala de vacinação, além disso, baseou-se também na variação com que os números de vacinações ocorrem ao longo do ano (nos meses com e sem campanhas governamentais de incentivo à vacinação). Dessa forma, encontramos expressivos resultados em várias vacinas, relacionado às campanhas, como é o caso da: BCG, Hepatite B, Febre Amarela, Influenza, Triplice Viral ,VIP e pentavalente (Hepatite B+Hemofilo B+Triplice Bacteriana).

Conclusão ou Hipóteses: Na coleta dos dados da unidade analisada, UABSF LESTE UNIVERSITÁRIO, constatou-se que no período de Maio a Setembro houve um significativo aumento nas vacinações infantis (faixa etária de 0 a 5 anos) como consequência da efetividade das campanhas de saúde do governo.

Palavras-chave: Calendário. Vacinação. Infantil.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Observatório de saúde Glória/Cruzeiro/Cristal: socialização de indicadores e controle social

Priscila Fortes Thomas Hoppe. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). priscila.thomas@gmail.com

Juliana Maciel Pinto. Secretaria Municipal de Saúde - Porto Alegre. julianamp@sms.prefpoa.com.br

Daniela Silva Santos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). sdsdaniela@hotmail.com

Leonardo Moura Lock. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). mouralock@yahoo.com.br

Cristianne Maria Fammer Rocha. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). cristianne.rocha@terra.com.br

Introdução: O PET Observatório de Saúde é desenvolvido por alunos e professores da UFRGS, voltado para a população do Distrito Glória Cruzeiro Cristal, de 130 mil pessoas, a fim de possibilitar uma maior visibilidade às condições de saúde da população, visando a excelência nos serviços oferecidos e a reorientação necessária das práticas para melhoria dos indicadores, fortalecendo o uso de dados e informações.

Objetivos: O objetivos desse trabalho é conhecer o perfil de utilização do posto de saúde Graciliano Ramos pelo usuário e sua família, e verificar qual a melhor maneira de ampliar a participação da comunidade na produção e no uso de informações em saúde, qualificando os serviços prestados.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Uma amostra de 138 usuários dos serviços oferecidos pela Equipe de Saúde da Família Graciliano Ramos, do distrito GCC, concordou em responder a um questionário simples, após participar de sua consulta médica. Os questionários foram impressos em cartão simples, sendo aplicados pela equipe do PET e constando de sete perguntas objetivas, relacionadas à acessibilidade a internet dos usuários e sua família, qualificação dos serviços oferecidos pelo posto de saúde e assuntos de interesses. Os usuários tinham tempo livre para respondê-los e podiam solicitar ajuda. Os resultados foram expressos em porcentagem, e os cálculos e gráficos realizados no programa Microsoft Excel 2010.

Resultados: Com o objetivo de ampliar a participação da comunidade na produção e no uso de informações em saúde, as respostas dos usuários foram usadas para este fim. Na amostra em análise, a família de 46% dos entrevistados utiliza os serviços do posto de saúde ao menos uma vez ao mês, 30% a cada seis meses e 4% semanalmente. Dos 138 participantes, 57% deles afirmaram acessar a internet, ao menos uma vez por semana. Quando questionados se acessariam um site específico para obter informações sobre os serviços do posto, 91% do total afirmou que sim, e 47% gostariam de ver informações sobre saúde. 40% dos usuários gostaria que o posto oferecesse atendimento odontológico.

Conclusão ou Hipóteses: Quase metade dos entrevistados utiliza o posto mensalmente, mais de 50% tem acesso a internet e quase 100% a usaria para obter dados sobre os serviços. O maior desafio foi definir a ferramenta adequada, sendo criado o site Observatório de Saúde do Distrito GCC, onde usuários podem esclarecer dúvidas e acessar respostas objetivas, além da distribuição de folders e fixação de painéis informativos.

Palavras-chave: Distrito Glória Cruzeiro Cristal. Observatório de Saúde.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Saúde bucal e fatores sócio demográficos de pacientes com hipertensão e diabetes

Mayara Mundstock Jahnke. CEPAPS - Grupo Hospitalar Conceição. maiarajahnke@yahoo.com.br

Idiana Luvison. CEPAPS - Grupo Hospitalar Conceição. maiarajahnke@yahoo.com.br

Sergio Antonio Sirena. CEPAPS - GHC. ssirena@ghc.com.br

Julio Baldisserotto. CEPAPS- Grupo Hospitalar Conceição - FOUFRGS. bjulio@ghc.com.br

Introdução: O Serviço de Saúde Comunitária (SSC) organiza seu processo de trabalho a partir das condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde, através das ações programáticas. Dentre elas, a atenção ao paciente com Hipertensão e Diabetes (Hiperdia) é uma das prioritárias. Dessa forma, a equipe de saúde bucal (ESB) deve trabalhar de forma integrada com o objetivo de conhecer e atender estes pacientes.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é descrever características relacionadas à saúde bucal de pessoas cadastradas no Hiperdia.

Metodologia ou Descrição da Experiência: É um estudo descritivo transversal e faz parte de um estudo maior que investigou outros desfechos (protocolo de aprovação no CEP-GHC 10-261). A população alvo foi composta por pessoas acima de 18 anos cadastradas no Hiperdia. A amostragem foi aleatória e a entrevista foi realizada no domicílio, após o consentimento do paciente. Os dados foram digitados e analisados no programa SPSS 16.0. O número total de entrevistados foi de 2482 pessoas usuárias.

Resultados: Dentre esses, 60% consideravam sua saúde bucal como sendo positiva, 64% referiram ter menos de 20 dentes e 77% afirmaram não ter dificuldade de mastigar alimentos. Apenas 11% já foram encaminhados ao dentista por um médico ou enfermeiro. O número de dentes presentes esteve relacionado com escolaridade, renda e idade.

Conclusão ou Hipóteses: Estes resultados denotam a necessidade de ampliação e qualificação do trabalho das ESB em conjunto com os demais responsáveis pelo cuidado destes usuários, para que o acesso a SB realmente favoreça a integralidade do cuidado desta população.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Doenças Crônicas. Hipertensão e Diabetes.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural

Satisfação com o trabalho dos médicos da ESF no interior do Ceará

Maria Jannine Vieira Sales. Universidade Federal do Ceará (UFC). janninesales@hotmail.com

Hiroki Shinkai. Universidade Federal do Ceará (UFC). hirokishinkai@yahoo.com.br

Thamara Vieira Rolim. Universidade Federal do Ceará (UFC). thamaravieirarolim@gmail.com

Valéria Portela Lima. Universidade Federal do Ceará (UFC). valeriap_lima@hotmail.com

Thaísa de Souza Lima. Universidade Federal do Ceará (UFC). thaisa654@hotmail.com

Introdução: A proposta da Atenção Primária à Saúde é garantir acompanhamento integral e longitudinal à comunidade, mas a rotatividade de profissionais tem sido um desafio para a manutenção desse cuidado. A rotatividade médica pode ser explicada pela insatisfação com o trabalho, a qual pode estar relacionada ao trabalho propriamente dito, ao contentamento em realizá-lo e ao ambiente físico do trabalho.

Objetivos: Descrever o grau de satisfação dos médicos da Estratégia Saúde da Família de Sobral-CE; Listar as diferenças no grau de satisfação entre médicos da ZU (zona urbana) e ZR (zona rural).

Metodologia ou Descrição da Experiência: Trata-se de um estudo transversal, com aplicação de questionário online, enviado para o e-mail de 45 profissionais médicos atuantes na ESF de áreas urbanas e rurais de Sobral. Utilizou-se um questionário com escala de Likert de 5 pontos para criar os indicadores de satisfação, que seguiram os seguintes parâmetros: muito satisfeito (>90 à 100); satisfeito (>75 à 90); parcialmente satisfeito (>50 à 75); insatisfeito (>25 à 50); muito insatisfeito (0 à 25). Os itens avaliados foram: satisfação com o ambiente de trabalho, com a ESF, com a qualidade do atendimento, com a disponibilidade de materiais, com a qualidade do gerenciamento do CSF e com o grau de reconhecimento social.

Resultados: Participaram da pesquisa 16 médicos sendo 31,2% são da ZR e 68,7% da ZU. Existe muita insatisfação no indicador "ambiente físico" (25). Observou-se insatisfação em relação aos seguintes indicadores: stress (31,3), materiais (46,7) e adesão (46,7). Um grau de satisfação elevado foi encontrado nos seguintes indicadores: relação intra-equipe (91,7) e reuniões da equipe (91,7). Houve diferença entre os médicos da ZU e ZR nos seguintes indicadores: qualidade do serviço (ZU=68,2 e ZR=50), imagem externa (ZU=59,1 e ZR=50), reunião de equipe (ZU=70,5 e ZR=87,5), reunião da unidade (ZU=93,2 e ZR=87,5), stress (ZU=38,6 e ZR=12,5) e ambiente físico (ZU=22,7 e ZR=31,3).

Conclusão ou Hipóteses: Os indicadores de satisfação com piores resultados foram: stress, ambiente físico, materiais e adesão. O pior indicador entre os médicos da ZU foi "stress" enquanto para os médicos da ZR foi "ambiente". A satisfação dos médicos da ZR é menor com relação à qualidade do serviço e imagem externa. Os resultados sugerem melhorias nas condições de trabalho e carreira para o médico da ESF das duas zonas.

Palavras-chave: Satisfação no Trabalho. Estratégia Saúde da Família. Zona Rural.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Rural Population Health and Health Services/Systems

Appraisal of Saudi elderly health in rural areas: a national study

Sulaiman Alshammari. College of medicine, King Saud University (KSU). sulaiman@ksu.edu.sa

Tawfik Khoja. General executive board, health ministers council for cooperation council (GCC). sg@sqh.org.sa

Ashri Gad Mohammed. College of medicine, King Saud University. ashry59@yahoo.co.uk

Mohammed Basulaiman. Ministry of health (MOH). mbasulaiman@moh.gov.sa

Abdullah Albedah. Ministry of health (MOH). aalbedah33@yahoo.com

Introdução: The elderly people in Saudi Arabia represent about 5% of the population but they are expected to increase. They suffer from multiple physical and psychological conditions. The health care service is biased in favor of the younger population. There are no special programs to deal with the special needs of the elderly particularly in the rural areas. The studies in this area are scarce.

Objetivos: To determine the most prevalent health problems among Saudi elderly living in rural areas, to evaluate whether the current health care meets the present and future needs of the elderly and to propose necessary recommendations to ensure the delivery of suitable health care for the elderly.

Metodologia ou Descrição da Experiência: This was a cross-sectional national survey of the Saudi elderly living in rural areas. A cluster sampling technique was used to select participants (60 years old and above) from catchment areas of primary health care centers (PHC). The randomly selected elderly were contacted for personal interview and household visit. The subjects' physical, mental, social, activities of daily living (ADL) and environmental health statuses were assessed using a structured data form by a trained research team. Blood, stool and urine investigations and electrocardiogram and X ray were done.

Resultados: Out of 546 elderly 59.5% were men, mean age 71.7+ 9.1 years. Of them 5.3% were never married, 20.1% were widows and 2.4% lived alone. The illiterate were 77.8%. A majority (73.6%) perceived their health as good while they had 2.8 health problems on average, and 79.8% of them take medications. The common problems were arthropathies (54.3%), visual impairment (47.5%), hypertension (43.2%), diabetes mellitus (41.3%), genitourinary diseases (24.1%), and hearing problems (23.6%) and low ADL. Intellectual impairments account for 11.4% whereas 10.8% had symptoms suggestive of depression. A 91.2% received care through a government PHC with an average number of visits 11.5 a year and hospital admission rate of 28.7%.

Conclusão ou Hipóteses: The Saudi elderly living in rural areas had multiple physical, mental and social problems. Consequently, we propose that a cost-effective national comprehensive program should be implemented that considers, among other things, the service, education, research and socio-cultural needs of the people. Primary health care team can play the key role in this matter.

Palavras-chave: Rural. Elderly. Saudi.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Rural Population Health and Health Services/Systems

National Rural Health Students' Network: a multi-disciplinary approach to rural health

Jerry Abraham, Tara Naige, Heidi Beames. National Rural Health Students Network. exec@nrhsn.org.au

Introdução: The National Rural Health Students' Network is a distinctive multi-disciplinary body of future health professionals who have a passion for working in rural Australia. It comprises of over 9 000 Medical and Allied Health students from Rural Health Clubs across Australia, and provides a voice for students on rural health issues, assistance with placements, and innovative professional development.

Objetivos: 1. Increase multi-disciplinary learning opportunities for health students with particular focus on future rural workforce 2. Equipping students with skills and confidence to pursue careers in rural Australia 3. Advocates to government on the importance of multi-disciplinary education at tertiary level.

Metodologia ou Descrição da Experiência: The vast array of multi-disciplinary events run by the NRHSN to support a multi-disciplinary health approach to rural and remote health includes events such as the National Universities Rural Health Conference (NURHC), National Rural Leadership Development Seminar (NRLDS), Indigenous health festivals, Rural High School Visits and local Rural Health Club activities. The NRHSN Position Paper contains recommendations on multi-disciplinary health infrastructure, adequate funding, innovative research projects, and student placement opportunities and experiences to support the multi-disciplinary health model, in training the future health professionals in rural and remote Australia.

Resultados: As the nature of health care practice continues to evolve and team-based models of health care delivery become more widespread across rural and remote Australia, the NRHSN identifies increasing relevance for an integrated multi-disciplinary approach to education, to be incorporated into the training of Australia's future health workforce.

Conclusão ou Hipóteses: The NRHSN recognises the importance of exposing future health professionals to multi-disciplinary health early in their studies to promote understanding between professions, and sustain a dynamic approach towards rural health. It provides an example of multi-disciplinary teamwork, providing continued benefit for health students as they prepare to enter the future rural health workforce.

Palavras-chave: Rural. Remote. Health.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Rural Population Health and Health Services/Systems

Nunavut well-baby record: modifying a standards tool for remote indigenous population

Sorcha Collins. Department of Medical Genetics, University of British Columbia, Vancouver BC Canada. scollins@uvic.ca

Maya Nakajima. Health and Social Services, Government of Nunavut, Iqaluit NU Canada. MNakajima@gov.nu.ca

Geraldine Osborne. Health and Social Services, Government of Nunavut, Iqaluit NU Canada. gmbosborne@gmail.com

Laura Arbour. Department of Medical Genetics, University of British Columbia, Vancouver BC Canada. larbour@uvic.ca

Introdução: Nunavut is Canada's most northerly and remote territory with a population of 35,591, of which 85% are Inuit. It leads the country for indicators of adverse perinatal outcomes (maternal smoking 80%, teenage births 20%), and rates of adverse early child health outcomes such as prematurity, infant mortality, and certain birth defects (heart defects, gastroschisis, orofacial clefts).

Objetivos: To describe the development, content, and use of the Nunavut Well-Baby Record (Nunavut WBR). The Nunavut WBR is a modification of the Rourke Baby Record (www.rourkebabyrecord.ca), a validated evidence-based system for well-baby/child care from 1 week to 5 years widely used in Canada.

Metodologia ou Descrição da Experiência: To understand and improve early child health outcomes, the Government of Nunavut, with the University of British Columbia, initiated the development of a comprehensive maternal/child health information system, the Nutaqqavut (Our Children) Health Information System (NHIS). Careful assessment of local needs, including health care provider and lay stakeholder meetings with community involvement from key organizations (Nunavut Tunngavik Inc., Qaujigiartiit Health Research Centre), established broad support, and continues to contribute to database development, protection of privacy, potential data utilization for health promotion, and plans for dissemination of findings.

Resultados: A series of small working groups decided on prenatal, perinatal and early child health variables to be documented from 16 weeks gestation to age 5 years. With permission and input from the authors, the Rourke Baby Record was modified to include "Nunavut specific" variables of nutrition, food and domestic security, birth defects, TB exposure, paternal information, and chronic childhood diseases such as lung infections, seizures, and hearing loss. The Nunavut WBR enables data collection at 2, 6, and 12 months, 2 - 3 and 4 - 5 years of age, which is a significant component of the NHIS.

Conclusão ou Hipóteses: The Nunavut Well-Baby Record is a modification of a standard validated tool for a remote indigenous population in Canada's arctic. It is part of the NHIS, a larger initiative to help understand maternal/child health determinants, advance intercultural competence, and improve the health of Nunavut's children. The model is adaptable to other community and public health systems.

Palavras-chave: Maternal/Child Health. Rural Indigenous Population Health. Health Information System.



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Rural Population Health and Health Services/Systems

Rural Amazon: the difficulty of health access

Luri Matias Oliveira Schreiner. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). lurimatias@hotmail.com

Laura Brandão Barros. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Lbb3096@gmail.com

Paulo César Costa Duarte. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). pc.duarte@hotmail.com

Celsa Moura Souza. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). celsa22@hotmail.com

Introdução: The Programa Saúde e Cidadania is a MEC-Sisu program linked to Public Health Department of Medicine course of Universidade Federal do Amazonas. Students, teachers and residents have the chance to travel to cities in rural area surrounding Manaus, to conduct health promotion activities and surveys on population health.

Objetivos: Health Promotion, Nutrition Assessment, Women's Health and Primary Care Assessment were the guiding principles of the program beginning. Based on this, the group has planned several specific objectives for each trip, designed to achieve an overall goal by the end of the year.

Metodologia ou Descrição da Experiência: In the first year, 12 trips were made for three different towns, where they worked for five days. Technological and digital communication resources was virtually nonexistent in two of the cities. Communication by cell was too difficult, the only recourse they could have had was the material that could be put on a small boat to cross the river. Their greatest ally to solve the problems and adapt to any changes was, undoubtedly, creativity. To reach remote communities, boats offered by local governments were used. Some areas were two hours away (and there were others further). The rest of the way was on foot. In times of drought, it may mean to walk a mile on a beach.

Resultados: Several portions of the population were targeted on the actions. Pregnant women, children, elderly and teens were approached personally. In addition, radios and loudspeakers were used to spread knowledge to those who couldn't be reached. However, a concern was pending: Access to health care was somewhat precarious. In the urban part of the city people could be without doctors for 15 days, having their consults and treatment only with the nurses. The rural area should wait medical visits that occurred only once a month. This means that in an emergency a two-hour boat ride to the nearest polyclinic could not count on medical presence on the site.

Conclusão ou Hipóteses: This experience allowed each participant in the program to see that accident prevention measures are essential, especially in areas of difficult access that probably will not have a doctor assistance soon (even with the Mais Médicos program). Prevention campaigns should be immediate and measures for quick access to quality health require great dedication.

Palavras-chave: Health Access. Students. Health Promotion.

COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Rural Population Health and Health Services/Systems

Rural family physician scope of practice and satisfaction

David Schmitz. Family Medicine Residency of Idaho. dschmitz4@msn.com

Keith Davis. University of Washington School of Medicine. docdavis4@gmail.com

Ed Baker. Boise State University. ebaker@boisestate.edu

Introdução: Rural family physician practice has been studied in the state of Idaho, United States, both in 2007 and 2012. The state of Idaho is remote and this year's American Academy of Family Physician of the Year will be a co-presenter with an author of the studies discussing rural practice. This presentation will highlight a historical perspective in the context of a changing healthcare environment.

Objetivos: This presentation will highlight the nature of family physician services provided in rural Idaho as well as the need for educational curriculum to serve patient needs. Satisfaction rates of both rural family physicians and administrators will also be discussed.

Metodologia ou Descrição da Experiência: A survey instrument was developed based on a literature review and was validated by physician educators, practicing family physicians and executives at the state hospital association. This survey was mailed to rural family physicians practicing in Idaho counties with populations of less than 50,000. Descriptive, bivariate and multivariate analyses were employed to describe and compare scope of practice patterns. This survey was repeated in 2012 and results compared with the study five years earlier. Demographic and practice information was compared and contrasted in addition to data regarding physician and administrator satisfaction with rural physician healthcare services to communities.

Resultados: Rural family physicians have a broad scope of practice and a high level of satisfaction. Results between 2007 and 2012 demonstrate differences in physician demographics, scope of practice such as obstetrics and emergency care and changes in use of technology. These results will be discussed with the presenting physicians referencing their own experiences from rural practice in Idaho; one of which is the recently announced American Academy of Physicians family physician of the year (Keith Davis).

Conclusão ou Hipóteses: This presentation will demonstrate a usable research tool which could be applied to measure rural family physician practice outside of Idaho and outside the United States. This will be presented in the context of discussion of the satisfaction associated with the provision of a broad scope of practice providing care to rural communities.

Palavras-chave: Rural Physician. Practice. Satisfaction.



PÔSTER DIGITAL

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

A assistência acadêmica a saúde rural: um vínculo inovador

Iuri Matias Oliveira Schreiner. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). iurimatias@hotmail.com

Laura Brandão Barros. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Lbb3096@gmail.com

Celsa Moura Souza. Universidade Federal do Amazonas. celsa22@hotmail.com

Mário Gabriel Lube Battilani. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). mgbattilani@gmail.com

Introdução: “A realidade vivida por milhares de amazonenses que habitam a zona rural é algo totalmente atípico em relação ao restante desse país continental”. Esse foi o pensamento em comum que ficou cravado em todas as pessoas que passaram pelo Programa Saúde e Cidadania (Universidade Federal do Amazonas).

Objetivos: O programa tinha como objetivo o levantamento de alguns dados importantes sobre a saúde de populações ribeirinhas, bem como a promoção de saúde nesses locais. Mas os alunos que por ali passaram, ficaram com um sentimento de que ainda havia mais a ser feito.

Metodologia ou descrição da experiência: Cerca de 40 pessoas entre residentes, alunos e professores já tiveram a chance de viajar pelo Programa vinculado ao departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UFAM. O objetivo era complexo, afinal conscientizar uma população que é cheia de costumes distintos e realidade diferente não é fácil, principalmente quando não se tem muito tempo para o convívio diário. Entre tropeços e conquistas o resultado foi sem dúvida uma vitória. Com um jeitinho Brasileiro, dedicação e simplicidade, o linguajar foi se adequando a forma cabocla de se falar, os desenhos simples em cartolinas passaram a encantar e a atenção empregada foi a ferramenta certa para conquistar espaço e confiança.

Resultados: Além de passar as mensagens fundamentais de prevenção e saúde, detectou-se uma enorme carência de profissionais. Para isso, alunos estão se mobilizando junto da Federação de Agricultura e Pecuária do Estado do Amazonas (FAEA) para começarem um projeto de Saúde e Assistência Rural. A previsão é de que um grupo de alunos capacitados, um professor médico e alguns outros profissionais de saúde e de serviços públicos possam realizar mutirões em áreas desprovidas de necessidades básicas para a população: exames de fundo de olho, aferição de pressão, glicemia, apoio psicológico, são exemplos de bases da saúde que estão ausentes para habitantes de áreas mais remotas.

Conclusões ou hipóteses: Pretende-se criar um projeto de fluxo rotativo e contínuo para que os estudantes tenham a experiência de conhecer a forma de vida peculiar de populações rurais do Amazonas, fortalecendo o papel social da Universidade e atuando de forma sistemática na vigilância e melhoria da saúde.

Palavras-chave: Saúde Rural. Acadêmicos. Amazonas.



PÔSTER DIGITAL

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

A importância do saneamento básico para erradicação da esquistossomose

Vinicius Pedreira Almeida Santos. Universidade Federal da Bahia. viniciuspedreira@yahoo.com.br

Ana Maria Duarte Ponte. Universidade Federal do Vale do São Francisco. amduartep@hotmail.com

Rita de Cassia Melo dos Santos. Secretaria Municipal de São Felix (SMSF). ritadecassiamelodossantos@yahoo.com.br

Introdução: A Esquistossomose é uma parasitose endêmica na América do Sul com predomínio nas regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Suas elevadas incidência e prevalência estão intrinsecamente relacionadas às precárias condições sanitárias e à falta de esclarecimento e conscientização populacional. Condições adequadas de higiene são de fundamental importância para promoção da saúde e prevenção desse tipo de agravo.

Objetivos: O estudo tem como objetivo alertar para a importância do Saneamento Básico na promoção da saúde e prevenção de doenças na população. O trabalho relata a manutenção do ciclo da esquistossomose em um ambiente onde quase inexistente rede de esgoto e água encanada.

Metodologia ou descrição da experiência: Dados informados pelos Agentes Comunitários de Saúde e informações nos prontuários de uma pequena comunidade de Zona Rural sem saneamento básico no Município de São Félix-Bahia. Buscou-se a respeito de exames parasitológicos de fezes realizados em crianças e adolescentes que moram no local, e quantos já haviam feito tratamento prévio com o uso da medicação Praziquantel. Foram observados dados de pacientes com até 15 anos de idade e que realizaram exame parasitológico no ano de 2011 e 2012. Não foram colhidas informações sobre sintomatologia ou achados clínicos, quanto ao diagnóstico e a indicação de tratamento, atendo-se unicamente a informação de ter realizado o exame e uso da medicação.

Resultados: Do total de 244 pacientes, encontrou-se registro de 125 com exame parasitológico sendo que 76,8% deles (96) com presença de ovos de Esquistossomose; 19,2% (24) tinham o exame negativo e 4% (05) pacientes havia relato de perda do exame ou não entregues. Entre os que obtiveram exame positivo, 46 deles (quase a metade) já tinham realizado tratamento prévio e destes, 27 realizaram tratamento até mais de duas vezes. Do total de negativos (24) 9 tinham relato de tratamento prévio. Quanto ao tratamento, apenas um paciente com relato de reação alérgica ao medicamento (urticária) sem grandes repercussões. Havia ainda casos de poliparasitismo sendo frequente ancilostomíase, enterobíase e amebíase.

Conclusões ou hipóteses: A Esquistossomose ainda é uma triste realidade em nosso País sendo necessário combatê-la. A presença de água e alimentos contaminados favorece a reinfecção e falha no tratamento. Apesar da pequena amostra estudada e dados escassos sobre uso correto da medicação e grau de instrução dos pacientes, o fator principal de manutenção da doença é a falta de saneamento básico e de higiene adequada.

Palavras-chave: Esquistossomose. Parasitose. Saneamento Básico.

PÔSTER DIGITAL

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

Competência cultural e lei dos cuidados inversos: caminho obscuro para a equidade?

Gregório Victor Rodrigues. Universidade Federal de Minas Gerais. gregorio-rodriques@hotmail.com

Eric ávila Pires. Universidade Federal de Minas Gerais. eric_a_pires@hotmail.com

Maria Teresa Garcia Alves. Universidade Federal de Minas Gerais. mariateresagarciaalves@bol.com.br

Brenda Corrêia de Godoi. Universidade Federal de Minas Gerais. brendagodoi@gmail.com

Janaine Aline Camargo de Oliveira Camargo. Univerisade Federal do Triângulo Mineiro. jancamargo@hotmail.com

Introdução: A competência cultural é tida por Starfield (2002), como atributo derivado da prática na Atenção Primária a Saúde e dialoga diretamente com a forma como a pessoa compreende seu adoecimento e constrói seus modelos explicativos do fenômeno (Hinds, 2002). Em um país de tantos contrastes e diversidade, é um desafio ao profissional estar apto a se comunicar sem ruídos com sua população (Pendleton, 2011).

Objetivos: Relatar caso atendido em nosso Centro de Saúde em que a habilidade de comunicação e abertura para transpor as dificuldades de expressão e linguagem contribuíram para o raciocínio clínico e para as decisões pertinentes ao processo de cuidado. Problematizar a competência cultural na prática clínica.

Metodologia ou descrição da experiência: Usando-se dados retrospectivos e análise qualitativa, apresentamos o relato de um caso acompanhado em 2 consultas no mês de abril de 2013. Trata-se de JRN, 58 anos, masculino, portador de epilepsia, com dificuldade de autocuidado e insuficiência familiar. A anamnese foi peculiar por queixas como “já fui a UPA por um abafamento garrado no peito” e “tenho ficado fora do ar”, abordadas por técnica de resposta em espelho e sistematização de demandas para melhor compreensão. Ao olhar para o mundo de JRN, pudemos concluir que ele apresentava dor mecânica em parede torácica e retorno crises epilépticas recorrentes: “saio fora do ar, tipo apago, quando volto já passou tempo e fico sonso, atordoado”.

Resultados: O andar da consulta foi condicionado à competência cultural, por meio da escuta ativa e abertura aos significados atribuídos pela pessoa (Targa, 2010). JRN foi tratado para a dor mecânica com melhora e tentamos ajuste dos anticonvulsivantes, contudo, não tivemos retorno sobre possibilidade de compra de uma medicação. Com limitação cognitiva para o autocuidado, JRN veio a falecer em internação em junho sem informação precisa se por crise ou AVC. O caso nos traz reflexão sobre acesso (Starfield, 2002) e a lei dos cuidados inversos (Hart, 1971): nosso sistema de saúde está apto para acolher as limitações daqueles a quem presta cuidado? A formação profissional capacita para a cultura popular?

Conclusões ou hipóteses: A partir da práxis, observamos o grande potencial do cuidado à saúde sensível e competente interculturalmente. Canalizar mais recursos para aqueles com alguma limitação é o próprio exercício da equidade, um desafio. É preciso técnica qualificada e sistematizada para que o profissional transite naturalmente entre mundos e universos, transduzindo linguagens para transcender o encontro terapêutico.

Palavras-chave: Competência Cultural. Lei dos Cuidados Inversos. Experiência de Doença.

PÔSTER DIGITAL

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

Cuidados odontológicos e fonoaudiológicos na primeira infância na Atenção Primária

Fabiana Pires Pereira. Universidade Federal de Juiz de Fora. fabianafono21@hotmail.com

Keith Bullia da Fonseca Simas. UFRJ. simasketh@yahoo.com.br

Gilmara Cecília da Rocha. Universidade Federal de Juiz de Fora. gilmaraceciliadarocha@yahoo.com

Introdução: A necessidade de um trabalho preventivo das alterações dentárias e de fala das crianças do município de Belmiro Braga/MG surgiu da grande demanda por atendimentos fonoaudiológicos e odontológicos nos ambulatórios da UBS de Dr. Claudionor do Vale Ferreira. O município abriga cerca de 3.400 habitantes em toda sua extensão, sendo que grande parte da população vive nos distritos da extensa zona rural.

Objetivos: Necessidade de conscientizar a população quanto ao prejuízo de hábitos nocivos, um programa visando orientar pais, professores e crianças foi criado no intuito de abranger toda população de zero a seis anos, sendo composto por quatro etapas.

Metodologia ou descrição da experiência: A metodologia consiste em quatro etapas. Na primeira etapa são realizadas palestras para pais e professores nas escolas. A segunda etapa é voltada para conscientização das crianças através de teatro e vídeo educativo. Já a terceira etapa está integrada aos grupos de gestantes e puérperas do PSF/NASF para que a promoção de hábitos saudáveis. E por fim a quarta etapa trata da educação continuada de agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem através de capacitação para promoção aos cuidados fonoaudiológicos e odontológicos na primeira infância.

Resultados: A população recebeu muito bem a abordagem com utilização da cartilha. A leitura simples da mesma facilitou a orientação. A população procurava os grupos realizados para divulgação da cartilha, para serem orientados. A procura pelo ambulatório de fonoaudiologia e odontologia cresceu em quarenta por cento aumentando também os encaminhamentos para o setor secundário de atenção. Tal fato se deve a população ter sido sensibilizada para percepção de possíveis alterações causadas por hábitos nocivos a saúde. Verificou-se que o mesmo se deu para os professores que passaram a observar com mais atenção seus alunos e encaminharem os mesmos a Atenção Primária quando necessário.

Conclusões ou hipóteses: São grandes os desafios para realização do trabalho, tendo em vista vários fatores como a baixa escolaridade da população, condições financeiras e sociais precárias, entre outros. Porém temos consciência da importância dos trabalhos de promoção à saúde na Atenção Primária para mudança de mentalidades e hábitos, rumo a melhoria de condições de saúde e qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Hábitos Deletérios. Primeira Infância. ESF.



PÔSTER DIGITAL

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

Descrição da Atenção Primária à Saúde em um assentamento agrário

Thamara Vieira Rolim. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral (UFC). tahamaravieirarolim@gmail.com

Ana Beatriz Cavallari Monteiro. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral (UFC). abcavallari@gmail.com

Luma Taveira Nunes. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral (UFC). lumataveira@gmail.com

Hermany Capistrano Freitas. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral (UFC). hermanyfc@hotmail.com

Olivan Silva Queiroz. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral (UFC). olivanqueiroz@gmail.com

Introdução: Os cenários de área rural são diversos, e devem ser analisados em sua individualidade. Os assentamentos agrários foram criados através de políticas governamentais no Brasil a partir de 1985, reordenando o uso da terra. Há ainda poucos dados sobre a situação da população assentada. O serviço de saúde é um dos parâmetros do Índice de Qualidade de Vida, e contribui como fator de atração a moradores.

Objetivos: Descrever como a APS se estrutura no Assentamento Agrário Casinhas, localidade da Zona Rural do Nordeste Brasileiro, pautando as principais mudanças ao longo dos anos e quais delas têm influenciado a qualidade dos serviços de saúde e, conseqüentemente, a qualidade de vida desta comunidade assentada.

Metodologia ou descrição da experiência: Utilizamos uma abordagem qualitativa que mescla os tipos de pesquisa documental e de estudo de caso que nos permite realizar um corte temporal-espacial, além da possibilidade do contato direto e interativo com a situação em estudo. Vivenciamos uma atividade da APS realizada no Assentamento: a visita mensal do médico à comunidade. O contato com todo o processo, desde a saída da zona urbana, a observação da esquematização do atendimento, o contato com a população assistida e com suas características próprias. Foram realizadas entrevistas com pessoas-chave do processo: moradores atendidos, Representante do Fórum do Assentamento, Agente Comunitária de Saúde e Médico.

Resultados: O Assentamento Casinhas foi criado em 1996 após a desapropriação de uma fazenda. Há um CSF na sede do distrito que funciona três vezes na semana pela manhã. Mensalmente, em um sábado, o médico é levado de Sobral pela prefeitura. O atendimento acontece em uma Escolinha para onde são levados os recursos necessários. De modo geral, a comunidade está satisfeita. É de reconhecimento geral a importância da organização da Comunidade através da Associação dos Assentados na conquista das principais mudanças, inclusive na visita mensal do médico. As principais dificuldades são de acesso tanto da população, quanto para a ACS, principalmente no período chuvoso no qual as estradas ficam lamacentas.

Conclusões ou hipóteses: A partir do momento que a comunidade exigiu a valorização de seus aspectos genuínos, houve um real desenvolvimento na saúde. Apesar da importância da participação popular, a organização dessas famílias foi propiciada por reuniões no Assentamento Agrário. Mesmo com as melhorias recentes, fazem-se necessárias políticas de saúde mais direcionadas às populações rurais, visando maior equidade.

Palavras-chave: Saúde Rural. População Rural. Medicina de Família e Comunidade.

PÔSTER DIGITAL

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

MFC: uma escolha de vida e experiência de realização na Amazônia Legal

Soraia Rohers Penha. Hospital da Clinicas do Acre. soraiapenha@hotmail.com

Osvaldo de Sousa Leal Junior. Hospital da Clinicas do Acre. ms.osvaldo@uol.com.br

Dulcicleia Nascimento de Souza. Hospital da Clinicas do Acre. dra.dulce32@hotmail.com

Introdução: de 2006 a 2012 cursando medicina e participando das atividades do curso, constatei meu interesse pela Atenção Primária (STARFIELD, 2002). Razão pela qual identifiquei instituições que ofertavam residência médica na área, sendo aprovada no primeiro concurso que me candidatei-FUNDAHACRE- por meio da qual tenho a oportunidade de aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos da realidade amazônica.

Objetivos: relatar a experiência como médica Unidade de Saúde Família-USF José Adelino da Silva em Porto Velho/RO, e residente de Medicina de Família e Comunidade no Módulo Jardim Primavera e Módulo Universitário na cidade de Rio Branco/AC, estados integrantes da Amazônia Legal.

Metodologia ou descrição da experiência: o procedimento metodológico fundamentou-se na pesquisa documental que de acordo com Gil (2010, p.30) “vale-se de toda sorte de documentos, elaborados com finalidades diversas, tais como assentamentos, autorização, comunicação, relatos de pesquisas, relatórios, boletins, jornais de empresas, atos jurídicos, compilações estatísticas e outros”. No caso específico, referente ao relato de experiência vivenciada na Atenção Primária, a partir da decisão de seguir carreira na Medicina de Família e Comunidade na Floresta Amazônica, constou dos apontamentos, dos esquemas, das descrições asseguradas em diário de campo que foram registrados no decorrer dos atendimentos realizados em cada uma das USFs.

Resultados: em RO atuei na Atenção Primária numa comunidade carente utilizando os conhecimentos teóricos gerais, uma vez que estudei a disciplina medicina de família e comunidade apenas no internato de forma prática. No AC como residente de medicina da família e comunidade, atuei em duas USF, uma com predomínio de pessoas de classe D e E, outra com pessoas de classe A, B e C (IBGE, 2011). Apesar da pobreza, dos problemas com idosos acamados, cuidadores doentes, obesidade na infância e gestantes, aprendi entender importância da integralidade, da longitudinalidade, e alteridade, adquirindo segurança mesmo na carência de recursos, na limitação de acesso ao serviço de saúde e na falta da contra-referência.

Conclusões ou hipóteses: a experiência como médica de família e comunidade na Amazônia Legal permite por meio dos conhecimentos teóricos e práticos, atuar com competência na Atenção Primária, independentemente da realidade social da população e dos problemas de saúde -física e psíquica- dos pacientes, com reflexos nas USFs, além de fortalecer a decisão profissional pela carreira na Atenção Primária (GUSSO, LOPES, 2012).

Palavras-chave: Saúde. Comunidade. Amazônia Legal.



PÔSTER DIGITAL

A Saúde das Populações Rurais e os Serviços/Sistemas de Saúde

Relato situacional de uma equipe rural no interior de Minas Gerais

Flávia dos Santos Gameleira. Prefeitura Municipal de Ouro Branco, MG. draflaviagameleira@gmail.com

Introdução: O município de Ouro Branco tem 35mil habitantes e 10 Equipes de Saúde da Família. A montanhosa área rural é conhecida pela produção da batata, plantio de subsistência e pequenas criações. A Equipe Donato Severino de Souza, uma das duas equipes rurais, possui cerca de 1700 pacientes cadastrados distribuídos em 14 comunidades e presta cobertura assistencial à maior área geográfica do município.

Objetivos: Expor as características das comunidades assistidas pela equipe através do resumo de dados coletados, entrevistas e observações, mostrando informações como patologias prevalentes e aspectos demográficos, ambientais, socioeconômicos e epidemiológicos.

Metodologia ou descrição da experiência: Os dados foram obtidos a partir do trabalho da equipe, da bases de dados secundárias como Sistema de Informações na Atenção Básica (SIAB), de entrevistas com informantes-chave e da observação ativa. Para realização do diagnóstico contou-se com a colaboração da equipe e da comunidade em geral.

Resultados: A equipe é composta por uma médica, uma enfermeira, seis técnicas de enfermagem e três agentes comunitárias de saúde. Duas unidades de atendimento seguem o padrão preconizado pelo Ministério da Saúde e sete utilizam espaços adaptados de antigas escolas. As demais localidades não possuem instalações de saúde. As comunidades distam até 25 km do centro do município e até 40 km entre elas. A maioria das estradas não é pavimentada. Na época das chuvas algumas estradas são interditadas pelas águas. A equipe oferta serviços de pré-natal, puericultura, planejamento familiar, controle de hipertensão e diabetes, saúde do homem, do idoso e da mulher, tudo com rastreamento organizado e busca ativa.

Conclusões ou hipóteses: Observa-se alta incidência de parasitoses intestinais relacionadas ao saneamento básico ruim. Muitos adultos não tabagistas foram identificados com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica relacionada aos fogões à lenha em quase todas as casas. As maiores dificuldades de trabalho são as estradas ruins nos períodos chuvosos e a alta rotatividade de agentes comunitários pela falta de transporte.

Palavras-chave: Relato Situacional. Equipe Donato Severino de Souza. Ouro Branco.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Capacitation of a rural FHS team Cássia dos Coqueiros in family approach

Phelipe Antônio Calixto. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HCRP/USP). phelipeac@terra.com.br

Thiago Soares Lamenha Gomes. Centro Médico Social Comunitário Pedreira de Freitas (CMSCPF). thiagoslgomes@hotmail.com

Luciane Loures dos Santos. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HCRP/USP). luloures@fmrp.usp.br

Janise Braga Barros Ferreira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HCRP/USP). janise@fmrp.usp.br

Gutemberg de Melo Rocha. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HCRP/USP). gdmrocha@fmrp.usp.br

Introdução: Translate the integrality of the Brazilian Health Care Policy is still a challenge. The Family Health Strategy (FHS) has as an ideal to ensure full access and quality of care to all of its users, taking into account their individual needs. Enable and stimulate the FHS teams to use tools and techniques in family approach can broad the perception of these professionals about the population's health.

Objetivos: Enable the FHS team to work in the family approach using instruments such as genogram, eco-map and life cycles, and promote systemic and theoretical discussion of the families.

Metodologia ou descrição da experiência: The training occurred in Cassia dos Coqueiros, a 2,000 inhabitants city, being 48% in rural areas, and consisted of three meetings, using active methodologies for teaching/learning and group dynamics, led by a resident of Family Medicine, with a total of ten participants from the FHS staff (doctor, nurse and community workers). In the first meeting, a discussion was made about concepts and different conformations of family in a systemic approach. Instruments and practical applications of family approach (genogram and eco-map) were presented at the second meeting, and at the third, the cycles of life and its different demands and tasks were discussed, besides the evaluation of the workshops.

Resultados: The team demonstrated receptivity to training, with active participation in group activities and discussions, and all of the participants assessed the workshops positively. Among the participants, only 10% mastered the techniques and instruments of family approach. Although the topic has been unheard for most of the team prior to the workshops, all of the participants proposed to apply these instruments in families for which they are responsible. The tools and the discussion of family approach were evaluated as useful for daily practice of FHS professionals from Cássia dos Coqueiros and its population, including rural.

Conclusões ou hipóteses: The continuing education of FHS teams can contribute to a broader view of the citizens, and their family relationships. This experience motivated the staff of this town to a better understanding of family dynamics, social determinants and health problems. Furthermore, it is believed that the systemic view of family and community can qualify the process for the integrality in a health care system.

Palavras-chave: Family Relationship. Rural Health. Family and Community Medicine.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Diagnosis of rural occupational hazards: an instrument for family healthcare teams

Sandra de Azevedo Pinheiro. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). primeirocavaco@gmail.com

Bruno Bismarques Silva. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). brunobismarques@hotmail.com

Cristiano Freitas Arantes. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). cristianoarantesmes@gmail.com

Fabiano Antunes Miquelante. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). fabmiquelante13@gmail.com

Renato Silveira Silva. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). renato-silveira@hotmail.com

Introdução: The population of rural areas develops activities for subsistence farming and primary industry in general, both as proprietary, sharecropper, contracted or squatters. Exposure to this type of activity has consequences for human health and requires early detection of risk factors in the work environment and the ecosystem.

Objetivos: Present a tool for active surveillance of risk factors for viable rural labor for continuous use by family healthcare teams that helps delineate the exposure profile of rural workers and the social determinants of health-disease process involved in this context.

Metodologia ou descrição da experiência: Community health workers training conducted by students of medicine at the Federal University of Triângulo Mineiro and implementation of a research roadmap occupational hazards of chemical, physical, mechanical, physiological and psychological, in areas used for crops corn, beans, soy and sugar cane in rural Uberaba, Minas Gerais.

Resultados: Community workers had to ease the implementation of the script and raised risk factors have not noticed by family healthcare team as different forms of exposure to pesticides, the effects of forms of body use, noise exposure the heavy machinery and cutting tools, charging excessive weight, metabolic wear and emotional stress. The expansion of dialogue in relation to risk factors had academic participation to the extent that the creation of bond mediates the diagnostic team actions and the real needs of the population.

Conclusões ou hipóteses: Problematize/discuss specifics of the living conditions of the community implies the use of new instruments of observation / record review according to this review. The low operating cost and employability in the diagnosis of said area make viable tool to be used by health teams allocated in rural environments in the context of the struggle for the conquest of family health.

Palavras-chave: Rural Health. Patient Care Team. Family Health.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Diagnosis of the situation of rural health for medical education in Uberaba

Bruno Bismarques Silva. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). brunobismarques@hotmail.com
Sybelle de Souza Castro. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). sybelle@mednet.com.br
Adriana Aveiro Ventura. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). adrianaventura889@hotmail.com
Martina Siqueira Bierbrauer. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). tinina1006@yahoo.com.br
Guilherme Pastorelli Bonjorno. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). guilherme_bonjorno@hotmail.com

Introdução: Health profile of the community is coadjutant factor for performance the health team and also for the academic formation,as it allows the interface between health actions and policies in force in this segment. The diagnostic area as an academic tool demonstrates the social determinants and more prevalent pathologies,allowing better clinical work and a more complete understanding of rural health.

Objetivos: Analyze data on rural health Information System for Primary Care (SIAB) in Uberaba, MG, as part of medical training to understand the role of the Family Health in local rural areas.

Metodologia ou descrição da experiência: The analysis of data provided by the registration form of the SIAB, for the year 2012, and its relation to the politics of rural health were analyzed descriptively, seeking a better approach to family medicine in these areas. The methodology employed for this analysis was a descriptive study based on analysis of records of enrollment of families (Match A) and by visits to family health teams in rural areas made by medical students at the Federal University of Triângulo Mineiro. This methodology allowed to initially understanding the situation of health service user in rural areas, as well as the psychosocial dimension that surrounds it.

Resultados: The data and dialogue with teams showed that 15.64% of the 10,000 registered patients reported hypertension as the most widespread disease, with 3.47% of the population spoke diabetes mellitus, being essential government policies for these conditions, as the HIPERDIA. The analysis presented in the endemic region for Chagas disease was rarely reported, representing about 1% of this rural population, which demonstrates the chronic degenerative diseases have higher incidence than infectious diseases, even in the rural population. Think about how to provide appropriate support from diagnosis to treatment of these pathologies in the affected population is essential.

Conclusões ou hipóteses: Understanding the specific living conditions of the rural community by academics in training implies a better orientation in terms of Medical Education in family medicine and in the understanding of the health status of the population as a result of social determinants and risk factors to which it is exposed.

Palavras-chave: Rural Health. Family Health. Medical Education.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Diagnostic demographic and situation of sanitation in rural areas of Uberaba

Bruno Bismarques Silva. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). brunobismarques@hotmail.com
Sybelle de Souza Castro. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). sybelle@mednet.com.br
Adriana Aveiro Ventura. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). adrianaventura889@hotmail.com
Guilherme Pastorelli Bonjorno. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). guilherme_bonjorno@hotmail.com
Martina Siqueira Bierbrauer. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). tinina1006@yahoo.com.br

Introdução: The scenery of public policies on rural health priority to reach out to the identity of rural populations, and the primary sector activities that expose them to interfere in health factors. Thus, recognizing their demographic profile, as well as access to health services, such as sanitation, assists in academic training aimed at understanding rural health.

Objetivos: Describe the diagnosis of family health teams in rural areas in Uberaba, Minas Gerais, second basic sanitation and demographic profile to equip medical students about acting and adherence to guidelines in the Family Health and Surveillance in health.

Metodologia ou descrição da experiência: We used descriptive statistics to analyze data from the Information System for Primary Care (SIAB) related to rural area of Uberaba / MG, in the year 2012. Was related data SIAB with the policies of rural allied health as a resource on the approach to the notions of family medicine to these populations. The focus was the instrumentation of medical students at the Federal University of Triângulo Mineiro in comprehensive care to rural populations. The diagnostic area, proposed by university extension through visits to family health teams allowed to understand the demographic profile of the user of the health service in rural areas, as well as the health dimension that surrounds it.

Resultados: Analyzing the data, the students perceived greater attachment of men in rural areas amounting 52% of registered teams, lacking in effective health policy tracking population. The school shows up as an area of intersectionality, because 92% of children between 7 and 14 years attending. It is need to encourage individual water treatment, since only 24.54% have public provision, in addition to targeting teams of water treatment at home because 36,21% performs no treatment. Garbage collection (46.34%) and sewerage (23%) of managers draw attention to the need to clarify and motivate forms of treatment individual, aiming the wellness of this population.

Conclusões ou hipóteses: Discuss the specifics of the living conditions of the rural community by academics in training implies a better orientation in terms of medical education as well as in understanding the role of family medicine and the multidisciplinary team working in areas with restricted access to urban health facilities.

Palavras-chave: Rural Health. Family Health. Medical Education.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Distance learning course for Primary Health Care professionals

Airton Tetelbom Stein. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). airton.stein@gmail.com

Maria Eugenia Pinto. Universidade Federal de Ciências da Saúde (UFCSPA). meugeniap2@gmail.com

Alessandra Dahmer. adahmer@gmail.com

Eliana Wendland. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). elianawend@gmail.com

Otávio Pereira Davila. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). otaviopereiradavila@gmail.com

Introdução: There is a need to improve Primary Health Care in developing countries. The challenge for the health system is to train effectively Primary Health Care professionals. Distance-learning course for family physicians, nurses and dentists is one of the strategies designed by the Ministry of Health to enhance the quality of primary care delivery in Brazil.

Objetivos: To evaluate the perception of the impact of a distance-learning course in changing behavior and improve skills related to Primary Health Care in Brazil.

Metodologia ou descrição da experiência: A cross-sectional study was carried out in 251 Primary Health Care workers – dentist, nurses and family physicians. Data was collected in 48 cities from south Brazil, by a web-based questionnaire and an interview with Primary Health Care evaluation tools, socio-economic and professional data. The subjects answered whether the web-based course has lead to changes in professional behavior and which areas were most impacted. The distance learning course was a eighteen months long course, developed by the Public Health Department of the Federal University of Health Science with objective of improve primary care attention using web-based dynamic tools (www.unasus.ufcspa.com.br).

Resultados: From 251 eligible subjects, 39% replied the web-based questionnaire and the mean age was $35.2 \pm 8.27DP$ (range: 25-68). Forty-eight different towns from South Brazil had been included in this sample. Nurse represented 67.3% of the health professionals and 88.8% were women. There were 94% an agreement on the course as an instrument to change the practice.

Conclusões ou hipóteses: The results have shown that distance learning course is effective to enhance Primary Health Care professional's behavior perception, impacting in the day-by-day practice. The present research has shown that a distance learning course can enhance the implementation of Primary Health Care attributes.

Palavras-chave: Primary Health Care. Training. Distance Course.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Does number of health workers at health sub-centres affect health outcomes?

Aditya Singh. University of Portsmouth (UoP). aadigeog@gmail.com

Sasee Pallikadavath. University of Portsmouth (UoP). aadigeog@gmail.com

Introdução: The availability of health workers such as Auxiliary Nurse Midwives and male health workers in HSCs, the first point of contact between public health system and general population, could affect maternal and child health outcomes in many ways in India. It is so because they are entrusted with such public health tasks and duties.

Objetivos: This paper examines health worker availability at HSCs and how the number of health workers is associated with maternal, child and family planning service use - frequency of antenatal care, proportion of safe deliveries among mothers, postnatal care, modern contraceptive use and child immunization.

Metodologia ou descrição da experiência: We use data from the third wave of District Level Household and Facility Survey, the largest ever nation-wide survey of households and health facilities. We first evaluate existing human situation of human resources at HSCs. To explore the associations between maternal, child and family planning service and health worker availability, we use linear and two-level binary logistic regression. The results of binary logistic results are present in the form of odds with p-values and confidence intervals.

Resultados: The odds of having an ANC increase more than thrice if an HSC has four workers in position compared to the one with only one worker. Similarly, the odds of having four or more antenatal check-ups are almost double compared to HSCs with only one worker. However, in case of safe delivery, the effect of number of workers is not very large. Similarly, the likelihood of use of modern contraceptive also does not grow with an increase in number of workers. Having 4 workers at HSC reduces the odds of getting a postnatal check-up compared to HSC with only one worker. However, the likelihood of full immunization among children significantly increases with increase in the number of health workers.

Conclusões ou hipóteses: It was found that despite controlling for individual and village level factors, the number of health workers was significantly associated with health services use, except postnatal care. Looking at the overburdened health workers at grass root level and poor health outcomes, government should increase the number of health workers at HSC as suggested by IPHS (Indian Public Health Standards).

Palavras-chave: Human Resources for Health. Maternal Health. Child Health.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Experience of a medical training: fishing community in the southern of Brazil

Adriana Maria de Sousa. Federal University of Rio Grande (FURG). ams.adrianamaria@hotmail.com

Roberto Conter Tavares. Federal University of Rio Grande (FURG). robertoctavares@gmail.com

Mayara Floss. Federal University of Rio Grande (FURG). mayarafloss@hotmail.com

Tarso Pereira Teixeira. Federal University of Rio Grande (FURG). tarso.teixeira@terra.com

Introdução: In 2013 The Education league of health (LES), which is a project organized by the medicine academics of The Federal University of Rio Grande (FURG) oriented by a teacher, began the activities to educate the population, with crafts women, in the fishing community of Vila da Barra, located in an expanding port zone in Rio Grande City, a Southern Region of Brazil.

Objetivos: To analyze the experience report about the activities done with the crafts people of Vila da Barra from the point of view of the medicine academic members of the LES.

Metodologia ou descrição da experiência: The methodology used was reporting experiences. Therefore, it was collected individual statements, from six medicine academics, which took part in the practical life activities of the artisans in the Vila da Barra. Themes generated by the experiences were proposed, such as: The impact in the learning of practical activities. The reports were filmed with a video camera and then transcribed.

Resultados: Changes in the comprehension of the academics were caused by the practical activities of the LES, as stated: "(...) The LES has provided me with so many things in this subject, with knowledge, (...) which has lead me to different branches in the medicine, and this has helped to choose my specialization". Besides this it is possible to notice the exchange of knowledge which happens in the fishing village: "(...) What has surprised me the most is that the meetings, in Barra, (...) inspired us a lot because they have so much knowledge to pass to us, even though we are medicine students, coursing higher education, which is a different reality from them. It is incredible how much they know".

Conclusões ou hipóteses: The LES makes possible health knowledge to be built together with the fishing community in Vila da Barra, talking and creating experience and knowledge exchanges. This has a direct impact on the training of academics, providing a new vision of medicine. The life experiences demonstrated that the community is an important area of teaching and learning, becoming a good scenario for medical training.

Palavras-chave: Medical Training. Knowledge Exchanges. Fishing Community.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Forming the family physician and community in the rural municipality: an experience

Luciane Loures dos Santos. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP).

luloures@fmrp.usp.br

Janise Braga Barros Ferreira. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP).

janise@fmrp.usp.br

Augustus Tadeu Rello de Mattos. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP).

augustus@fmrp.usp.br

Andre Luis Antoneli Senju. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP).

andreluisantonelisenju@gmail.com

Maria Celia Mendes. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP).

m.c.mendes@uol.com.br

Introdução: The training of family physician and community resident must be broad and cover stages that enable the development of skills to work in diverse settings, whether in urban, rural or difficult to access areas. Since 70% of Brazilian cities have fewer than 10,000 inhabitants it is essential that the resident FCM perform internships in rural municipalities.

Objetivos: Report the experience of a residency program in family physician and community in the state of São Paulo-Brazil takes a community to a small city with rural characteristics such as training scenario of second year residents for over 14 years medicine.

Metodologia ou descrição da experiência: This is an experience report conducted in the Cassia dos Coqueiros country with 2,634 inhabitants, with 51% men and 49% women. Has a predominance of young adults 10 to 19 years (17.5%) and 32% of the resident population in the rural area. Medical care is provided in health unit, through the Family Health Strategy (FHS), with 100% coverage of the area, a team composed by the physician, nurse, nursing assistant and six community workers. It also has the 6th year students of medicine and a second-year resident of family physician and community Residency Program of the Hospital of the FMRP - USP (HCFMRP - USP).

Resultados: Since 1999, fourteen performed the stage of 4 weeks in the Cassia de Coqueiros. Throughout these 15 years of the program, 124 residents went to this stage participating in the routine of a team of health of the rural family activities: groups, consultations, home visits in rural and urban areas, health promotion. This stage is supervised by teachers from FMRP/USP enhancing teaching-service integration and training of human resources consonant with health needs of the population. During all these years the residents have experienced the challenges of the role of the family physician and community in small towns with rural characteristics.

Conclusões ou hipóteses: This stage contributes to a differentiated training of residents opportunity to the unusual experience of teaching scenarios. Enables the relevant difficulties coping with this reality as staff turnover, obstacles to integration in the health system and limited resources, but also the importance of teamwork, the approach with the community, intersectionality and coordination care.

Palavras-chave: Internship and Residency. Family Practice. Rural Health.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Importance of the teleregulation monitor in a telehealth core

Erno Harzheim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). ernoharz@terra.com.br

Adriano Detoni Filho. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). nano.detoni@gmail.com

Ana Paula Borngräber Corrêa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). borngraber@yahoo.com.br

Ana Célia da Silva Siqueira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). siqueira_anac@yahoo.com.br

Natan Katz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). natankatzmed@gmail.com

Introdução: Registration, systematic and structured all the data of structure, process and outcome, is the main base of the Monitoring and Evaluation of a Core for Telehealth (CT) and where this is configured as the primary facet of work teleregulation Monitor (TM).

Objetivos: The fundamental aspect of TM in the actions of Telehealth is the production of indicators in order to evaluate all requests teleconsulting, monitoring the process and outcome, as well as support to the Applicant, Teleregulator and Teleconsultant.

Metodologia ou descrição da experiência: The main indicators assessed are: structure - hours available to answer teleconsulting by professional category; process - on production of the CT, ie, the use of health professionals. In this case fall within the number of requests received, answered teleconsultation and frequency of participation of health professionals in tele-education activities. Faced with a low use of telehealth activities, the TM will communicate the results of the indicators observed for the triggering of actions to be undertaken; outcome - a consequence of the structure and the telehealth process evaluation of the satisfactions of teleconsultation received by professional health and Formative Second Opinion.

Resultados: These indicators subsidize reports and newsletters for all levels of management, enabling the creation of a 'situation room' on Telehealth to support research activities.

Conclusões ou hipóteses: It is through the TM, the key role of track and monitor these indicators, which can provide both synthetic as analytical insight into the performance of CT in all its scope and allowing undertake necessary interventions in a timely manner. In short, the TM is responsible to tell who is doing what, where, how time consuming and inputs.

Palavras-chave: Telehealth. Primary Health Care. TelessaúdeRS.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Incentive policies in the rural zone: PROVAB experience in Ceará

Roberto Ribeiro Maranhão. Universidade Federal do Ceará (UFC). roberto.maranhao.bob@gmail.com

Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro. Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE). marcotuliomfc@gmail.com

Pedro Santos Oliveira. Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE). pe_renan@yahoo.com.br

Introdução: In 2012, a new proposal at the Brazilian primary care scenario arises: Enhancement Program for Professionals in Primary Care – PROVAB. Expecting a better support and incentive to work in the field of Primary Health Care, I decide to join the program. Here I make a report, trying to add values such as Management, Policy and Health Education, and Permanent Education.

Objetivos: The paper aims at illustrate a camp experience, lived in the city of General Sampaio /CE, and enable a theoretical and practical basis for case reports and new paper from this experience. In preparation, field diary and participant observation were used.

Metodologia ou descrição da experiência: The work took place in rural area of Brazilian northeast from January 2012 to February 2013. The health team developed a daily work through several small communities that surrounded the city. There was a car to bring physician, nurse, and nursing assistant, as well as all materials including medications. In April 2013, doctors enrolled in the program began to attend monthly meetings with topics of relevance to primary care. Then scheduling visits were made to the cities in order to discuss about territory recognition, problems identification, improvement of health actions, pipelines in service attendance and the beginning of the program evaluation process.

Resultados: It was evident that the monitoring and supervision offered by PROVAB contributed to my work in the territory. There was contact with other realities of nearby cities, exchange of experiences, shimmering of the health situation and what influences and determines it in different scenarios. The participants had the opportunity to discuss ordinary topics such as Leprosy, Tuberculosis, common skin lesions, and some others. However, much was lost due to limited articulation with the management of the cities. And the still present policy lobbying, which permeates the election period, brought direct negative impacts on the organization of local health systems.

Conclusões ou hipóteses: While pioneering experience, the PROVAB finds challenges, however, encouraging the establishment of worker in Primary Care makes the Program an important tool to support both physician and the city management. But from now on, the program shall focus on the management monitoring, since that, in this experience, it was more a hindrance than an ally.

Palavras-chave: Primary Health Care. Work Valorization. Permanent Education.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

JCU medical graduates: positive rural workforce impacts from the first seven cohorts

Tarun Sen Gupta. James Cook University, Queensland, Australia. Tarun.Sengupta@jcu.edu.au

Torres Woolley. James Cook University, Queensland, Australia. Torres.Woolley@jcu.edu.au

Richard Murray. James Cook University, Queensland, Australia. Richard.Murray@jcu.edu.au

Richard Hays. Bond University, Queensland, Australia. Rhays@bond.edu.au

Introdução: The regionally-based James Cook University (JCU) School of Medicine seeks to address the health needs of northern Australia by combining selection and curriculum strategies shown to increase rural career recruitment outcomes. The School has graduated 536 students in its first seven cohorts from 2005 to 2011.

Objetivos: This presentation describes the early career practice locations of these cohorts, and the association between later practice location with both hometown at application and internship location.

Metodologia ou descrição da experiência: 'Hometown at application' data for JCU medical graduates was retrieved from administrative databases held by the university, while postgraduate location data was obtained either from personal contact via email, telephone, Facebook™ or electronically from the Australian Health Practitioner Regulation Authority website. Data is 99% complete for the primary practice location of 536 JCU MBBS graduates across postgraduate years (PGY) 1 to 7. These were compared with equivalent data from other medical schools held in the national Medical Schools Outcome Database.

Resultados: 65% of JCU graduates undertook non-metropolitan internships compared to 1 in 6 of other graduates (OR=10) and half in outer-regional or remote areas as against 1 in 20 from elsewhere (OR=17). For the internship year, 'non-metropolitan-origin' JCU graduates predominantly worked in rural locations, while 'metropolitan origin' graduates were more likely to work in major cities. Data to PGY 7 show two-thirds are practising outside of major cities and that a combination of non-metropolitan origin / non-metropolitan internship is highly predictive of subsequently working outside metropolitan areas. 46% of the first 4 cohorts are training in general practice, one third as Rural Generalists.

Conclusões ou hipóteses: This data provides the first real evidence from one of Australia's new medical schools on actual postgraduate practice location, as compared to 'intent to practice'. This early evidence supports the JCU model of distributed non-metropolitan medical education, and suggests more regionally-located internship and specialty training places are needed to address rural Australia's workforce needs.

Palavras-chave: Rural Education. Workforce. Outcomes.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

National, cross-sectional findings from community service officers in South Africa

Abigail M. Hatcher. Africa Health Placements. abbeyhatcher@gmail.com

Michael Onah. Wits Reproductive Health & HIV Institute. monah@wrhi.ac.za

Saul Kornik. Africa Health Placements. saulk@ahp.org.za

Julia Peacocke. Africa Health Placements. juliap@ahp.org.za

Stephen Reid. Africa Health Placements. steve.reid@uct.ac.za

Introdução: In South Africa, community service following medical training serves as a mechanism for equitable distribution of health professionals and their professional development. Little is known about how placement and practical support occur, or how community service may impact future retention of health professionals.

Objetivos: National, cross-sectional data was collected from community service officers who served during 2009 using a structured self-report questionnaire.

Metodologia ou descrição da experiência: A Supervision Satisfaction Scale (SSS) was created by summing scores of five questions rated on a three-point Likert scale (orientation, clinical advising, ongoing mentorship, accessibility of clinic leadership, and handling of community service officers' concerns). Research endpoints were guided by community service programmatic goals and analysed as dichotomous outcomes. Bivariate and multivariate logistical regressions were conducted using Stata 12.

Resultados: The sample population comprised 685 doctors and dentists (response rate 44%). Rural placement was disproportionately more likely among unmarried, male, and black practitioners exclusively. Rates of self-reported professional development in this sample were high (87%). Participants with higher scores on the SSS were more likely to report professional development. Although few participants planned to continue work in rural, underserved communities (25%), those serving in a rural facility during the community service year had higher intentions of continuing rural work. Those reporting professional development were twice as likely to report intentions to remain in rural, underserved communities.

Conclusões ou hipóteses: Despite challenges in equitable distribution of practitioners, participant satisfaction with the compulsory community service programme appears to be high. An emphasis on professional development and supervision is crucial if South Africa is to build practitioner skills, equitably distribute health professionals throughout the country, and retain the medical workforce in rural underserved areas.

Palavras-chave: Community Service. Placement. South Africa.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Program of community interaction reinforce the development of medical students

Naiara Monique de Vasconcelos Matias. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). monique_mnvm@hotmail.com

Gabrieli Melissa Oissa. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). gabrieliioissa@gmail.com

Rosa Maria Elias. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). rosaeliasbr@gmail.com

Luciana Marques da Silva. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). lucianamarques94@gmail.com

Cleo Borges. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). medicina.pic@univag.edu.br

Introdução: The Program of Community Interaction (PCI) benefit undergraduate medical student from University Center of Várzea Grande (UNIVAG), Mato Grosso State as an important instrument in the teaching-learning that introduces students from the first semester to the public health system, most of all, to the Primary Health Care unit, mainly front door to communication to health care networks.

Objetivos: The aim of this study is describe the activities developed in the Program of Community Interaction (PCI) during first semester of medical course, as well attest the relevance of this program to a generalist and humanist medical formation according MEC and system of the Unified Health System (UHS).

Metodologia ou descrição da experiência: The PCI comprehend lessons that alternating with weekly visits by academics at Basic Health System (BHS) and local community to conduct issue addressed during classroom. The students are divided in group at six, which have a preceptor and a mutual support from a Primary Care Team (PCT). The students drawing maps of attributed territories by BHS, through Google Earth as well as Google Maps Engine. During community visitation "File A" (instrument for registration of family) are filled. The daily experience of PCI is described in to report organized as a portfolio.

Resultados: From "File A" it was possible to collect data as pathology of each member of family, occupation, education, residence, sanitation, media and main used transport, as well activity of community group. Therefore, the epidemiologic profiles of residents are characterized. Moreover, the premature intersection of academic to health care networks allow then to know in loco the UHS and BHS operation; development of spatial abilities, communication and team work; identify the main health problems from community and thus take action to promote prevention and rehabilitation of health care.

Conclusões ou hipóteses: The community interaction offers significant aids to generalist and humanist medical formation at the promote a premature contact from students and Primary Health Care unit. This experience develops in the students the abilities to incorporate the dimensions biopsychosocial and economic-cultural in the process health and illness, factors that strongly influence the individual's quality of life.

Palavras-chave: Community Interaction. Primary Health Care. Graduation in Medicine.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Rural training tracks in the United States for family physician training

David Schmitz. Family Medicine Residency of Idaho. dschmitz4@msn.com

Randy Longenecker. Heritage College of Osteopathic Medicine. longenec@ohio.edu

Introdução: Rural Training Tracks have recaptured momentum in the United States due to the shortage of training opportunities and physicians located in rural communities. Distributed medical education for both medical students and residents has proven successful and recent efforts have provided data and experience to increase rural medical education and access to care for rural patients.

Objetivos: The RTT Collaborative has been established with the purpose of sustaining health professions education in rural places through mutual encouragement, peer learning, practice improvement, and the delivery of technical expertise in support of a quality rural workforce.

Metodologia ou descrição da experiência: Evidence relating to Rural Training Tracks in the United States is growing. Surveys and case studies nationally have led to an increased understanding of the structure of the programs themselves as well as the data related to graduate outcomes. This poster presentation will highlight descriptive research projects, efforts involving medical student recruitment, program support and new rural program development.

Resultados: The number of Rural Training Tracks in the United States is now increasing. The structure of Rural Training Tracks is becoming better understood by analysis of curriculum, economic funding and community support. Knowledge is increasing for both the medical school and residency training. The RTT Collaborative is a new organization working with medical education programs, promoting student interest in rural training programs, maintaining a database of program demographics and outcomes, working with the relevant bodies to define and establish new means and standards of accreditation, and promoting excellence in rurally located community-embedded medical and health professions education.

Conclusões ou hipóteses: Rural Training Tracks are increasing in the United States in conjunction with an appreciation for how distributed medical education provides an increased access to rural family medicine training. A growing understanding regarding these programs and support for sustaining this effort is key to contributing to rural health human resources in a changing healthcare system in the United States.

Palavras-chave: Rural Training Tracks. Physician. Education.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Shortage and inequalities in human resources at Primary Health Centers of India

Aditya Singh. University of Portsmouth. aadigeog@gmail.com

Sasee Pallikadavath. University of Portsmouth. sasee.pallikadavath@port.ac.uk

Introdução: Maintaining adequate number and having a balanced distribution of human resources at Primary Health Centers (PHC), the first point where a doctor is made available to the general population, is one of the most important challenges being faced by rural health system in India today.

Objetivos: The paper evaluates the shortage of human resources at PHCs against the Indian Public Health Standard (IPHS) for human resources set by government of India. We then quantify distributional inequalities and try to find out the reasons why these distributional imbalances occur.

Metodologia ou descrição da experiência: We use data from the third wave of District Level Household and Facility Survey, the largest ever nation-wide survey of households and health facilities. We evaluate shortage of human resources against IPHS. Inequalities are quantified and decomposed using decomposable measure of inequality known as Thiel's index. At the end, we explore factors associated with unequal distribution of human resources using linear and logistic regression.

Resultados: The proportion of PHCs without any doctor, lab technician and pharmacist in India was 4%, 36.5% and 23.1%, respectively. The proportion of sanctioned but vacant posts of male and female health assistants and doctors was 37.1%, 34.4% and 20.4%, respectively. There are state level variations too. Thiel's index for India as whole was 0.063. On decomposition of Thiel's index by state, it is found that within state inequality contributes to about three-fourth of total inequality. Source of water, availability of stand by generator or inverter, telephone, residence, furniture and drugs were found significantly associated with number of health workers.

Conclusões ou hipóteses: Not only there is a serious lack of human resources in PHCs in India but also there are serious inequalities in the present distribution of these human resources. The analysis reveals that state of infrastructure in the health facilities affects the number of health worker in-position.

Palavras-chave: Primary Health Centres. India. Human Resources.



PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Support to the implementation of the new TelessaúdeRS centers telehealth

Erno Harzheim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). ernoharz@terra.com.br

Ana Paula Borngräber Corrêa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). borngraber@yahoo.com.br

Ana Célia da Silva Siqueira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). siqueira_anac@yahoo.com.br

Letícia Nilde Melo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). leticianolde@yahoo.com.br

Natan Katz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). natankatzmed@gmail.com

Introdução: Since 2011, Brazil Telehealth Networks Program was expanded with the approval of 62 new centers. The TelessaúdeRS was invited to assist in the development and deployment of these new centers. By the end of the support, it is expected that the new centers is able to remain independent for maintenance, deployment, monitoring and provision of telehealth services activities.

Objetivos: To describe the technical support offered by TelessaúdeRS to deployment of 24 new Telehealth Centers of Telehealth Brazil Networks funded by the Department of Health Actions / SAS and Management Secretariat of Labor and Health Education / SGTES.

Metodologia ou descrição da experiência: The provision of technical support is performed through two models called Adoption and Nucleation for a period of up to 18 months. In Adoption, the center develops early camp activities, and TelessaúdeRS is responsible for the activities of teleregulation and answer of teleconsultations. After pre-defined period, the center assumes the production of their responses. In Nucleation, from the beginning the center itself already carries all the activities autonomously. In both models, support is provided for supervision of answers, the activities of field staff and administrative tasks to deployment the Center.

Resultados: support occurs effectively in 19 centers of 09 states (AL, BA, DF, MA, MT, PB, PR, SE and SP). Of these, three develop their activities autonomously, twelve carry out the training on his own field staff, but teleconsultations are answered by TelessaúdeRS and four still have no structure to begin their activities. The main obstacle to proper functioning of the new center is a shortage of professionals with necessary qualification. The main features required are: experience in teaching and research, knowledge and practice in PHC, familiarity of the concepts of Evidence Based Medicine and reading in English.

Conclusões ou hipóteses: The experience of TelessaúdeRS to support the formation of telehealth centers shows that deployment mechanisms for the provision of managerial and structural support is essential, in addition to dispensing financial resources to structure the center. Moreover, the managers of this core should seek to hire people with affinity in teaching / research and experience in PHC activities.

Palavras-chave: Telehealth. Primary Health Care. TelessaúdeRS.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Telehealth for primary care physicians by free phone call

Erno Harzheim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ernoharz@terra.com.br

Diani de Oliveira Machado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. diane.machado@telessauders.com.br

Elise Botteselle de Oliveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. elise.oliveira@telessauders.com.br

Lisiane Hauser. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. lisiane.hauser@telessauders.com.br

Rafaela Aprato Menezes. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. rafaela.menezes@telessauders.com.br

Introdução: Telehealth is the use of information and communication activities remotely related to health at various levels modern technologies. The service of 0800 TelessaúdeRS acts since March 2013 by providing teleconsulting phones for physicians Family Health Strategy (FHS) of Rio Grande do Sul, and physicians Enhancement Program for Primary Care (PROVAB) and the More Doctors Brazil.

Objetivos: To describe the real time teleconsulting process through free phone call to physicians Primary Health Care.

Metodologia ou descrição da experiência: The service operates between 8 am and 5:30 pm. The current team consists of six teleconsultants doctors of family and community that have rear focal medical experts. The tele phone aim to facilitate access to information, faster decision making, discuss complex clinical cases, avoid referrals to other specialists and provide information based on scientific evidence. Doubts must belong to the scope of the themes of APS. The teleconsultor have access to electronic applications for clinical research databases and library updated.

Resultados: From March to 20 October 2424 teleconsultation were performed, of which 2141 are from Provab, 240 of RS and 43 More Doctors. On average we have about 15 (14.97) teleconsultation daily. Of the 303 professionals who responded to the question on satisfaction, 89% indicated very satisfied, 10% satisfied and 1% very dissatisfied. Among the 157 who reported intention to forward and answered the question about avoidance routing, 80% indicated that there was avoidance. The question was fully answered for 97% of the 275 who answered the questionnaire. The most common questions were about diabetes, pregnancy, hypertension and mental health.

Conclusões ou hipóteses: The 0800 TelessaúdeRS proved to be very useful as a working tool of the PHC to provide a consultancy with agility and with good scientific evidence, providing an essential support for PHC doctors. With the increasing use of the service, we seek to strengthen this technology, which has great potential for expansion, generating cost savings.

Palavras-chave: Primary Care. Telehealth.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

Telehealth: a tool to improve care in rural communities

Ariadna Janice Drumond Morais. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). ariadnajanice@live.co.uk

João Paulo Pereira Gonçalves. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). joapaulopg@gmail.com

Fernanda Oliveira Gomes. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). fernanda.gomes2011@yahoo.com.br

Mayara Karoline Silva Lacerda. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). mkslacerda@hotmail.com

Michelle Pimenta Oliveira. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). mipoliver@hotmail.com

Introdução: The rural population is made up of groups with specific health needs and faces the lack of infrastructure and skilled professionals able to deal with more complex health situations. The World Health Organization defines telemedicine as services related health through the technology. It is the medicine practice support by means of telecommunications.

Objetivos: This study aims to identify existing telehealth services in the state of Minas Gerais, understand its operation and evaluate its applicability and importance in sustaining the health systems that serve rural populations.

Metodologia ou descrição da experiência: This was an exploratory, descriptive and reflective study by analyzing scientific articles from the database of the Scientific Electronic Library Online - SciELO and also publications of the Ministry of Health and World Organization of Family Doctors (Wonca). To the research, we used the indexes: Primary Health Care, Rural Health, Telehealth. We analyzed the needs of rural health defined by the Working Group for Rural Medicine (WGRM) of the Brazilian Society of Family Medicine and Community and compared with the benefits of using telemedicine programs, evaluating their applicability in the care of rural communities.

Resultados: The rural health professional usually act in situations of relative "isolation" or smaller teams and limited resources. The Network Telecare Minas Gerais (NTMG) provides service through Electrocardiogram analysis, cardiologist online support in urgent cases, offline teleconsulting, beyond lectures and scientific events. Currently serves 660 cities with a population less than 10,500 inhabitants corresponding to 821 telehealth points. The service has performed, since 2006, 1.2 million of electrocardiograms and 50,000 teleconsultations. The program has reduced by around 78% the number of referrals, increasing the effectiveness of assistance.

Conclusões ou hipóteses: NTMG consolidates as important network of educational and healthcare support through the teleconsulting and telediagnosis. Contributes to improve quality in health care, reducing isolation and difficulty in access to secondary and tertiary services. It becomes necessary, therefore, its expansion as a public policy and greater adoption to rural communities.

Palavras-chave: Primary Health Care. Rural Health. Telehealth.

PÔSTER DIGITAL

Human Resources and Training for Rural Health

“Nobody goes”: the (non-) participation of students in rural traineeship

Ana Beatriz Cavallari Monteiro. Universidade Federal do Ceará (UFC). abcavallari@gmail.com

Thamara Vieira Rolim. Universidade Federal do Ceará (UFC). thamaravieirarolim@gmail.com

Pablo Augusto Coelho Costa. Universidade Federal do Ceará (UFC). pabloaugusto10@yahoo.com.br

Yara Maria Vieira dos Santos. Universidade Federal do Ceará (UFC). yara.vieira.santos@gmail.com

Olivan Silva Queiroz. Universidade Federal do Ceará (UFC). olivanqueiroz@gmail.com

Introdução: From the creation of medical school in Sobral (CE), students from the final two years must obligatory pass through traineeship in the rural zone, with 226-hour duration. It was inspired on the university project, created in 1966, called Rural University Training and Community Action Center (CRUTAC). However, it is perceived that there is lack of motivation on behalf of the students to participate.

Objetivos: This study sought to analyze the reasons for the non-participation of interns from the Medical School at UFC-Sobral in the rural traineeship.

Metodologia ou descrição da experiência: Semi-structured interviews were conducted and recorded with eight students from medical school that attended internship in 2012 or 2013, selected by means of self-indication, using the “snowball” technique. We transcribed speech, preserving the exact words of each informant. This was followed by the organization and categorization of the main responses, applying content analysis technique.

Resultados: From the eight students interviewed, seven did not fulfill traineeship effectively. The main reasons that surged in student discourse were: (1) lack of local structure, transport and equipment; (2) little receptivity, competence and disposition for teaching on behalf of local medical supervisors; (3) priority for theoretical studies and pre-residency courses; (4) opportunity to rest from course overload; (5) and some kind of collective agreement witnessed in expressions such as “nobody goes, and neither do I”. In order not to attend the service, there was always collaboration from the local medical supervisor.

Conclusões ou hipóteses: We witnessed that, although obligatory, the great majority of the students did not participate in effective manner. There is a lack of collective motivation that is supported on reasons inserted in the current context of the course. Rural traineeship should be reviewed in its objectives and methods, as well as the need for structural investment for adequate training in medical performance.

Palavras-chave: Internship. Rural Health. Education.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Analysis of genotoxic and cytotoxic of stryphnodendron adstringens by Allium cepa test

Izabela Aguiar de Faria. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Jackeline Alves Félix de Freitas. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Amanda Sara Cavalcante Souza. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Danielly Bernardes Silva. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Tiago Gusmão Pimentel. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Introdução: Medicinal plants are used by rural communities around the world, but many of these are used without knowledge about the presence of genotoxic and cytotoxic substances in it. The *Stryphnodendron adstringens* plant is a typical legume known as “Barbatimão”. It is considered as a medicinal plant because of its healing action, anti-inflammatory, hemostatic, antiseptic, analgesic and antidiarrheal.

Objetivos: Evaluate the behavior of the roots of *Allium cepa* when treated with extract of *S. adstringens* and watch the mitosis of their cells. This way we analyzed the influence of the substances present and the impact of its use in rural health.

Metodologia ou Descrição da Experiência: After removal of bark and dried onions cataphylls, each was placed in a disposable cup. In each one of them was placed a particular solution that was in contact with the region hood onion. After 3 days, the roots grew, the onions were removed and immersed in fixative solution left for 24 hours. Then, a laboratory slide was prepared from each sample. The slides were observed under an optical microscope, and analyzed 1,000 cells each. We made a comparison between the slides considering the amount of interphase cells, dividing cells, chromosomal abnormalities including nuclear alterations and modifications, and mitotic index.

Resultados: We observed an increase in the number of anomalies in the cells treated by Barbatimão. We realized that 2.2% of cells showed abnormalities in the treatment versus 0% of abnormalities in the negative control. The mitotic index in the treatment was reduced 51.9389% as compared to the negative control. This way, we observed that rural communities might be submitted to the genotoxic and cytotoxic effects of the plant.

Conclusão ou Hipóteses: The increased number of anomalies in the treatment shows the genotoxic effect of the extract of *S. adstringens*. The reduction in mitotic index generated in the treatment suggests that the extract has cytostatic activity.

Palavras-chave: Cytotoxic Activity. Genotoxic Effect. Medicinal Plants.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Association between adherence to treatment and quality of life in the elderly

Júlio Augusto de Souza Mota. Universidade de Passo Fundo (UPF). julioasm@ig.com.br

Cristiane Barelli. Universidade de Passo Fundo (UPF). cris.barelli@gmail.com

Maria Lucia Dal Magro. Universidade de Passo Fundo (UPF). marialucia@upf.br

Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves. Universidade de Passo Fundo (UPF). carlag@upf.br

Lidiane Riva Pagnussat. Hospital São Vicente de Paulo (HSVP). lidypagnussat@hotmail.com

Introduction: The pharmacological adherence is defined as the magnitude of a patient's behavior coincides with the advice of your doctor and understanding prescription. Compliance express understanding and cooperation, implying the ability of the elderly to work actively against the self-care and facing aging with better quality of life.

Objective: The objective of this study was to identify the profile of elderly pharmacological adherence in the treatment of chronic diseases, associating clinical and demographic factors and quality of life.

Methodology or experience description: This is a cross-sectional observational study, a population-based, conducted through structured interviews, through home visits. Data collection occurred in the area range from two Family Health Strategy of Passo Fundo, Rio Grande do Sul, and used a general survey, the Morisky- Green test and instrument to assess quality of life Whoqol-Old. The protocol was approved by the ethics committee of the University of Passo Fundo. The results were analyzed by descriptive statistical inference. The chi-square test was used for qualitative variables. For quantitative variables we apply the T-Student test, with a significance level of 5%.

Results: The pharmacological treatment was observed for 70.4 % of the 301 elderly and associated factors were: being retired ($p = 0.032$), reading and writing ($p = 0.034$), receiving some help from family or friends ($p = 0.001$), receiving guidance from health professionals to the use of medications ($p = 0.002$), self-medication or use of other remedies such as teas, herbs, homeopathy ($p = 0.020$). The satisfaction of the elderly with their current health status resulted in better drug adherence ($p = 0.025$) and Family Health Strategy source also potentiated this behavior ($p = 0.001$). The overall average score of quality of life was significantly higher among elderly patients with treatment adherence.

Conclusions or Hypothesis: We conclude that pharmacological adherence to treatment of chronic diseases has reached higher than the national prevalence rates, being influenced positively by way of living and quality of life of the elderly, as well as the guidelines received from the Family Health Strategy professionals.

Palavras-chave: Medication Adherence. Health Services for the Aged. Chronic Disease.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Breastfeeding conditions of children under one year old in Ribeirão Preto, Brazil

Fábio Franchi Quagliato. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). fafranqua@yahoo.com.br

Maria Helena de Siqueira Vieira. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). lemhsv@hotmail.com

Ariele Cristine Pereira. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). ariele_nely@hotmail.com

Fernanda Crisitna Borsatto. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). ariele_nely@hotmail.com

Mirela Taba Fuzisaki. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). ariele_nely@hotmail.com

Introduction: Breastfeeding is essential for children's growth and development. Fathers play a central role for the success of breastfeeding.

Objective: The aim of the study is to evaluate the profile of fathers of children under one year old, from Health Centres in Ribeirão Preto, SP, Brazil.

Methodology or experience description: A questionnaire about fathers' social conditions and habits was applied to 58 mothers of children under one year old, who are attended in Health Centres in the northern district of Ribeirão Preto, SP, Brazil.

Results: Among the respondents, 16 (27.6%) women did not breastfeed their children, 7 (43.75%) of which were under 6 months. As for the fathers, 57 (98.27%) were older than 20. Nine (56.25%) children of fathers between 20 to 25 years old (27.58%) are breastfed. Out of 23 (39.95%) fathers from 26 to 30 years old, 17 (73.91%) have children who are still breastfed, and considering those between 36 and 40 years old (12.06%), 6 (85.71%) of their children are breastfed. Seventeen (26.31%) men concluded high school, and among these, 6 (35.29%) have their children breastfed. As for those who did not complete elementary school (37.93%), 6 (27.27%) have breastfed children.

Conclusions or Hypothesis: The older the fathers, the higher the chances of children under one year old being breastfed. The schooling of the fathers does not seem to influence breastfeeding.

Palavras-chave: Breastfeeding. Parental Education. Primary Care.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Cognitive-behavioral disorders in young crack users: a systematic review

Daniela C Leite Andrade. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), BH. daniclandrade@yahoo.com.br

Carlos Henrique Fernandes Félix. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), BH. carlosfhelix.med@gmail.com

Bruno Schwartz Sachetto. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), BH. brunoate_sachetto@hotmail.com

Caio Freitas Ciancio. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), BH. caiociancio@hotmail.com

Diego Silva Moura E Silva. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), BH. diego_silva_581@hotmail.com

Nathan Mendes Souza. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), BH. nathanmendes@hotmail.com

Introduction: The use of drugs by young people can cause acute (intoxication / overdose) and chronic complications (reduction of executive and cognitive function, depressive disorder and phobia), with long-lasting or even irreversible changes. There are important knowledge gaps in this area, especially among the youth.

Objective: Review the scientific evidence on the cognitive-behavioral changes in adolescents and young crack users.

Methodology or experience description: Systematic review of studies published up to September 2013, without language restrictions, in VHL Portal, SCIELO, Science Direct, Ministry of Health, DATASUS and CAPES Portal. Inclusion criteria: Adolescents and young crack users, alone or in combination with other drugs, with changes in cognition or behavior. Exclusion criteria: Adolescents and young people not using crack, users who did not have cognitive- behavioral changes and use of the drug for less than six months.

Results: We included 26 moderate to high methodological quality articles, nine published in English and 17 in Portuguese; mostly transversal type and one systematic literature reviews. Crack use by young people appears to be associated with the development of depressive and mood disorder; deficits in attention span, reduced memory and language, verbal inhibition, reduction of executive functions, learning deficit, impulsivity, impairment of sustained attention, risky sexual behavior, aggression and oppositional defiant disorder. Authors disagreed on changes in intellectual capacity.

Conclusions or Hypothesis: The use of crack seems to trigger broad spectrum of cognitive-behavioral changes, which can be acute or chronic, temporary or permanent. These findings can inform policies and programs to prevent use of crack and be useful for the clinical management of such population.

Palavras-chave: Cognitive-Behavioral. Young. Crack.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Community therapy powerful tool for mental health in primary care

Sylvio Ricard Gonçalves de Souza Lima. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). sylvio_gap@hotmail.com

Felipe Medeiros Fernandes. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). fmfernandes3@gmail.com

Emerson Tiago Silva de Oliveira. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). emerson_tiago@icloud.com

Andréia Karla Anacleto de Sousa. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). akanacleto@hotmail.com

Ana Carolina de Souza Pieretti. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). lilith_heva@yahoo.com.br

Introduction: Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing, not merely the absence of disease or infirmity (WHO, 1948). In this context the Community Therapy (CT) allows weave social networks through exchanges of experiences and minimize mental suffering. This work reports the experience of implementing the TC by undergraduate students medical in the Sertão of Paraíba.

Objective: Divulge the importance of Community Therapy as a tool for strengthening the bond between community and the Primary Health Care. Promote improved self-esteem and resilience of the subjects involved. Search break with the traditional form of health care by a hosting of quality for users.

Methodology or experience description: The wheels of community therapy were performed between January 2011 and November 2013, using the Basic Health Units in the cities of Bonito de Santa Fé and Cajazeiras, both in the Alto Sertão of Paraíba. In this period participated in the meetings a total 1224 people, including adults, children and seniors. The moments occurred weekly on Mondays, always 19h. The wheels were performed by the doctor and therapist Andrea Karla Anacleto, along with students from the medicine through the Scholarship Program Extension (PROBEX) Federal University of Campina Grande (UFCG). Considering the problems exposed were worked coping strategies thereof.

Results: In the execution phase of the wheels of TC the participants voiced their anguish and sufferings, talked of self, what led you to have insomnia. Revealing a transformative potential, of personal recognition, of sharing, that participants were unaware. Through this understanding of self and others were able to develop a resilient power against the problems, as well as the ability to empowerment. Among the benefits most cited in evaluation was the formation of new social networks among the participants of CT. The strengthening of the connection between users and professionals Primary Health Care was achieved, thus achieved one of the objectives target in the Community Therapy.

Conclusions or Hypothesis: The Community Therapy proved to be an important tool to help in the process of promoting the overall well-being through a assistance more humanized. Through the CT was possible to start confront the anxieties and sufferings, and strengthening of ties with the Family Health Strategy, improving customer service and facilitating the implementation of strategies in healthcare.

Palavras-chave: Community Therapy. Primary Health Care. Sertão da Paraíba.



PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Conception of mental health among professionals of family health in sertão paraibano

Ana Carolina de Souza Pieretti. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). contatodacarol@gmail.com

Samer Heluany Khoury. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). samerheluany@hotmail.com

José Xerez Netto. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). zexerez@hotmail.com

Marcus Renan Ximenes Frota. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). renanxfrota@gmail.com

Sylvio Ricard Gonçalves de Sousa Lima. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). sylvio_gap@hotmail.com

Introduction: Continuous care and eventual counselling involving mental health represent a significant portion of the activities of staff that work in the Family Health Strategy. Thus, when thinking about the role that primary care plays in caring for people with mental disorders and psychological distress, it is important to understand the conception of mental health among professionals in this environment.

Objective: To identify the conception of mental health professionals in the Family Health Strategy, Support Center for Family Health and Residence of Family Medicine and Community at the Alto Sertão Paraibano.

Methodology or experience description: Qualitative research using focus groups composed of different teams of Family Health Strategy and resident physicians from October to November 2013 in Cajazeiras, Paraíba. The groups were instructed based on cases simulating treatments in the basic health unit and their speech motivated by guiding questions. The speeches were analyzed from the framework of critical discourse analysis, in a Foucauldian perspective to analyze the power relations existing in the teams and the community with the aim to see the influence of these relations on their concepts of health and disease.

Results: In their speech, the professionals highlighted the social causes of mental illness process, emphasizing factors such as social class. Mental disorder is perceived through symptoms of distress such as insomnia, sadness and tearfulness. The idea of someone mad being dangerous arises recurrently in speeches. Moreover, topics like harm reduction concerning drug abuse also appear and even the idea of care focusing on the person instead of the disease is needed, as opposed to the prevalent practise of extreme medicalization in mental health care, restricting them to prescription refills.

Conclusions or Hypothesis: The focus groups enabled a greater understanding of the concept of mental health among health professionals of the population studied. It can be noticed in the speech that the concepts tied to the old hospice model of care coexist with the new paradigm of mental health, showing the need and potential to work with the professionals of the Family Health Strategy for ensuring a better quality of care.

Palavras-chave: Primary Health Care. Mental Health. Focus Groups.



PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Consolidation of the Academic League of Family and Community Medicine at UFRGS

Lauro Estivaleta Marchionatti. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. lauromarchionatti@gmail.com

Pedro Viégas Cavalheiro. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. pedrovcavalheiro@gmail.com

Laureen Engel. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. engel.laureen@gmail.com

Bruno Meira Guerra. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. bruno.guerra37@gmail.com

Marcos Vinicius Ambrosini Mendonça. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. mendonca.mva@gmail.com

Introduction: A greater insertion of Primary Health Care (PHC) in Medical School improves the education and encourages students to follow specialization in family and community medicine (FCM). Due to the lack of encouragement and organization of this process, a gap between the academic world and the health service is observed. Therefore, the existence of places which insert FCM in their projects is essential.

Objective: To develop the “Liga de Medicina de Família e comunidade”(Family and Community Medicine League) at FAMED/UFRGS (Medicine College of the Federal University of Rio Grande do Sul), an academic space that provide students with an experience with PHA.

Methodology or experience description: A program of activities for medical students was created aiming at the improvement of some lacking points in the medicine curriculum of the institution, such as: the insertion of the longitudinality principle in Medical School through the regular follow up of patients in consultations at UBS Santa Cecília of Porto Alegre (linked to Hospital de Clínicas de Porto Alegre), the experience of home visiting; the living of the community context, the insertion of research projects in PHA, the acknowledgment of the social reality, and the study of communication skills, practiced by the presentation of video records of medical consultations.

Results: On October 7th and 8th of 2013, the inaugural event of the activities of the Academic League of Family and Community Medicine took place, with a series of lectures given by Medicine professors about Primary Health Care. Furthermore, at the end of the event, with the collaboration of an actress, a live consultation was presented in order to put into practice the communication skills of the participants. About 60 students from different levels, professors and medical residents of Family and Community Medicine were present, and latter were invited to continue participating in the activities in 2013 and 2014.

Conclusions or Hypothesis: We believe that performing a quality work on Medical School we can serve as an example of the possibilities of teaching, research and extension in Primary Health Care, in order to promote curriculum changes that enhance Family and Community Medicine and conciliate medical education with the needs and demands of health in the community, transforming the professional profile.

Palavras-chave: Graduation. League. Longitudinality.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Current health status and self-care practices among older adults

Júlio Augusto de Souza Mota. Universidade de Passo Fundo (UPF). julioasm@ig.com.br

Cristiane Barelli. Universidade de Passo Fundo (UPF). cris.barelli@gmail.com

Raíssa Rigo Garbin. Universidade de Passo Fundo (UPF). raissagarbin@hotmail.com

Taísa Mentges. Universidade de Passo Fundo (UPF). taisamentges@yahoo.com.br

Daniela Teixeira Borges. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). med.dani@hotmail.com

Introduction: This increased longevity demand reviews about this population is aging. Being the primary care of the ordering healthcare Strategy Family Health know the habits of the elderly, their difficulties and self-care practices to propose strategies for promoting physical, social and mental well-being, beyond the satisfaction and motivation to live.

Objective: Check the current health status, self-care practices and satisfaction with the health of elderly linked to the Family Health Strategy Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brazil.

Methodology or experience description: Cross-sectional, quantitative study with 301 elderly resident in the area of the ESF Adolfo Groth and ESF Planaltina, after approval by the UPF Research Ethics Committee. Data were collected by applying a survey and a playful scale to assess the degree of satisfaction with health, through home visits or at the health unit. Data were coded and analyzed using descriptive and inferential statistics using the Student T test, with a significance level of 5%.

Results: The study population had a mean age 69.9 ± 7.3 years, with a predominance of women. With regard to health conditions, 90.7% of subjects reported at least one chronic disease, 47.5% considered their "regular" current state of health; 63.5% considered their current health similar to a year ago and 44% considered it similar to people of the same age. The degree of satisfaction reported by the playful scale, 72.4% of seniors are happy with their health. Chronic drug use was reported by most patients. There was a significant association in reference to chronic disease and medication use continuously ($p = 0.001$). Self-medication was the most common practice of self-care in the elderly ($p = 0.001$).

Conclusions or Hypothesis: The presence of a chronic disease was reported by the majority, with the continued use of drugs and the practice of self-medication significantly more frequent although the degree of satisfaction with their health conditions mentioned positively. Health teams should work more effectively in promoting self-care practices, discouraging self-medication and promoting independence of elderly.

Palavras-chave: Health Services for the Aged. Self Care. Primary Health Care.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Demand and looking of papanicolau at a Primary Care Unit, Goiania, Goiás

Lara Louise Guimarães Silveira. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Rickella Aparecida Alves Moreira. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Karen Leonel Bueno. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Izabela Aguiar de Faria. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Larissa Siqueira Leal. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Introduction: The cervical cancer takes many years to develop and precursor lesions that can trigger cancer are discovered in the screening test (Papanicolaou), which can be done at stations or units of public health care that have qualified professionals. The Papanicolau is painless, simple and fast. Every woman who has or had sex life and who are between 25 and 64 years should perform the screening.

Objective: The objective of this study was to analyze the demand of Papanicolau test and its realization in a team of the Primary Care Unit from Eastern Sector Universitario in Goiânia, Goiás, Brazil.

Methodology or experience description: In a group of five people we manually harvest data from the notebook of SISCOLO of four family health teams from the Primary Care Unit of Eastern University, Goiânia, Goiás. Team One of the Primary Care Unit is the target of this project. We expect to be able to get enough data to analyse the realization of Papanicolau test at this Primary Care Unit to know if this test was well done at most of the women who needed - that is, were in the age range recommended by INCA. We also expected to get information about how many women attended the unit, however we were unable to access this information.

Results: At this team that we analysed among the 764 women who took the test in the two-year period that we analysed we identified 111 women outside the age range recommended by INCA performing the scan. It was found that family health team conducted tests in women 11-78 years in their area of coverage, for the period December 2009 to December 2012. Thus, we observe that tests out the needs advocated by INCA are performed in a percentage of 14,53%. We aren't able to analyze if the test has good coverage in this area due to lack of information that we did not get in conjunction to unit health.

Conclusions or Hypothesis: We identified that staff are performing Papanicolau in women out the age recommended by INCA, this fact can be explained cause in this health unit there is no demand of residents or staff interest in searching patients, so every opportunity to perform examination should be used because this woman can not come to a health service in satisfactory time for the diagnosis of cervical cancer.

Palavras-chave: Papanicolau Test. Primary Care Unit.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Development of a community nursing research strategy for wales

Joyce Kenkre. University of South Wales. joyce.kenkre@southwales.ac.uk

Carolyn Wallace. University of South Wales. Carolyn.wallace@southwales.ac.uk

Robyn Davies. Cardiff University. DaviesR66@cardiff.ac.uk

Sue Bale. Aneurin Bevan University Health Board. Sue.Bale@wales.nhs.uk

Sue Thomas. Royal College of Nursing. Sue.thomas@rcn.org.uk

Introduction: Community nursing is changing rapidly, due to health-care integration across the UK and the movement of the provision of care into the community. Nurses need to develop the evidence for their future practice so they can meet the needs and achieve the outcomes which matter to patients and carers.

Objective: To describe the development of the Community Nursing Research Strategy in Wales to respond to policy and provide evidence to support future organisational and professional change to be able to achieve excellent provision of care in the community for people in, or close to their home.

Methodology or experience description: An initial consensus workshop was convened in December 2011 that participants were invited to from all sectors: academia, NHS Trusts, Local Health Boards, government, professional groups and workforce planning. Each participant was asked to bring from their organisation three priorities for research, training available and how their organisation could support the initiative. Presentations were given from all sectors to set the scene for discussions. Key principles of consensus methodology were used so as to be inclusive, provide opportunity for detailed topic examination and debate while encouraging negotiation and agreement. Priorities for research were agreed and rated.

Results: Five research priorities: 1. Barriers to translational research in community nursing. 2. Evaluating the impact and value of community nurses. 3. Role definition versus flexibility. 4. The system: making it work. 5. Looking outwards not inwards: person-centredness. The research themes: •Organisational change and service redesign; •Nursing roles; •Skill mix; •Evidence and outcomes; •Education and development; •Long-term care; •Occupational health; •Patient safety; •Patient and user perspectives. The support and training that could be provided by the organisations: •Clinical speciality specific; •Research skills; •Organisational support for research; •Funding; •Professional development; •Academic Awards.

Conclusions or Hypothesis: The Community Nursing Research Strategy was achieved in Wales through partnership with education, research, government and health services. The strategy is being taken forward through four implementation strands of a virtual network, research portfolio, application to practice and leadership providing community nurses with a framework for programmes of research and translation into practice.

Palavras-chave: Community Nurses. Research Strategy. Consensus.



PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Development of the south east wales academic health science partnership industry strategy

Joyce Kenkre. University of South Wales. joyce.kenkre@southwales.ac.uk

Robyn Davies. Cardiff University. DaviesR66@cardiff.ac.uk

Introduction: The South East Wales Academic Health Science Partnership (SEWAHSP) is a partnership between the universities, health boards; and NHS trusts in the South East of Wales. The Industry group aims through collaboration to attract commercial investment to innovate, deliver, translate and promote excellent research to increase the health and wealth of the population of Wales and beyond.

Objective: • To develop existing and new partnerships with industry, particularly pharmaceutical and technology sectors; • To take ideas through to production; • To deliver excellent commercial research; • To grow the commercial research portfolio; • To promote and publish successful and high impact research.

Methodology or experience description: An initial consensus workshop was convened in January 2013 that participants were invited from all sectors in the South East of Wales: academia, NHS Trusts, Local Health Boards and Industry. Key presentations were given from business, industry, government, academia and clinicians to set the scene for discussions. There were four workshops during the day to establish: our unique selling point, how to achieve the unique selling point, and what are the processes and functions of collaborative partners to be successful. Key principles of consensus methodology are that they are inclusive, provide opportunity for detailed topic examination and debate while encouraging negotiation and agreement.

Results: The unique selling point: An established, professional and effective, integrated strategic alliance with high capacity for world class innovative research delivery and training with access to a population of interest to industry using targeted patient databases to identify patients for large screening studies. The SEWAHSP workshop identified some key characteristics of an industry research ready organisation. These include being: • Customer focused; • Accountable; • Confident; • Honest & ethical; • Reliable; • Competitive, cost effective & value for money; • Ahead of the game; • Commercial, contractual and intellectual property alert.

Conclusions or Hypothesis: The uniqueness of this alliance is that we have shared goals, formal collaborative links, are proactive and working with industry is considered a priority. This has led to the development of new commercial activities across the partnership, streamlining of processes for feasibility and permissions.

Palavras-chave: Industry. Collaboration. Intellectual Property.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Diabetic peripheral screening in a health centre in Ribeirão Preto, Brazil

Fábio Franchi Quagliato. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). fafranqua@yahoo.com.br

Maria Helena de Siqueira Vieira. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). lemhsv@hotmail.com

Mariana Yuri Amorim Ikeda. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). ligiapagotto@hotmail.com

Lígia Cristina Pagotto. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). ligiapagotto@hotmail.com

Introduction: The prevalence of Diabetes is 7,6% for the Brazilian population between 30 and 69 years old and, in Ribeirão Preto, the prevalence is 15.02%. The most common complication of Diabetes type 2 is the diabetic neuropathy, which occurs in 60-70% of diabetic patients. The screening of diabetic peripheral neuropathy is performed by testing the sensibility of the feet with the Semmes-Weinsten monofilament.

Objective: The aim of the study is to evaluate the screening of diabetic peripheral neuropathy in diabetic patients which are attended in a family health centre.

Methodology or experience description: Information about diabetic peripheral neuropathy diagnosis, through the testing of sensibility of the feet with the monofilament, were collected from prontuaries of 80 diabetic patients, attended in a family health centre, in the northern district of Ribeirão Preto, SP, Brazil.

Results: The data was collected from 80 prontuaries of diabetic patients, which represent 47.9% of all the diabetic patients attended in the health centre. 29 (36.25%) patients were men and 51 (63%) were women. The mean age was 61.5 (14.4) years old. 39 diabetic patients (48.75%) had the last consultation within the last 3 months, the mean fasting blood sugar was 133 (68.99) and the mean HbA1c was 8.64% (0.012). The feet sensibility examination with the monofilament was performed in only 9.87% of the patients.

Conclusions or Hypothesis: The screening for diabetic peripheral neuropathy was either not thoroughly performed or not correctly registered. Considering the lack of appropriate material to test the feet sensibility in most of the health centres in Brazil, it is difficult for the family healthcare teams screen for diabetic peripheral neuropathy.

Palavras-chave: Diabetic Peripheral Neuropathy. Screening. Monofilament.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Evaluation of the primary care attributes in Rio de Janeiro

Erno Harzheim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. ernoharz@terra.com.br

Lisiane Hauser. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. lisiane.hauser@ymail.com

Karine Margarites Lima. Hospital Moinhos de Vento. karine.lima@hmv.org.br

Luiz Felipe Pinto. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro. felipepinto.rio@gmail.com

Introduction: The primary care attributes – first contact access, longitudinally, comprehensiveness, coordination, family and community orientation are associated with service quality and intervention effectiveness and efficiency. The Health Secretary of Rio de Janeiro is implementing a deep health reform to qualify the primary care services offered to its population through the Clínicas da Família.

Objective: We compared health centres that operate with the traditional model (model B and C) with those with the Family Health Strategy (FHS, model A), by means of the instrument PCATool-Brazil, applied to 436 doctors.

Methodology or experience description: We develop a transversal study interviewing primary care doctors using the Primary Care Assessment Tool, validated in Brazil in 2012. Statistical method utilized was variance analysis.

Results: In the FHS the average scores and the percentage of high scores (≥ 6.6) in relation to the attributes of first contact access, longitudinally, coordination (systems information) comprehensiveness, family and community orientation are significantly higher than in the traditional health centres. The same happens when these attributes are condensed as the PHC Essential or General Score.

Conclusions or Hypothesis: The results demonstrate that in Rio de Janeiro, the health reform that objectives FHS qualify through the Clínicas da Família produces greater presence and extension of primary care attributes.

Palavras-chave: Primary Health Care. Health Services Evaluation.



PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Experience report about scientific initiation with "Programa Jovens Talentos Para a Ciência"

Izabela Aguiar de Faria. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Lara Louise Guimarães Silveira. Universidade Federal de Goiás (UFG). laralouiseqs@gmail.com

Karen Leonel Bueno. Universidade Federal de Goiás (UFG). karen_med@live.com

Larissa Siqueira Leal. Universidade Federal de Goiás (UFG). larylea@hotmail.com

Rickella Aparecida Alves Moreira. Universidade Federal de Goiás (UFG). rickella.alves@gmail.com

Introdução: The "Jovens Talentos para a Ciência" program, created in Brazil by CAPES in 2012, aims to precociously enter students from the first year of graduation in the scientific area. From this program we can analyze the repercussions generated in community health and the vision of an academic about it. Furthermore, we can observe how the program studies can reflect in the health of the rural area.

Objetivos: The aim of this study is to analyse the value of a scientific initiation for first year graduation students. We also observed the applicability of an immunology study in the rural areas.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Participating of the program "Jovens Talentos para a Ciência" created by CAPES in Brazil, we learned during one year, how the basic work in a laboratory is done. We dealt with the main important techniques in an immunology lab focused on the study of Leishmania. In a group of 5, based on the initial techniques we learned, especially in the leishmaniasis area, we analyzed how the laboratory study could be applied in the community, particularly in rural areas. This evaluation was made by exploring articles about the repercussion of a lab study in the community health. Thus, we evaluated the relevance of a lab study (principally immunology ones) in the health of rural communities.

Resultados: We realize that a lab study is the basis for a scientific applicability in the health of communities. In the immunology area, we noted that the work in the laboratory has a positive impact on the understanding and treatment of pesticides intoxication in rural areas. Between the immunology issue, specially the one about visceral leishmaniasis, a study in the lab also give us the basis for the understanding, treatment and prophylaxis of this disease, that was initially a zoonosis of rural pattern. The importance of lab studies justifies the implementation of scientific initiation programs such as the "Jovens Talentos para a Ciência" and the fomentation of them since the first year of graduation.

Conclusão ou Hipóteses: We noticed that the "Jovens Talentos para a Ciência" program was a useful initiative with very relevant short-term results. We realized that students who went through this initiation felt much more interested in scientific topics. The academics could also see and participate of the importance of scientific work (specially lab studies) in the health of community.

Palavras-chave: Scientific Initiation. Reflections on Health.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Future substance abuse by crack babies: systematic review

Bárbara Borges D'angelo. UNIFENAS BH. babi_tm@hotmail.com

Ana Carolina Barreto Martyn Costa. UNIFENAS BH. anacmartyn@gmail.com

Ana Clara de Moraes Bittencourt. UNIFENAS BH. anaclaradmb@gmail.com

Camila de Oliveira. UNIFENAS BH. camilinhazsc@hotmail.com

Caroline Siriano Bonagura. UNIFENAS BH. caroline_bonagura@hotmail.com

Nathan Mendes Souza. UFOP e UNIFENAS BH. nathanmendes@hotmail.com

Introduction: Household environment with substance abuse influences future drug dependence among younger generations. Hence, children of drug users became the focus of various preventive health and social programs. There is a dearth of evidence on the relation between crack use during pregnancy and future use of crack (and other drugs) by the offspring.

Objective: To assess the effects of crack use during pregnancy on future crack use by the offspring.

Methodology or experience description: Systematic review of studies published up to September 2013 on BVS and CAPES Portals, SciELO, and Science Direct on the effects of crack use by pregnant women on the future crack use by their children. Inclusion criteria: crack use by pregnant women and their children. Exclusion criteria: neonatal abstinence syndrome, crack and congenital malformation, use of other drugs by pregnant women, use of drugs others than crack by children, non-crack-related themes. Two researchers independently selected articles, extracted data, and assessed the methodological quality of all included articles and used consensus to solve disagreements.

Results: We included 10 studies (four qualitative, three cross-sectional, two systematic reviews, and one prospective cohort). All but the systematic reviews were of moderate to high methodological quality, four studies were published in English and six in Portuguese. Many studies interviewed young crack users and their families. Six studies referred to social and family environments; pre and post neonatal exposure to crack use and the moderate to high heritability of drug dependence as influencing factors for crack use by children of women who used crack during pregnancy.

Conclusions or Hypothesis: Children of women who use crack during pregnancy and the immediate post-partum constitute a high risk group for drug abuse, especially crack. Nonetheless, more precise correlation between dosage and time of exposure to crack during pregnancy remains to be established.

Palavras-chave: Crack Cocaine. Pregnancy. Substance Abuse.



PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Innovating learning in Family Medicine: adaptation of clinical situations to virtual environment

Marco Antônio Smiderle Gelain. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). marco_gelain@hotmail.com

Rodrigo Alves Tubelo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). tubelo@gmail.com

Alessandra Dahmer. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). adahmer@gmail.com

Maria Eugênia Bresolin Pinto. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). meugeniap2@gmail.com

Introduction: The development of clinical reasoning in students has been a major challenge for healthcare educators. The use of text and static images no longer produce the same effects, especially considering the profile of the nowadays students who grew up surrounded by technology and yearn for the use of this technology in education.

Objective: The goal of our study was to show the efficiency of the flowcharts modeling tool XMind 2012 Ltd (XMind) for transforming clinical situations into organized flowcharts, creating virtual environment of interactive learning.

Methodology or experience description: The clinical situations were fitted in a fictitious city (Santa Fé), modeled in third dimension in the software Google Sketchup 8, offering to the postgraduating students in Family Health (nurses, doctors and dentists) simulations into a basic health unit, with development of a serious game. For the simulation, where the student decides the best way to resolve the case (diagnosis, treatment) was necessary transforming texts into fluxes, through XMind, creating interactivity, potentiated by importation of integrated 3D screen in the planned sequence for the action in the environment for the use of the software e_adventure.

Results: XMind provided the transformation of a textual clinical case into organized multiple choice model flowcharts, creating virtual environment of learning and problem-based learning in clinical education.

Conclusions or Hypothesis: The use of XMind proved to be effective in the transformation of complex clinical situations into decision trees. The use of technology provides an alternative and innovator teaching method in Family Medicine, and the created game is a very helpful tool to approximate education of technology.

Palavras-chave: Family Medicine. Game. Education.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Interdisciplinary model for tobacco use cessation at a Primary Health Care Unit

Cristiane Pereira Mendes. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). cris.p.mendes@uol.com.br

Rafael Duarte. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). cris.p.mendes@uol.com.br

Regina Dias. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). cris.p.mendes@uol.com.br

Introduction: Considering the view point of a medical student in an internship, the present article describes the model used at Centro Municipal de Saúde Manguinhos (CMSM), Rio de Janeiro, as a longitudinal tobacco use cessation therapy of patients who live in low-income communities.

Objective: The vision of the academic medical student in his rotating internship for 2 months of weekly activities in the anti-smoking proposal, present the current suggested protocols and interdisciplinary model antismoking implemented by the Family Health Strategy.

Methodology or experience description: The description, analysis and literature review were performed by the student who attended the weekly activities of the anti-smoking group, actively interviews, participating in group therapy, and conducts meetings under the supervision of doctors and nurses responsible for model.

Results: The experiments were properly recorded through notes and reports, thus discussed with professional service, and analyzed in comparison with the current literature, resulting in that article complete with updated information important for medical students and health professionals in training on guidelines and protocols.

Conclusions or Hypothesis: The practice in question in this article allowed, the medical student in his period of practical training in Family Medicine, the stimulus to reflection, discussion and consideration of the professional attitude and interdisciplinary teams on official protocols recommended by organizations such as the Ministry of health and literature.

Palavras-chave: Smoking. Tobacco Use Cessation. Primary Health Care.



PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Longitudinality and the efficiency in health care

Lara Louise Guimarães Silveira. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Fernanda Karolinne Melchior Silva Pinto. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Rickella Aparecida Alves Moreira. Universidade Federal de Goiás (UFG). larauiise@hotmail.com

Introdução: Longitudinality is an essential attribute of Primary Health Care. Because it enables the creation of link between the health professional and the user: through a personal relationship over time. Thus, improving the doctor-patient relationship, the health professional sees the patient as his own, and the patient sees on your doctor is an authority to take care of your health.

Objetivos: The aim of this study is to assess how longitudinality in the health service, in view of medical unit of primary care, positively influencing patients to trust the diagnosis and treatment as well as follow the recommendations passed.

Metodologia ou Descrição da Experiência: We interviewed some of the patients of the Primary Care Unit of São Judas Tadeu - Goiania, Goias - about the care offered in it for two months (October 2013 to November 2013). We were looking to find the vision of patients about the quality of medical care received and the level of confidence that these patients were regarding the physician which were ascribed. And compare the bond between doctor if patients with the time of service in the unit that the doctor had.

Resultados: We found out in the interviews that the health service was considered increasingly better with the passing of time. We also found that physicians who had more time of service at the Primary Care Unit generated the same confidence that older doctors - who were found to be more resolute and knowledgeable doctors of medical science by the interviewees. While younger physicians who had less time working in the unit were cited as unsafe doctors in relation to medical knowledge and were therefore less reliable - which has led many patients to avoid consultations with them, seeking assistance in various pier and did not follow the treatment prescribed for them.

Conclusão ou Hipóteses: We conclude that longitudinality in health care is a key factor for attention to be effective. Once it creates conditions to create bond and consequent trust between doctors and patients, making the most efficient attention. Once the patient follows the medical guidelines, hospitalizations and overall healthcare costs are also reduced.

Palavras-chave: Longitudinality. Primary Care Unit.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Mental health matrix support in primary care: a critical review (2000-2010)

Karen Athié. LIPAPS – FCM - UERJ. karensathie@gmail.com

Pedro Gabriel Godinho Delgado. NUPPSSAM – IPUB - UFRJ. pedrogabrieldelgado@gmail.com

Sandra Fortes. LIPAPS - FCM - UERJ. sandrafortes@gmail.com

Introduction: In 2008, the collaboration between mental health and primary care health becomes a national policy in Brazil (Portaria 154). One of the challenges of this policy is to improve access to mental health care. In 2009, the research Integration of mental health(MH) in primary care (PC) in the city of Rio de Janeiro reviewed Brazilian articles about this in the first decade of the millennium.

Objective: a critical review of articles published from 2000 to 2010 about the relation between mental health and primary care in Brazil in view of the practice of matrix support.

Methodology or experience description: Review of virtual database in the period in question. The descriptors were: "mental health", "primary care", "matrix support", and analysis categories were constructed from reading the articles.

Results: We selected 86 articles divided in three visions: by mental health specialists = 28 From this point of view all the studies referred to only insert specialized care in a community as opposed to inpatient units closed; by non-mental health specialists and working in primary care= 37: this studies referred seek effective solutions to problems posed by the work in primary care; and the point of view of concrete experiences = 21 Experiences in matrix support have been described , centering on how to organize this new type of work process, the relevance and need of permanent education. Care and management, also includes political pacts and local, as well as evaluating policy.

Conclusions or Hypothesis: The Brazilian experience is in line with global recommendations towards decrease the gap between the offer and treatment needs care. The construction of the integrated mental health network for Family Health Strategy is a new challenge for the Brazilian Psychiatric Reform.

Palavras-chave: Mental Health. Collaborative Care. Primary Care.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Mobile computerization of medical records in primary care of Angra dos Reis

Sergio Vogel. Fundação de Saúde de Angra dos Reis. promosaude@gmail.com

André Luiz da Silva Farias. Fundação de Saúde de Angra dos Reis. alsfarias@hotmail.com

Introduction: Despite its great importance in the health system, the Primary Care does not have in most regions of an appropriate support of Information Technology. In many places, health professionals make use of pencil and paper to record their procedures, which requires time, increased chance of error in consolidated and loss of reflective capacity on indicators produced.

Objective: Report the development of a system of mobile computerization of medical procedures that facilitates the transcription of records of daily productivity of physicians in Primary Care - Family Health Strategy (FHS) in the city of Angra dos Reis, state of Rio de Janeiro, Brazil.

Methodology or experience description: We developed a method to facilitate the transcription of records of medical procedures performed in the FHS of Angra dos Reis, as standardized by the Primary Care Information System (SIAB) and the Bulletin Ambulatory Production (BPA) forms. We adapted the content of standardized forms (PMA2 and BPA) for a system of forms on the Internet - doForms®, which provides access and send data via an application for smartphones with ios® or Android®. With the completion of forms through the smartphones of doctors themselves, in order to decrease the time spent on registration and a better reliability and ability to analyze the data generated.

Results: With the use of the system forms on the internet and FHS doctors smartphones for recording daily procedures achieved greater flexibility in filling and easy data tabulation. However we realize the potential that the tabulation of the data allows for the management, but will need new settings to enhance the interpretation of this information and making decisions. By using free software, we also noticed that the cost of this action is low.

Conclusions or Hypothesis: We report the development of a system of mobile computerization of medical procedures with low cost which provided greater speed and reliability in producing the data, but has great potential for expansion and diffusion of primary care professionals.

Palavras-chave: Medical Informatics. Primary Health Care. Computers, Handheld.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Psychological trauma in childhood as a risk factor for developing schizophrenia

Elisa Vidal Porciuncula. Universidade de Cuiabá. elisa_vidal@hotmail.com

Paula dos Santos Diniz Moreira. Universidade de Cuiabá. bjpdiniz@gmail.com

Cleo Borges. Universidade de Cuiabá. cleoborgesmfc@yahoo.com.br

Introduction: Schizophrenia is a behavioral disorder that usually has its onset in late adolescence or early adult life. Symptoms often occur insidiously and diagnosis is ratified over time. Early identification of the disease and longitudinal follow-up of patients in primary care environment facilitate the successful treatment of the disease.

Objective: This report aims to describe the case of a patient with newly diagnosed schizophrenia, accompanied by a Unit of Primary Health Care in Cuiabá – MT, by a Family Physician and identify risk factors in childhood traumatic.

Methodology or experience description: Experience report obtained from serial interviews with IS ,32 years old ,female, registered resident in the area covered by a Unit of Primary Health Care of Cuiabá - MT, during the period August to September 2013. The interviews were conducted in an outpatient unit in question.

Results: Kaplan et al suggest the diathesis - stress model in which an individual, from vulnerability (genetic or biological) plus a stressful environmental factor can develop Esquizofrenia. The patient reported having been the victim of several episodes of sexual abuse including rape devoid of carnal knowledge, at 10 and 11 years old. The case demonstrates that after experiencing stress, evolved with the onset of the disease. The passive attitude and little protective mother was mentioned, and this may also have contributed to the worsening of the pathological condition. The patient manifested symptoms of schizophrenia at age 21 and was diagnosed at age 30.

Conclusions or Hypothesis: We report a case of schizophrenia, in which the patient is clinically stable due to longitudinal care exercised by a family physician. It was possible to identify psychological trauma in her childhood. It is known that social determinants have continuing influence on the natural history of diseases, and you can link them in this study for the development of schizophrenia.

Palavras-chave: Schizophrenia. Family Physician. Psychological Trauma.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Red reflex: preventing childhood blindness

Ana Priscila Freitas Lemos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). ana_prisci@yahoo.com.br

Introduction: Children are a priority for the "Vision 2020" initiative in the prevention of avoidable blindness, requiring a comprehensive performance from primary care through the red reflex test (RRT), essential in detecting visual abnormalities. The American Academy of Pediatrics (AAP) recommends testing in neonatal ocular assessment and all subsequent queries of the child.

Objective: Promote the implementation of the red reflex test in Residency Training in Family Medicine of the Federal University of Rio Grande do Norte (UFRN) and clarify the importance of its incorporation by Family Physicians.

Methodology or experience description: RRT should preferably be performed under dim light at a distance of approximately 30 cm of the child, trying to see the red and symmetrical reflection through the pupillary opening of both eyes with an ophthalmoscope. Any change in red reflex as dark spots, absence or asymmetry of reflex, or presence of white reflex (leukocoria) are reasons for suspecting eye diseases, the child should be referred for specialist examination by an ophthalmologist.

Results: The test has been routinely performed in the unit where the postgraduating training in Family Medicine – UFRN/ Onofre Lopes Hospital works and meets huge demand, including other municipalities. The test, beyond the screening of ocular diseases allows the encouragement of breastfeeding, guidelines for the prevention of accidents, capture patients for mother-craft and update vaccination status. It also provides opportunities to medical students during the internship in Family Medicine, learn the technique and importance of testing. The aim is also become a partner with Ophthalmology Department to assess the altered tests.

Conclusions or Hypothesis: Considering the importance of the Family Medicine in health systems, we conclude the need of RRT implantation at maternity hospitals and in clinical practice with 1, 2, 4, 6 and 9 months, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10 and 12 years old, as recommended by the AAP. We know the difficulties of incorporating the test, but it is a relevant action in promoting eye health and prevention of blindness in childhood.

Palavras-chave: Red Reflex Test. Childhood. Blindness.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Role of the family doctor in the dermatology field in rural attention

Asdrubal Cesar da Cunha Russo. Clínica Catarinense de Dermatologia. drcesar77@hotmail.com

Introduction: Dermatological complaints, that correspond to approximately 30 % of demand in a Primary Care service, justifies the actions of the specialist in Family Medicine and Community (MFC) in the dermatology field, dominating the clinical and surgical management of frequent skin disorders as well as giving the correct destination for the most complex cases.

Objective: To report the experience of the specialist physician in Family Medicine and Community in the field of dermatology, as well as the impact on the prevention, diagnosis and treatment of skin disorders in a rural county of Brazil.

Methodology or experience description: The importance of medical specialist in family medicine and community in the management of dermatological diseases is the fact that the Family Health Strategy (ESF) is a model of reorienting health care in Brazil and this is professional at the entrance of the public health system (SUS). In the case we report the experience of the performance of specialist in MFC and postgraduate degree in dermatology, in care of the municipality of São Miguel da Boa Vista, in the state of Santa Catarina, with about 1972 inhabitants Between the years 2011 and 2012.

Results: 1342 attendances first consultation were conducted between the years 2011 and 2012, of which 212 calls were related to dermatological complaints that could generate demand for care specialist. However only 2 cases required referral to the dermatology service outside the county because it was skin cancer lesions that needed healing and reconstructive surgery that could not be done in the outpatient unit of EFS. 210 Other cases could be solved in the health unit of the municipality.

Conclusions or Hypothesis: The role of the family doctor in the dermatology field can be effective to increase the resolution of global demand in the primary care service and reduce the number of referrals to specialist dermatology services. The resoluteness in a rural and remote from large centers is crucial to the better management of human, material and financial resources available within the framework of public health.

Palavras-chave: Rural Health. Dermatology. Primare Care.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Skin conditions in returning travelers

Cherinet Seid. University of Ottawa. cseid067@uottawa.ca

Anne Mccarthy. University of Ottawa. AMcCarthy@Ottawahospital.on.ca

Introduction: More people (both rural & urban) are traveling to different destinations (both rural & urban) world wide than ever before. Over 1 billion international tourist arrivals in 2012, twice that in 1995. Rural physicians both at destination sites and home countries need to be well versed with identifying travel related skin conditions, their treatment as well as preventive measures.

Objective: To describe the different groups of skin conditions seen in returning travelers over 10 years time and to identify possible risk factors – both personal and geographical.

Methodology or experience description: Retrospective observational study. Chart (both paper and electronic) review of 344 returning travelers over 10 years, 1998-2008 seen at the University of Ottawa Travel and Tropical Medicine clinic.

Results: Top 4 skin conditions: bacterial skin infections (24.3%), insect bites (13.4%), Cutaneous leishmaniasis (9.4%), and non –infection rashes (9.1%). Other chronic debilitating conditions: Leprosy, onchocerciasis, and skin Tbc. Over half of cutaneous leishmaniasis cases occurred in the Canadian Military in Afghanistan. Risk factors: disease endemic destination, lack of insect and animal bite prevention measures, inadequate general hygiene practices, traumas to the skin, walking in the jungle with no proper foot wear (snake bites) and unprotected sex (genital herpes). Pre travel advice: 1/3 rd of total study population but all of Military personnel received pre travel advise.

Conclusions or Hypothesis: Travel related skin conditions cause significant morbidity. Further education of travelers and equipping them with appropriate tools can not be over emphasized. Rural physicians both at destination sites and home countries need to be well versed with identifying travel related skin conditions, their treatment as well as preventive measures. Prevention is better than cure!

Palavras-chave: Travel Medicine. Travel Related Skin Conditions. Travel Dermatology.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Statins and lifestyle changes: a systematic review

Rudi da Rocha Fantini. UNIFENAS-BH. rudifantini@hotmail.com

Thais Gonçalves Kobayashi. UNIFENAS-BH. thaisgk@hotmail.com

Raul Guilherme Simões Leite. UNIFENAS-BH. raulqunifenas@gmail.com

Thalyta Nogueira Fonseca. UNIFENAS-BH. thalytanogfonseca@yahoo.com

Renata Azevedo Mattar. UNIFENAS-BH. renataazevedomattar@hotmail.com

Matheus Sanchez. UNIFENAS-BH. ms_sanchez@hotmail.com

Nathan Mendes Souza. UFOP e UNIFENAS-BH. nathanmendes@hotmail.com

Introduction: Cardiovascular diseases (CVD) are the leading causes of death worldwide and kill a million Brazilians annually. In clinical practice, adherence to non-pharmacologic treatment is challenging for it involves a fine mix of competencies from healthcare professionals in prescribing and monitoring healthy habits and patients' behavioral change to adhere to lifestyle modifications programs.

Objective: To evaluate the effectiveness of statins in primary prevention of cardiovascular diseases in patients who do not adhere to Lifestyle Modifications Programs (LMP) in Primary Health Care (PHC).

Methodology or experience description: We undertook a systematic review of studies published on SCIENCE DIRECT, EMBASE, SCIELO, BVS PORTAL and TRIP DATABASE about the effects of statins in patients with unhealthy lifestyle. Inclusion criteria: statins in adults or seniors with overweight, obesity, dyslipidemia, physical inactivity or resistance to LMP. Exclusion criteria: studies with children and patients with previous cardiovascular events. Study selection, data extraction, and quality appraisal were performed by two independent researchers and disagreements were solved through consensus.

Results: Six articles with moderate to high methodological quality were included (8 or 9 in 10 points in the CASP critical appraisal checklist). A non-systematic review and one randomized controlled trial demonstrated the efficacy of statins in patients resistant to LMP, but warn against high costs and side effects of statins. Two other non-systematic reviews showed that statins are beneficial if associated with LMP. There is moderate-quality evidence that statins compensate the increased risk for CVD in absence of LMP. Authors are unanimous on the need to promote greater adherence to LMP.

Conclusions or Hypothesis: There are scientific gaps in statins usage for primary prevention of CVD in people who do not adhere to LMP including biases in studies favoring statins. Adherence to LMP is poor, especially in elderly with multiple comorbidities, for whom it remains uncertain whether statins are effective, relying on shared-decision making to balance clinician's responsibility with patients' values, preferences and safety.

Palavras-chave: Statins. Primary Health Care. Lifestyle Modifications Programs.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Teddy Bear project in the context of the Estratégia Saúde da Família

Felipe Damasceno Appel. Universidade de Passo Fundo. alemao_5.7@hotmail.com

Julio Augusto de Souza Mota. Universidade de Passo Fundo. julioasm@ig.com.br

Maria Lúcia Dal Magro. Universidade de Passo Fundo. marialucia@upf.br

Vinícius Dengo. Universidade de Passo Fundo. santidengo@hotmail.com

Henrique Vanz Silva. Universidade de Passo Fundo. henriquevanzsilva@hotmail.com

Introduction: The Teddy Bear project aims to on interaction between children (target public), the staff of the Estratégia Saúde da Família (ESF) Záchia, situated in Passo Fundo city, Brazil and academic courses health, by creating a playful clinic, which simulates health care in the patient is a stuffed bear, from using seven sequential environments.

Objective: Create a ludic space allowing the multidisciplinary team of ESF and participating students guide the children involved about health care, also aiming to demystify the fears that children have on professionals and health care.

Methodology or experience description: The group of participating children is joined in the waiting room, where each one receives the gift of a toy bear and are involved in paintings, plays and readings of children's stories. After in groups of 4 or 5, they go to other environments: Triage Room, Dentist Office, Medical Office, Nursing, Radiology and Recovery. In these environments, health care procedures are simulated with consultations, both with dental brushing and oral examination, as a medical cardiac, orthopedic and pulmonary physical examination. X-ray examinations, curative and hospitalization.

Results: The Teddy Bear project provided a qualifying relationship between the ESF team Zachia and participating students. The project provides a development of communication abilities of those involved in the project in the activities involving children's health. By involving other therapeutic groups in the health unit (groups of elders), in the manufacture of teddy bears utilized, the project has an empowerment of those users.

Conclusions or Hypothesis: The Teddy Bear project helps building a way for children to develop their skills both motor and imagined. Through therapeutic play a new approach method, it pedagogically promotes cognitive development, allows interaction between the ESF, academics and children facilitating guidance about health care, can be a tool for use in primary care units health.

Palavras-chave: Child Care. Play and Playthings. Health Promotion.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

The experience of medical education in Cajazeiras-PB

Ana Carolina de Souza Pieretti. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). contatodacarol@gmail.com

Marcus Renan Ximenes Frota. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). renanxfrota@gmail.com

Yuri Matheus Nogueira Costa. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). yuri_matheus1@hotmail.com

Hélio Batista de Araújo Terceiro. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). hb3araujo@gmail.com

Samer Heluany Khoury. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). samerheluany@hotmail.com

Introduction: Political for creation of medical schools are reality in the interior of Brazil. The medical school of the Federal University of Campina Grande, in Cajazeiras, is a result of these actions. The challenges of the process of consolidation relate primarily to the weakened health system. Students, community and social movements are protagonists in this context.

Objective: Report an experience of students in these seven years of medical school UFCG-Cajazeiras, emphasizing the use of alternative fields of practice. Also, stressing the proposal stage-rural and partnerships with rural social movements.

Methodology or experience description: Knowing the lack of a university hospital able to create demand for practical activities in the disciplines of clinical medicine, basic health units has been an alternate on the practice field. Students and teachers seek to occupy these spaces starting from a screening of specific health cases existent in community, conducting managing the care and positively contributing to the quality of community health and clinical experience of students. During the rural-stage this proposal contributes positively to the dynamics of basic health units, improving the provision of services. Thus, the links between the rural community and the university are built the perspective of health promotion.

Results: In the reported period there were advances. Health indicators have evolved, the example of the number of medical professionals, 47 in 2007 and 96 in 2012 (Ministry of Health). Was created the residency in family and community medicine in 8 of the 18 basic health units in the region. Teaching practices have been redirected within the primary care. The health of the family is the structural axis of practices ranging from attendance in basic health units, monitoring of families in the community and fulfillment rural-stage. On these practices, students experience the reality of small towns in the region in its assistive and social context.

Conclusions or Hypothesis: The experience reveals how the social determinants of health influence the reality of the region, imposing itself as a challenge to medical education. The inclusion of characters engaged in the construction of health as a right, seeks to change that reality. Improve the health in Sertão Paraibano is possible, establish physicians and educate students committed to the health of this population.

Palavras-chave: Primary Health Care. Academic Medical Centers. Graduate.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

The importance of social representations in adherence to pap smear

Luciana Pinto Saavedra. Grupo Hospitalar Conceição GHC. saavedralu@gmail.com

Maristela Michelin. Grupo Hospitalar Conceição GHC. mari.michelon@ig.com.br

Paulo Oscar Oliveira Langoni. Grupo Hospitalar Conceição GHC. pfsapo@uol.com.br

Introduction: It is important to understand the reasons that may interfere with the decision of women to perform the prevention of cervical cancer. These reasons may be linked to taboos, cultural values, knowledge, beliefs and their own sexuality.

Objective: Aim to know the factors that influence the accession of women seen in the basic health unit Costa e Silva/SSC/GHC to the test preventive uterine cervical cancer (CP), identifying their knowledge and beliefs.

Methodology or experience description: Descriptive cross-sectional observational study with qualitative and quantitative approach. The subjects were 561 women who were without CP record and received the intervention of Program Women's Health in 2011 and 2012. The instrument was composed by semistructured interview, diary and field observation.

Results: The intervention had a positive result of 19% in the first year and 14% in the second year. In relation to knowledge, attitudes and practices, the participants reported having easy access and knowledge about uterine cervical cancer and CP. The main barriers to the exam were negligence, creation, shame and laziness.

Conclusions or Hypothesis: The health professionals should take into account the history of women during the performance of Pap smears. Highlights the importance of interventions in order to obtain positive results, considering the beliefs and culture of the population worked.

Palavras-chave: Pap Smears. Women's Health. Uterine Cervical Cancer.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

The person-centered medicine in medical training

Ana Priscila Freitas Lemos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). ana_prisci@yahoo.com.br

Thiago Gomes da Trindade. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). thiagogtrindade@gmail.com

Introduction: Advances in medical technology have distanced the physician - patient relationship, with negative repercussions. The Family Medicine looks for apply person-centered clinical method (PCCM), with the doctor and the person working together, sharing information, decisions and responsibilities and exploring the ideas and emotions about the illness, increasing satisfaction and adherence to treatment.

Objective: Report a case of a patient treated in Primary Care by a medical student, demonstrating the importance of MCCP in adherence to treatment, and as an integral approach tool in medical teaching.

Methodology or experience description: Mrs MDS, 69 years old, diabetic, obese and hypertensive for longtime query to submit laboratory tests and it was found renal failure with creatinine clearance formula by CKD- Epi 15 ml / min. We Informed to the patient the need to repeat the test because of probably need to start hemodialysis, but the patient was extremely resistant to the proposed treatment. In the return, with clearance 9ml/min we explain again the indication of HD, and the patient stated rather die than "staying with a hose in the neck."

Results: Through the PCCM, we explore the beliefs, experiences and expectations of the patient regarding the disease. She had already received hemodialysis indication by a nephrologist, but when she asked him if she would stay with "a hose in the neck" and receive positive response without explanation, she became extremely distressed and did not return to queries. We explained on kidney complications, the need for hemodialysis and the impact of treatment on their health. We present the nephrologist at the hospital where the postgraduating training works , and to the hemodialysis unit. The patient thrilled several times in contact with our team, and accepted treatment with confidence and autonomy.

Conclusions or Hypothesis: The PCCM is vital for doctors, patients and health care systems , being necessary to include it routinely in medical education . The recognition of our successful approach was expressed by the student who followed the case: "Thank you for today's example of how to be a doctor. Many teach us scientific knowledge, but few show us how to be a real doctor."

Palavras-chave: Person-Centered Care. Medical Education. Integral Approach.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

The tale's tent: innovative tool in Primary Health Care

Ana Priscila Freitas Lemos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. ana_prisci@yahoo.com.br

Thiago Gomes da Trindade. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. thiagogtrindade@gmail.com

Jacqueline Maria Abrantes Gadelha. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. jacquelineabrantess@globo.com

Maria de Lourdes Frederico de Oliveira Freitas. Secretaria Municipal de Saúde de Natal. lourdinhafreitas@globo.com

Ricardo André Freire de Souza. Secretaria Municipal de Saúde de Natal. ricardo_andre28@hotmail.com

Introduction: Currently the hospital-centered medical practice has been associated with iatrogenic, high costs, distance and dissatisfaction among doctors and patients. In this context the community approach of the Tale's Tent emerges as a new strategy based care systemic encouraging the health promotion and protection, experience pooling, acceptance, autonomy, identity and cultural ties.

Objective: Report the pioneering experience of a new kind of community approach through the Tale's Tent, as a tool for understanding the multiple determinants of the health - illness and promoting social integration and mental health of the participants.

Methodology or experience description: The Tale's Tent is an unconventional inventive/practical care that begun six years ago in Primary Care units of Natal/RN. Prior to the meeting, community health workers distribute invitations to the people advising them to bring objects that represent stories lived, which now encourages dialogues with families. The scenario mounted simulate an old fashioned living room: on the table are placed objects with sentimental value, memories, photographs, poems. Chairs are arranged on a circle. One of them, placed in front of the table, welcomes each one of the participants who are at this space, authors and narrators of their own stories.

Results: Shows a valuable tool in strengthening the links between health professionals and users. The experience traversed several regions of Brazil and allows the construction of alternatives that escape the prescriptive hegemonic relations present in medicalized model. The objects brought to the composition of the Tale's Tent, the life stories shared, stimulate interactions based on symbolic exchange of goods and/or material; interrelationships motivated by the movement of affections that simultaneously produce individuality and community, intercepting significant life elements that have been enclosed in the health protocols.

Conclusions or Hypothesis: The Tale's Tent has shown be a successful systemic approach by providing listening, encouraging group activities and promoting the light/relational technologies. The open space to the narratives sharing has provided micro changes in the labor process - at the institutional objectives dimensions and at the users and workers subjective practices.

Palavras-chave: Systemic Approach. Mental Health.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Use of psychoactive drugs in an FHS (Family Health Strategy)

Deise Simone Serafini. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). deiserafini@yahoo.com.br

Ana Letícia Piaia. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). lele_piaia@hotmail.com

Gabriela Rodrigues Izolan. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). g.izolan@hotmail.com

Rafael Henrique Hoelscher. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). rhhoelscher@gmail.com

Vilmar Fontanive Junior. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). pimenticus@gmail.com

Introduction: Family Health Strategy targets basic health care. One area of major importance in its routine is mental health, where psychoactive drugs are often prescribed based on individual diagnosis. The study in question is a research on the use of psychopharmaceutical drugs at the Bom Jesus FHS, in Santa Cruz do Sul, a city in the state of Rio Grande do Sul.

Objective: The research was carried out aiming at quantifying the FHS's users of psychodrugs, as well as establishing their profile, the association and interaction between such psychoactive drugs and follow up on their treatment through the number of consultations in the past year.

Methodology or experience description: A cross-sectional analysis has been done through a reviews of all of the records in the FHS (a total of 3414). From those records, psychoactive drug users were selected and information such as gender, age, occupation, number of medical consultations in the past year and what psychoactive drugs used was collected. The data were analyzed with the aid of SPSS software and presented in the form of charts and graphs:

Results: The study's corpus is that of 3414 users from the FHS, 9.4% of whom use psychoactive pharmaceutical drugs. Of those, most are females (75.7%) and many are aged over 60 (45.2%). The most used pharmaceuticals are antidepressants – mainly fluoxetine, followed by clonazepam, a benzodiazepine.

Conclusions or Hypothesis: As is found in the specialized literature and confirmed in this study, the use of psychoactive drugs is significantly greater in women, and the use of which increases with age, peaking among the elderly population. Such study has shown the importance of follow-up care of psychodrug-using patients, focusing mostly on elderly women, who most use such drugs.

Palavras-chave: Psychodrugs. Family Health Strategy. Mental Health.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Valentine's day: promoting sexual health

Ana Priscila Freitas Lemos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. ana_prisci@yahoo.com.br

Neuma Marinho de Queiroz Santos da Costa Cunha. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. neuma.ufrn@gmail.com

Ricardo André Freire de Souza. Secretaria Municipal de Saúde de Natal. ricardo_andre28@hotmail.com

Introduction: Approaching sexual health is always a dare, especially in adolescence, a period of many doubts, uncertainty, insecurity. Therefore, the Primary Care team of Aparecida, in Natal –RN, programmed a sexual and reproductive health intervention for adolescents and young adults of this community, aiming to work this issue in a playful and practical way.

Objective: Approach issues related to sexual and reproductive health with adolescents of Mãe Luiza community, favoring the bond formation, expanding access to health activities of the unit and offering services as immunization, screening of sexually transmitted diseases and other activities.

Methodology or experience description: The action was developed by professionals of Aparecida unit, UFRN and Project "Viva Mãe Luiza". Participated in the activities the users at 10 to 30 years old, and the following services were offered: SUS card making; HIV testing, pre - test and post - test counselling; sex education; condom distribution; Pap test; Theatre; Pleasure tree; fluoride application; Immunization; blood pressure, weight and height evaluation, with BMI calculation; scheduling medical appointments, nursing, nutritional, psychological and dental.

Results: Participated of the action around 50 young people, a number considered satisfactory when taking into account the unit structure. Were checked PA and anthropometric data, and counselling about healthy life style. There was immunization in this age group. In the pre - test and post-test room was given counselling about prevention of sexually transmitted diseases. The sex education class demonstrated the anatomy of the male and female genital tract, contraception and clarified doubts. In theatre was addressed the importance of prevention in sexual intercourses. The pleasure tree spurred the reflection that every choice has consequences and risks.

Conclusions or Hypothesis: It is expected that such initiatives with young people establishes links with the Primary Health Care unit and these adolescents share with their peers the experience from such activities , implement them in their daily practice and learn that sexual experience is natural , necessary and can be practiced safely, without guilt or fear.

Palavras-chave: Primary Health Care. Health Education.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Primary Health Care/General Practice/Family Medicine

Vivendo com crianças autistas no Brasil: revisão sistemática

Paulyane Thalita Miranda Gomes. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH). pauyanetmg@hotmail.com

Leonardo Henrique Lopes Lima. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH). leonardo.hll@hotmail.com

Mayza de Kássia Gomes Bueno. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH). mayzagomesbueno@gmail.com

Mariana Pacelli Mendes Do Valle. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH). marianapacellis@hotmail.com

Paula Cordoval Caetano. Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH). paulacordovalcaetano@hotmail.com

Liubiana Arantes de Araújo. Universidade Federal de Ouro Preto e Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH).

liubiana@ig.com.br

Nathan Mendes Souza. Universidade Federal de Ouro Preto e Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH).

nathanmendes@hotmail.com

Introduction: The autistic spectrum disorder (ASD) is considered a neuropsychiatric syndrome characterized by isolation and immutability of behaviour. A child with this disorder need special attention and care from their family and the healthcare, educational, and social systems, as it involves severe and early changes in socialization, communication and cognition.

Objective: To describe the challenges faced by families caring for children with ASD in Brazil and the overcoming strategies employed.

Methodology or experience description: Systematic review of systematic and non- systematic reviews, qualitative and quantitative studies and case reports published up to September 2013, without language restrictions, in Medline, VHL Portal, SciELO and Cochrane, CAPES journals Ministry of Health, Datasus, IBGE and references of included articles. Duplicate and independent article selection, data extraction, and quality appraisal was employed.

Results: We included 10 studies with moderate to high methodological quality, published in Brazil's South and Southeastern regions. The literature shows parent emotional overload as one of the main challenges faced by families. The main stressors were diagnostic postponement, difficulty dealing with the diagnosis and symptoms, poor access to health services and social support, lack of recreational or educational, financial situation and concerns with the future of the children. Overcoming strategies were: exchanging information among affected families, provision of integrated health, educational, and social care for the child and the family, access to recreational activities, and religious belief.

Conclusions or Hypothesis: ASD exerts strongly influence family dynamics bringing strong stressors and coping strategies. In Brazil, societal and system hurdles are being recognized and solutions are being built but further steps remain to be taken for the meaningful integration of this population into society.

Palavras-chave: Autism. Autistic Spectrum Disorder. Family Members.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Applications of Aroeira

Vanessa Maria Aguiar Pessoa. Universidade Federal do Ceará (UFC). vanessampessoa@gmail.com

Valéria Portela Lima. Universidade Federal do Ceará (UFC). valeriap_lima@hotmail.com

Hermany Capistrano Freitas. Universidade Federal do Ceará (UFC). hermanycf@hotmail.com

Diego Maia Martins. Universidade Federal do Ceará. diegomaiamartins@hotmail.com

Olivan Silva Queiroz. Universidade Federal do Ceará (UFC). olivanqueiroz@gmail.com

Introdução: Myracrodruon urundeuva Allemão consists in an arboreal vegetal from the Anacardiaceae family threatened of deforestation. These plants are endemic in South America, thus it's a native plant of Brazilian regions of Cerrado and Caatinga. Among the Aroeira' species, M. urundeuva has particular therapeutic appliance in primary care, also used in Farmácia Viva and prescribed at rural zones.

Objetivos: To Report about Aroeira and its medicinal effects in a literature review.

Metodologia ou descrição da experiência: Three researchers worked in a pursuit at the databases PubMed, Cochrane and BVS, from November 14th to 24th, with the following data extraction strategy: "Aroeira" OR "Myracrodruon urundeuva", using no restriction of dates. Yet, the articles were revised individually and those who deal with Aroeira's uses in health were selected.

Resultados: At PubMed, there were found 95 articles. At Cochrane, 5 and at BVS, 70. The selected files totalized a sum of 48 articles, which 5 of them referred to the most common uses of Aroeira, 3 showed benefic use of Aroeira, 2 showed negative effects from Aroeira. One of them revealed cicatrization process. Others cited bone malformations in rat's fetuses. Generally, 38 articles showed good results from Aroeira, including antitumor and anti-inflammatory activity, protection of the gastric mucosa, antimicrobial activity, similar to chlorhexidine, larvicidal effect against nematodes, similar to thiabendazole, and against A. aegypti, plus midbrain cell protection, as a possible treatment for Parkinson.

Conclusões ou hipóteses: There are physiological evidences related to Aroeira, like anti-inflammatory, larvicidal and anti-bacterial effects, showing that these plants can be cultivated by rural population, notable the ones who has difficult access to expensive and non-expensive pharmacologic medication. Even so, more studies such as clinical trials and systematic reviews are needed.

Palavras-chave: Aroeira. Myracrodruon Urundeuva. Literature Review.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Assessment of functional capacity of institutionalized elderly at Cipotanea - MG, Brazil

Helena de Oliveira. Faculdade de Medicina de Barbacena - Fundação José Bonifácio de Andrade. helena.oliveira@ufff.edu.br

Christianne Pimentel Gomes. Faculdade de Medicina de Barbacena - Fundação José Bonifácio de Andrade. christiannepimentel@hotmail.com

Lauro Carneiro Neto. Faculdade de Medicina de Barbacena - Fundação José Bonifácio de Andrade. fluneto@bol.com.br

Introdução: The growth of elderly population is a new challenge, especially in developing countries. Both low pensions and family difficulties to take care of them increase the need of institutionalization. To develop and implement curative and preventive health policies capable of meeting this growing demand, aiming at quality of life, become imperative.

Objetivos: To assess the level of independence and functional capacity in elderly institutionalized at Cipotanea, MG.

Metodologia ou descrição da experiência: A cross-sectional study was carried out in a long-term care institution at Cipotânea - a rural village in Brazil. The Katz Index was applied to 14 elderly who met the inclusion criteria, ie, they were in the age group above 60 years. The Index ranks adequacy in the six functions: bathing, dressing, toileting, feeding, transferring and continence. If present, each activity gets one point. Scores 5 and 6 indicate independence to perform daily activities, scores 3 and 4 indicate partial dependence and a score equal or lower than 2 implies the need for assistance, indicating an important dependence. Data were collected with the caregivers and showed up as percentage frequency distribution.

Resultados: Average age: 73.2 ± 8.8 years, average time of institutionalization: 6.5 ± 3.3 years; 64.3% female. Katz's Index showed 35.7% of independent elderly, 28.6% partially and 35.7% full dependent. Studies affirm the existence of large numbers of dependent elderly in institutions. This finding was confirmed in the present study in which 64.3% of institutionalized had some degree of dependence, whether partial or complete. Furthermore, that dependence may generate social isolation, physical inactivity and psychological impairment.

Conclusões ou hipóteses: Significant number of elderly are very dependent to perform activities of daily living, probably with some social and psychological disabilities. In order to prevent or minimize these side effects of dependence, actions shall be implemented, especially: the action of a multidisciplinary health team, the promotion of recreational activities and the encouragement to physical activity practice.

Palavras-chave: Functionally-Impaired Elderly. Elderly Health. Nursing Homes.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Effects on health and the environment in vineyard and wine production

Paola Rava Dellepiane. Facultad de Medicina de Montevideo. Universidad de la Republica. deluniverso@hotmail.com

Introdução: The wine industry has an intensive development in Sauce. Various health problems linked to this sector was identified by the practice of family medicine in the locality. There were many questions about the relationship between this activity, the environment and the health of people. We identified a lack of information on these issues in people involved in the production and health professionals.

Objetivos: To know the wine production processes in the ASSE-Sauce influence zone in 2009. To identify the perception of the population linked to this production on its impact on human health and the environment. Describe the processes used and phytosanitary management of waste production.

Metodologia ou descrição da experiência: A descriptive cross-sectional study. Quantitative and qualitative. Vineyards and wine establishments of the 6th section of Canelones were studied. A random sample of 10% of the local places registered in INAVI was taken. Face interviews with the head of each establishment, a worker and a boundary neighbor at the same visit, were performed. Data collection forms were designed for each group (farmers , workers and neighbors). Questions were used to guide the open interviews. For quantitative analysis and database processing Exel 2007 was used. The interviews were transcribed to text files and processed using qualitative discourse analysis.

Resultados: 16 vineyards and 5 wineries were studied (7.5 % of the cultivated land, 1.57% of state wine produced). We interviewed 21 producers, 10 workers and 14 neighbors. All establishments were using agricultural chemicals with different intensity. Organic wastes were returned to the soil and inorganic and chemicals effluents were returned to the environment without processing. Low use of protection of the workers during the application of products was demonstrated. Most respondents stated that this process does not affect the environment or human health or they minimized the effects observed. Health problems identified were musculoskeletal (physical) skin and respiratory (related to contaminants).

Conclusões ou hipóteses: The general perception is that vineyard and wine production are safe. However there is a concern about air and soil contamination. In the production process we can identify a traditional and modern environmental hazard that suggests the need for further multidisciplinary studies. We find cultural family values as healthy traditional process and can be presented as positive determinants of health.

Palavras-chave: Environmental Health. Occupational Health. Wine Production.



PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Escola como promotora de saúde em zona rural Ibiúna/SP-Brasil

Maria Aparecida Pimentel Toloza Ribas. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP). cidaribas@ig.com.br

Pedro Roberto Jacobi. Faculdade de Educação da universidade de São Paulo (FEUSP). prjacobi@usp.br

Amanda Prandini. Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR). mandy_prandini@hotmail.com

Gabriela Godinho de Almeida. Universidade federal de São Carlos (UFSCAR). gabriela.almeida91@yahoo.com.br

Aparecida Helena de Souza Gomes. Instituto Adolfo Lutz CLR Sorocaba - Parasitologia. asgomes.sor@terra.com.br

Introdução: Escola Promotora de Saúde pode articular ações de naturezas diversas, envolvendo educação, saúde e meio ambiente, criar ambientes favoráveis à vida e fortalecer ação comunitária. A incorporação das práticas educativas integradas, principalmente na zona rural, onde não existe saneamento básico, necessitam ser elaboradas de acordo com as realidades locais.

Objetivos: Tratar o saneamento como uma abordagem sócio ambiental para promover não só a saúde do homem e a conservação do meio físico, biótico e suas relações. Propor atividades que estimulem a mudança de comportamento e hábitos na busca de melhores condições de saneamento e saúde dos escolares.

Metodologia ou descrição da experiência: Atividade desenvolvida em cinco escolas rurais da bacia do ribeirão da Vargem do Salto, totalizando 18 salas de aula, 349 alunos de quatro a doze anos de idade. Realização de reuniões com a comunidade e atividades com professores e alunos. Elaboração e distribuição materiais educativos. Elaboração e aplicação de questionários. Avaliação parasitológica dos alunos por meio de exames parasitológico de fezes. Todos os participantes tiveram consentimento livre e esclarecido do pai ou responsável legal.

Resultados: Foi elaborado o projeto pedagógico com a comunidade escolar, incluído no PPP - Projeto Político Pedagógico do Núcleo das Escolas Rurais em estudo. Produzido materiais educativos: seis painéis temáticos e apostilas para professores das cinco escolas. Realizadas 14 reuniões com professores, 06 com alunos e 05 com pais. Participação juntamente com professores e direção escolar em reuniões semanais de trabalho pedagógico coletivo. Realizado exames parasitológicos de fezes de 187 alunos que passaram em consulta com médica pediatra para tratamento e orientações.

Conclusões ou hipóteses: A interdisciplinaridade está implícita na elaboração e execução do processo pedagógico com práticas educativas integradas. A integração das comunidades local e escolar é primordial na promoção da saúde rural. O papel do professor é imprescindível, pois proporciona a integração do conhecimento às situações e problemas que afetam o bem-estar das pessoas e o ambiente em que vivem.

Palavras-chave: Área Rural. Promoção de Saúde. Ação Comunitária.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Intersectorality between rural CRAS and rural FHS in Montes Claros MG

Ariadna Janice Drumond Morais. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). ariadnajanice@live.co.uk

Jessica Amorim Silva. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). jessica.amorim88@hotmail.com

Samira de Alkimim Bastos. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). samyalkimim@hotmail.com

Kênia Souto Moreira. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). keniasoutomoreira@hotmail.com

Máisa Tavares de Souza Leite. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). mtsiv@terra.com.br

Introdução: The Family Health Strategy - FHS aims to develop prevention, promotion and restoration of health. Therefore, for this to be contemplated it is necessary articulation with other social policies. In this sense considering the rural area, this paper will address the intersectionality between Reference Centre for Social Assistance Rural - CRAS and Rural- FHS of Montes Claros.

Objetivos: Identify intersectoral practices for health promotion, having as object the Rural - FHS and Rural - CRAS in Montes Claros - MG.

Metodologia ou descrição da experiência: This was a qualitative study conducted by academics from the PET - Health / Unimontes. At first, visits were made to the headquarters of Rural -CRAS to know the workflow of the organization. From this, professionals from Rural-CRAS and Rural- FHS of Montes Claros were approached to know the reality faced by these professionals. Later, a literature review was performed by analyzing the discussion of intersectoral work of authors such as Rodrigues Silva , Machado and Mourao.

Resultados: The Rural-CRAS professionals reported that some activities already conducted in partnership with Rural- FHS. In return, the Rural- FHS professionals said the approaching with Rural-CRAS is under construction. According to both, the intersectorality is fundamental to health promotion. Knowing that no access rights directly implies on health and quality of life, many users come to the health unit full of social demands that compromise the effectiveness of the work carried out by the health team.

Conclusões ou hipóteses: Intersectorality contributes to the best intervention of complex situations. However, it is noticed that the intersectoral work on health is still a major challenge, given the dislocation with other policies (social care, education, housing etc...). Thus, there is a need of spaces that promote discussions to create strategies that seek to facilitate health promotion.

Palavras-chave: Family Health Strategy. Intersectorality. Rural Health.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Intestinal parasites and sanitary conditions on rural areas at Ibiuna/SP – Brasil

Maria Aparecida Pimentel Toloza Ribas. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP). cidaribas@ig.com.br

Pedro Roberto Jacobi. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP). prjacobi@usp.br

Gabriela Godinho E Almeida. Universidade federal de São Carlos (UFSCAR). gabriela.almeida91@yahoo.com.br

Meire Araujo Almeida. Universidade de Sorocaba (UNISO). meire07.br@hotmail.com

Aparecida Helena de Souza Gomes. Instituto Adolfo Lutz - CLR Sorocaba - Parasitologia. asgomes.sor@terra.com.br

Introdução: Sanitary conditions are frequently scarce in rural areas; intestinal parasites represent a public health care serious problem, especially among children and tots, affecting physical and intellectual development. The frequency of these parasites is associated to different factors like social, economical, sanitary and conditions, geographic localization and nutritional state.

Objetivos: Making possible an integrated plan of action among schools and rural communities and correlate intestinal parasites frequency on scholars with environmental sanitary conditions.

Metodologia ou descrição da experiência: The Kato-Katz, Hoffmann and modified formaldehyde-ether parasitological methodology were used on 166 fecal samples from students ageing from 4 to 12 years old from four Vargem do Salto rural schools. The students filling in the questionnaire were made by parental accordance.

Resultados: From 166 samples 41 were positive for intestinal parasites and from that 16 samples showed multiparasitism. The observed parasites were: Entamoeba coli (41%), Endolimax nana (34%), Giardia duodenalis (19%), Iodamoeba bütschlii (2%), Trichuris trichiura (32%), Ascaris lumbricoides (27%) and Ancilostomídeos (2%). The student's house water sources are natural streams (28%) and wells (65%) both without treatment. The sewage destination was appointed to a cesspit by 86% students and other destination by 9%. The garbage destination was weekly and fortnightly collection (13% and 55%) and burned (26%).

Conclusões ou hipóteses: The presence of intestinal parasites might be also an environmental sanitary conditions indicator. All positive cases were free treated and these results in spite of be partial justified the need of health, sanitary and educational integrated policies for the region.

Palavras-chave: Rural Sanitation. Public Policies. Interdisciplinarity.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Post-exposure prophylaxis to rabies: a review

Emanuel Miranda Oliveira. Universidade de Itaúna. grandeemanuel6@hotmail.com

Carlos Eduardo de Moraes. Universidade de Itaúna. highlander1987@gmail.com

Breno Rabelo de Carvalho E Silva. Universidade de Itaúna. brenorabelomed@gmail.com

Marielle Soares. Universidade de Itaúna. marielle.soares.100@facebook.com

Introdução: Rabies is a disease caused by a single-strand RNA virus in the family Rhabdoviridae that occurs in many species of mammals. It is transmitted by saliva of sick animals, mainly through the bite. As a serious illness, with high lethality, it causes an acute, progressive encephalomyelitis and leads to death more than 55.000 people per year worldwide, especially in developing countries and rural areas.

Objetivos: Review the evidence base to recommend the administration of rabies vaccine in four doses as a routine in post-exposure prevention, based in immunogenicity, clinical experience and cost-effectiveness in areas of the world with enzootic canine or wildlife rabies.

Metodologia ou descrição da experiência : We search articles in a data base with descriptors: rabies; post-exposure prophylaxis; vaccine; wild-type; central nervous system; immunity; vaccine schedule; WHO; CDC; failure; advantage; cost-effectiveness; in the period 2000-2013. We also evaluated the current schedule of PEP widely used in Brazil and compare to the recommendations of other health organizations. We expect to find the schedules of PEP and correlate them with their immunogenicity and ability to prevent disease based in High Evidence studies. We also expect that reducing the number of doses we would have fewer side effects, lower costs, greater compliance with treatment, in addition to achieve a more complete treatment.

Resultados: In a detailed review of the evidence, four-dose schedule for human PEP has widely published. In a literature review conducted by the ACIP Rabies Workgroup, all subjects developed rabies virus-neutralizing antibodies by day 14. Following this and others analysis, the Centers for Disease Control and Prevention decided in 2010 to recommend a rabies PEP with 4 intramuscular doses of vaccine on days 0, 3, 7, and 14. This 4-dose regimen was an adequate alternative for healthy, fully immunocompetent individuals who had received wound care plus high-quality human rabies immunoglobulin. The cost savings associated with a reduced schedule of vaccination would save approximately \$16.6 million in U.S.

Conclusões ou hipóteses: The 4-dose schedule is an immunologically effective and cost-effective alternative to PEP in rabies. This is very important in developing countries like Brazil, that recommends a 5-dose schedule, because besides concentrating the most cases and potential exposure to rabies, often have limited financial resources. Further studies in these populations are necessary to these results to sediment.

Palavras-chave: Rabies; Post-exposure; Prophylaxis

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Prevalence of malnutrition among rural school children of Brazil

Lara Saad Valadares Santos. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). laravaladares@hotmail.com

Fernanda Lima Fernandes. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). nanda2402@hotmail.com

Flaviano Saad Valadares Santos. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). flavianovaladares@gmail.com

Patrícia Gonçalves da Motta. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). patgmotta@gmail.com

Silvia Bastos Heringer-walther. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). heriwalt@aol.com

Introdução: The majority of rural children in Brazil belong to poor families, living from small farms that produce at the subsistence level. Malnutrition and poverty is still common in rural areas of Brazil. However, there are signals that the situation is changing. Brazil's success in cutting poverty seems to have been greater in rural areas than in urban ones.

Objetivos: Assess the nutritional status of school children from rural and urban area of southeast Brazil using the Z-score system recently recommended by World Health Organization (WHO) for classifying malnutrition in children.

Metodologia ou descrição da experiência: Body height and weight were measured in a sample of 1183 Brazilian schoolchildren living in rural (n=535) and urban areas (n=648) of Minas Gerais. Anthropometric measurements were transformed into BMI-for-age Z scores based on WHO standard reference populations using WHO anthro software. Underweight (UnderW) was considered as BMI <-2 z-score.

Resultados: As expected rural schoolchildren have a higher risk for thinness: In Rural children (aged 5-10 years old) the prevalence of UnderW was 4.8% while URBAN children the prevalence of UnderW was 0.7% ($p < .001$). In the group aged 11-19 years old, prevalence of UnderW rural and urban was similar (4% vs. 3.7% respectively). In the group of Urban adolescents, we observed an increase of restrictive feeding practices specially in girls.

Conclusões ou hipóteses: These results show an improvement of Underweight rates in our rural community. Since deficient physical growth results in worse health and lower educational achievements during adulthood, the assessment of nutritional status of these children is essential for making progress towards improving overall health in our rural communities.

Palavras-chave: Malnutrition. WHO BMI Z-Score. Rural Children.

PÔSTER DIGITAL

Other themes related to Rural Health

Rural women: a deep look inside...

Marcela Cuadrado. Facultad de Medicina-UDELAR/asse. marcelacua@gmail.com

Carolina Arbelo. Facultad de Medicina-UDELAR/asse. carolinaarbelo@hotmail.com

Mariela Tejera. ASSE. mariela.tejera@asse.com.uy

Graciela Castellanos. Facultad de Medicina-UDELAR. sofiacastellano@gmail.com

Introdução: San Bautista is a rural town from Canelones, Uruguay. A place with few opportunities and also few recreation spaces. This condition produces isolation and depression specially in women. We're trying to develop a place to promote cultural identity and to analyze lifestyles. This process helps women to encourage the development of citizenship, solidarity and collective commitment.

Objetivos: Promote critical reflection about rural women 's life. Promote an holistic approach about health, taking into account the feminine gender and her rights, highlighting the role they have in the rural community. This work is taking place in San Bautista , Canelones, in the period 2013-2014.

Metodologia ou descrição da experiência: Workshops oriented specially to mental health promotion, with an approach who emphasize participation and a deep exploration inside, trying to understand feelings and emotions. We promote a critic view of life and life events, promoting creativity, a deep communication and a rescue of personal stories and local identity. Subjects : "From our grandmothers to us" , "Women and work", "Gender equity", "Sexuality", "Contraception", "Self-Esteem", "Domestic violence", "Cancer prevention".

Resultados: Fifteen women participate in the two-years-program, with a high compliance. At the end of the program they conclude that they have a more accurate vision of themselves a better self-esteem, and they feel like more confident and intelligent. The group and the health team are developing a publication in order to share and also repeat the experience with other rural people. We aim to develop women groups with the same spirit in other Uruguayan rural areas.

Conclusões ou hipóteses: Women in a circle are powerful agents of change. All of us have feel the impact of these experience in our life, taking into account that mental health is a creation, and women in their role of mothers , friends, sisters, grandmothers, are fundamental parts of this process. Family doctors play a special role in rural areas, specially working with women, promoting health and social development.

Palavras-chave: Women. Mental Health. Self-Esteem.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A cascata iatrogênica e polifarmácia em geriatria

Maxlânio Azevedo Borges. Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas BH). maxlanio.ab@gmail.com

Virgínia Guerra Moreira. Universidade José do Rosário Vellano. viviguerrinha@hotmail.com

José Ricardo de Oliveira. Universidade José do Rosário Vellano. jose.oliveira@unifenas.br

Milka Azevedo Borges. Faculdade de Medicina do Vale do Aço (FAMEVAÇO). milka_go@hotmail.com

Rubens Luz Malamin. universidade José do Rosário Vellano. rubensluzmalamin@hotmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil vem ocorrendo rapidamente nas últimas décadas, com projeção de 31 milhões de idosos em 2020, proporcionando o aumento na longevidade dos Brasileiros. O crescimento da população idosa acompanha-se de aumento na prevalência de inúmeras doenças crônicas de tratamento farmacológico. Dessa forma é comum encontrar o fenômeno da polifarmácia e iatrogenia.

Objetivos: Verificar a incidência da polifarmácia na população idosa Brasileira, seus efeitos iatrogênicos e suas consequentes admissões hospitalares.

Metodologia ou descrição da experiência: Foi realizada uma revisão não-sistemática para a elaboração deste trabalho. Foram coletados dados sobre o polifarmácia e reações adversas com ênfase em admissões hospitalares. O banco de dados utilizado foram Scielo e livros de geriatria e nacionais. Utilizou-se como palavras-chave iatrogenia e polifarmácia.

Resultados: A polifarmácia é identificada como problema iatrogênico na terapêutica geriátrica devido as suas RA e cada medicamento utilizado pelo idoso aumenta em 65% as chances de internação por RA. Entretanto, se a prescrição medicamentosa for feita seguindo boas práticas de farmacologia clínica, não se tem RA iatrogênicas seja por sobredose, interação medicamentosa ou potencialização de efeitos colaterais.

Conclusões ou hipóteses: A população idosa constitui um grupo de risco para RA devido à polifarmácia. O médico deve avaliar as condutas terapêuticas farmacológicas de forma criteriosa, pensando no cliente geriátrico, balizando-se no risco e no benefício com o objetivo de reduzir o número de RA e assim, contribuir para uma queda nas admissões hospitalares que representa hoje um problema de saúde pública.

Palavras-chave: Iatrogenia. Geriatria. Polifarmácia.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A configuração da estrutura física das unidades básicas de saúde da família

Frank José Silveira Miranda. Universidade Federal de Uberlândia. frankenfermeiro@yahoo.com.br

Aline Nunes da Silva. Universidade Federal de Uberlândia. frankenfermeiro@yahoo.com.br

Antonieta Kakuda Keiko Shimo. Universidade Estadual de Campinas. frankenfermeiro@yahoo.com.br

Marcelle Aparecida Barros Junqueira. Universidade Federal de Uberlândia. frankenfermeiro@yahoo.com.br

Marislene Pulsena da Cunha Nunes. Universidade Presidente Antonio Carlos. frankenfermeiro@yahoo.com.br

Introdução: De acordo com o MS um ambiente confortável, em uma Unidade Básica de Saúde deve apresentar componentes que atuam como modificadores e qualificadores do espaço como, por exemplo: recepção sem grades, para que não intimide e garanta privacidade ao usuário; colocação de placas de identificação dos serviços existentes e sinalização dos fluxos; espaços adaptados para as pessoas com deficiência.

Objetivos: O objetivo geral do trabalho foi conhecer a estrutura física das unidades básicas de saúde da família em um município no interior do estado de Minas Geras.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada nas UBSF distribuídas em 10 bairros da cidade. A população do estudo foi as UBSF da cidade de Araguari que totalizam 12 unidades distribuídas pelos bairros de Araguari. O questionário foi construído a partir do Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde da Família do Ministério da Saúde (2008). O projeto de pesquisa foi submetido ao CEP/UFU.

Resultados: Dentre as unidades avaliadas verificou-se que das 12 unidades pesquisadas 8 são próprias e 4 são alugadas. Sendo que das 8 unidades próprias 3 foram construídas para Equipes de Saúde da Família e 5 para Unidade Básica de Saúde, que atualmente funcionam como UBSF. Em relação ao espaço, nas unidades próprias construídas para a ESF a sala de recepção era ampla já nas unidades alugadas e naquelas que antes eram UBS o espaço apresentou-se pequeno, o que dificulta o trabalho e favorece a desorganização desse ambiente. Pondera-se que a diferença entre modelos pode ser justificada pela má adequação das UBS que foram transformadas na Estratégia Saúde da Família.

Conclusões ou hipóteses: Baseado nesse estudo é possível afirmar que as Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Araguari atendem parcialmente as recomendações do Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde da Família do Ministério da Saúde (2008). Chamou a atenção que mesmo as unidades construídas para atender a ESF, apresentaram inadequações.

Palavras-chave: Programa Saúde da Família. Saúde Coletiva. Estrutura Física.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A importância da educação em saúde no tratamento da hipertensão arterial sistêmica

Tayse Perin Della Pasqua. Universidade de Passo Fundo (UPF). tayse_dellapasqua@hotmail.com

Josueli Merotto. Universidade de Passo Fundo (UPF). jo.merotto@hotmail.com

Eduardo Batista Schneider. Universidade de Passo Fundo (UPF). educaibate@hotmail.com

Robson Paveglia Schmidt. Universidade de Passo Fundo (UPF). robipaveglia@gmail.com

Analine Fernandes. Universidade de Passo Fundo (UPF). analinefernandes@yahoo.com.br

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença de natureza multifatorial, que compromete o equilíbrio dos sistemas vasodilatadores e vasoconstritores. Sua prevalência na população Brasileira é de 23,3%. Em idosos é comum a associação de HAS a outras patologias determinando o uso de polifarmácia, dificultando a adesão medicamentosa e o controle da pressão arterial.

Objetivos: Relatar a experiência de atividade educativa sobre hipertensão arterial sistêmica para idosos do grupo Departamento de Atenção à Terceira Idade (DATI) no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

Metodologia ou descrição da experiência: A atividade consistiu em uma palestra desenvolvida pelos acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e pela equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde Adirbal Corralo, da qual participaram 15 idosos membros do grupo DATI. Foram abordados os temas hipertensão, tratamento e os riscos da não adesão farmacológica. A atividade teve duração de aproximadamente 60 minutos, e contou com uma dinâmica abordando mitos e verdades sobre o tema, onde os idosos interagiram com placas das cores verdes (correto) e vermelhas (incorreto) para que demonstrassem seu conhecimento. Com esta atividade esperava-se que os idosos obtivessem maiores informações sobre o tema.

Resultados: O evento foi bastante dinâmico e houve participação de todos os integrantes, tornando possível o esclarecimento de dúvidas e troca de experiência com relação ao assunto da HAS. Os idosos demonstraram conhecimento prévio sobre diversos aspectos, mas ainda acreditavam em muitos mitos que foram esclarecidos durante o encontro. Os acadêmicos apresentaram explicações em linguagem popular para um melhor entendimento dos idosos, facilitando a aquisição de novos conhecimentos em saúde.

Conclusões ou hipóteses: Evidenciou-se a necessidade de um trabalho de educação contínuo com esta população sobre a HAS, tendo em vista que o acesso à informação em linguagem compreensível é fundamental para o desenvolvimento da autonomia e do autocuidado do idoso. Sendo assim, a UBS e a equipe multidisciplinar do PET-Saúde tem um papel fundamental, na orientação e conscientização sobre o cuidado com a saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Hipertensão. Saúde do Idoso.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A importância da vivência teórica para realizar a prática

Ariane Neuhaus Machado. Universidade Federal do Rio Grande. ariane.neuhaus@gmail.com

Juliana Batista Rocha da Silva. Universidade Federal do Rio Grande. juliana1991-se@hotmail.com

Mayara Floss. Universidade Federal do Rio Grande. mayarafloss@hotmail.com

Arnildo Dutra de Miranda Júnior. Universidade Federal do Rio Grande. arnildojunior@gmail.com

Tarso Pereira Teixeira. Universidade Federal do Rio Grande. tarso.teixeira@terra.com.br

Introdução: A Liga de Educação em Saúde (LES) é um projeto de extensão fundado em 2010 por acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), localizada na cidade de Rio Grande/RS - Brasil. As atividades da LES são pautadas na metodologia da Educação Popular e são divididas em reuniões práticas e teóricas semanais com discussões de textos e preparo para as atividades de extensão.

Objetivos: Relatar e analisar na perspectiva dos acadêmicos integrantes da LES a reflexão das reuniões teóricas pautadas na Educação Popular.

Metodologia ou descrição da experiência: A metodologia utilizada neste trabalho é o relato de experiência. Foram utilizados relatos de sete integrantes da LES sobre as reflexões realizadas durante as reuniões teóricas, discussão e preparação para as atividades práticas. Para a realização deste resumo foram gravados com filmadora e transcritos os relatos dos extensionistas.

Resultados: As atividades teóricas refletem na prática dos acadêmicos, conforme relato: “Por causa de cada reunião, nós discutimos, debatemos, e aí na hora da prática tu vai com um pensamento meio que formado já, e isso é bom”. É possível perceber como a LES participa da formação acadêmica: “A questão da troca de opiniões. Às vezes a gente chega com determinadas opinião, e você ouve opinião do colega sobre aquilo e escuta muita coisa que nunca nem parou para pensar. Essa troca de pontos de vista é muito importante”, e cria espaço para novos aprendizados: “A parte legal, das reuniões teóricas é estudar e ler coisas que a gente não leria se não fosse a Liga, porque são coisas que não caem em provas”.

Conclusões ou hipóteses: É possível constatar através dos relatos de experiência que as atividades teóricas servem para promover reflexão e servir de subsídio para as atividades práticas. Também percebe-se a troca horizontal de saberes entre os acadêmicos nas reuniões teóricas e a mudança de paradigmas para o estudo, pois não há relação da cobranças e de “ensino bancário” comuns ao curso de medicina.

Palavras-chave: Educação. Troca de Informações. Educação Médica.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A saúde do escolar: o desafio de compartilhar compromissos

Phelipe Antônio Calixto. Núcleo de Saúde da Família I - HCRP/FMRP/USP. phelipeac@terra.com.br

Claudia Modena. Núcleo de Saúde da Família I - HCRP/FMRP/USP. phelipeac@terra.com.br

Jorgete Maria E Silva. Departamento de Medicina Social - HCRP/FMRP/USP. phelipeac@terra.com.br

Vera Lúcia Ricchini Tonin Leite. Núcleo de Saúde da Família I - HCRP/FMRP/USP. phelipeac@terra.com.br

Introdução: O Programa de Saúde do Escolar(2008)envolve o setor da Educação e Saúde na coordenação estratégica com foco no projeto pedagógico escolar.A ESF possui a responsabilidade dessa execução.Nesse sentido o NSF1 de Ribeirão Preto,realizou na "Semana:Saúde na Escola 2013" a avaliação antropométrica dos alunos matriculados na EMEI M.H.B. Monte Serrat,e Teste de Acuidade Visual dos novos matriculados.

Objetivos: Desenvolver: Ações de promoção à saúde do escolar articulado a família e a escola; Exame da acuidade visual e correção; peso e estatura das crianças de 3 a 6 anos; realizar a educação às mães sobre alimentação saudável e orientar as mesma quanto a importância do seguimento clínico periódico.

Metodologia ou descrição da experiência: Para alcançar esses objetivos articulou-se as ações de saúde com a escola e as famílias das crianças. Através de um Estudo descritivo exploratório buscando novas práticas através da intersectorialidade e do compartilhamento do cuidado. Para essa construção realizou-se a sensibilização dos professores, merendeiras e diretora da escola quanto a importância do diagnóstico de saúde das crianças e a capacitação da equipe de saúde para o teste de acuidade, antropometria e educação em saúde. Os atendimentos foram realizados na escola, pois 90% das crianças moram em outros bairros, as mães eram agendadas previamente pela secretaria da escola.

Resultados: 89 crianças avaliadas 10,1% encaminhamos ao oftalmologista. O IMC das 180 crianças avaliadas: 2,2%magreza, 9,4%sobrepeso, 6,6% obesidade e 2,8%obesidade grave. Dos atendimentos aos pais:desconhecimento do cardápio oferecido na escola; alegaram não controlar a alimentação da criança considerando-a inadequada; o cuidado da criança fica com parentes/escola;atribuem o estado nutricional como culpa da criança, ineficiência da escola ou permissividade dos avós. Da puericultura: a maioria comenta ser irregular, não percebem a necessidade e acham impessoal, não recebem orientação alimentar. A diretora verbaliza que alguns pais ao deixarem seus filhos não querem responsabilidade,mesmo quando adoecem.

Conclusões ou hipóteses: As novas diretrizes do PSE amarrando as ações se fragiliza quando as famílias atendidas não moram no bairro, ficam distantes dos serviços de saúde e atuais necessidades das famílias. Identificar isso faz toda diferença. A promoção da saúde do escolar e a intersectorialidade se concretizam nas conversas integrativas e colaborativas entre a saúde, a família e a escola.

Palavras-chave: Saúde do Escolar. Intersectorialidade. Escola e Família.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A territorialização como ferramenta de interação comunitária

Gabrieli Melissa Oissa. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). gabrielloissa@hotmail.com

Cleo Borges. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). medicina.pic@univag.edu.br

Naiara Monique de Vasconcelos Matias. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). monique_mnvm@hotmail.com

Introdução: A territorialização como princípio da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), estabelece que: limitar um território é essencial para permitir o planejamento e desenvolvimento de ações determinantes em saúde no local. Ademais, é uma ferramenta de Interação Comunitária, onde é possível conhecer a dimensão econômica, cultural e epidemiológica da região, possibilitando um atendimento especializado.

Objetivos: Demonstrar que além de ser um princípio da PNAB, a territorialização pode ser utilizada como ferramenta de Interação Comunitária, intensificando as visitas domiciliares, reconhecimento de culturas locais e aspectos econômicos, utilizado para dar melhorias à ação da Estratégia Saúde da Família.

Metodologia ou descrição da experiência: Neste relato de experiência, a localização geográfico-espacial é uma estratégia usada como forma de identificação dos determinantes sociais. Realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) das zonas Peri - urbanas de Várzea Grande, município cujo Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,734. Para aperfeiçoar o conhecimento sobre o local e as vantagens da limitação geográfica, foram utilizadas ferramentas como Fichas A, mapas que incluem a abrangência territorial total de uma UBS e suas respectivas micro áreas.

Resultados: Com o cuidado ao longo do tempo e a identificação territorial, percebe-se uma melhor forma de abordagem de acolhimento. Uma melhor interação com a rede de atenção à saúde, torna mais preciso os encaminhamentos de referência e contra referência do local. A territorialização proporcionou reconhecer os pontos positivos e negativos de cada região, conhecer a área de abrangência populacional de uma UBS e seus informantes chave, assim como conhecer o trabalho do que é o sistema público de saúde. Foi possível identificar que para a implantação de um sistema de redes de serviço público, conseqüentemente na de uma UBS, essa estratégia é indispensável.

Conclusões ou hipóteses: Conclui-se a partir deste relato que para o bom funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde, a territorialização é uma ferramenta indispensável, permitindo assim a equipe de saúde conhecer as condições epidêmicas, econômicas e culturais. Facilitando assim, uma melhor interação comunitária, na qual desenvolve-se um atendimento especializado pela Estratégia Saúde da Família.

Palavras-chave: Territorialização. Interação Comunitária. Estratégia Saúde da Família.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Abordagem da hanseníase na Atenção Primária em uma comunidade no Recife

Milton Teles de Mendonça Junior. Faculdade Pernambucana de Saúde. miltonjuniorkyrios@gmail.com

Rossana Allain Teixeira Galvão. Prefeitura da Cidade do Recife. rossallain@yahoo.com.br

Milka Laurice da Silva. Prefeitura da Cidade do Recife. milkalaurice@hotmail.com

Ana Claudia Albuquerque de Araújo. Prefeitura da Cidade do Recife. claudinha_goiana@hotmail.com

Verônica Galvão Freires Cisneiros. Prefeitura da Cidade do Recife. veronica.cisneiros@gmail.com

Introdução: A hanseníase é uma enfermidade infecciosa com importante impacto social. Em 2012 o Brasil ficou em segundo lugar quanto aos novos casos da doença no mundo e mostrou o maior percentual entre crianças nas Américas. A cidade do Recife teve um coeficiente de detecção três vezes maior que a média nacional. A detecção precoce é a principal estratégia na redução da carga da doença segundo a OMS.

Objetivos: Através de ações promotoras de saúde objetivamos aumentar a vigilância epidemiológica da hanseníase na região estudada, potencializar o índice de detecção e prover o exame dos contactantes, além de reduzir o grau de incapacidades e preconceito da população

Metodologia ou descrição da experiência: Em uma comunidade situada no Recife, com 5450 habitantes, e infraestrutura urbana precária, foi realizado um estudo descritivo, longitudinal e intervencionista para abordagem da hanseníase, o mesmo teve uma duração de 4 anos. Numa fase inicial foram realizadas capacitações para as ACS e a população local na forma de projeção de vídeos, rodas de conversa e teatros. Semestralmente foram realizadas campanhas na USF para diagnóstico. E finalmente, devido à concentração de casos em três microáreas, foi feito um mutirão de visitas domiciliares. Com esse conjunto de ações foi esperada uma otimização dos indicadores operacionais da hanseníase.

Resultados: Houve uma sensibilização do usuário em relação às manifestações da doença, que passou a olhar a si mesmo e ao outro na busca de sinais e sintomas de hanseníase. Ao longo do tempo foram detectados 67 casos novos, sendo 17 em menores de 15 anos e 44 em ações sistemáticas. Houve 57 altas por cura, 4 transferências, 2 abandonos e 4 ainda em tratamento. Registraram-se 240 contactantes e 201 destes foram examinados, numa proporção de 83,7%. Os índices encontrados chamaram a atenção da gestão local e federal. A ação constituída de visitas a 270 domicílios fez subir a taxa de detecção em 412,5% no terceiro ano, e ao final do quarto ano a prevalência havia sido reduzida em 41,16%.

Conclusões ou hipóteses: Este relato permite concluir que o acompanhamento longitudinal de uma equipe de saúde da família, com processo de trabalho organizado, ações sistemáticas, garantia de acesso ao tratamento individual e vínculo modifica o cenário epidemiológico de uma patologia como a hanseníase, apesar dos determinantes sociais adversos.

Palavras-chave: Hanseníase. Saúde da Família. Saúde Pública.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Abordagem holística sobre a hipertensão arterial sistêmica - HAS

Paula Zeni Miessa Lawall. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). haipipous@yahoo.com.br

Introdução: A HAS ataca os vasos sanguíneos, coração, cérebro, olhos e pode causar a paralização dos rins. A OMS indica \geq a 140/90 mmHg como HAS. Decorre de fatores como idade, obesidade, sal, álcool, sedentarismo, genética e tabagismo. Por faltar: diagnóstico adequado, prescrição médica compatível, adequação de acompanhamento e conscientização da população, temos baixa adesão ao tratamento.

Objetivos: Trazer à tona, de forma efetiva, as reais dimensões do problema e ressaltar as necessidade de propositura de um conjunto de medidas, estratégias de abordagem pessoal e em grupo, para melhorar os índices de adesão ao tratamento de hipertensão na população, em especial a idosa.

Metodologia ou descrição da experiência: Houve o levantamento da literatura a respeito da adesão ao tratamento da HAS, na população. Foi utilizada a revisão bibliográfica, através da base de dados LILACS, com operadores booleanos, e artigos relevantes da base de dados Scielo. Foi consultado o site do Portal da Saúde – SUS, a base de dados da Revista Brasileira de Hipertensão, 6 artigos do Google Scholar e uma coletânea de 55 artigos relacionados ao tema. O objetivo, a princípio, era a compilação dos referidos artigos para a elaboração de uma síntese geral, porém na evolução dos trabalhos foi notada a necessidade de dar uma dimensão mais adequada ao assunto com a propositura de um conjunto de ações efetivas.

Resultados: É agravada pelos hábitos alimentares, fatores urbanos hipertensores, as implicações de um sistema público de saúde que deixa a desejar, em especial para aqueles mais humildes, onde as dificuldades de atendimento se agigantam, desde a desinformação, a dificuldade em marcar consultas, o atendimento clínico e os custos envolvidos dos deslocamentos ou até dos remédios. Além da dificuldade de acesso ao diagnóstico, tratamento e adesão ao mesmo, torna-se impactante, pelos mais variados motivos e explicações, o subdimensionamento do quadro efetivo, o descaso ou mesmo o completo abandono ao tratamento. E, finalmente, a concreta inércia no tocante a elaboração de ações efetivas.

Conclusões ou hipóteses: Por seu caráter multifacetado, não há como fugir da formação de grupos propositores de programas de atendimento a HAS, com monitoração permanente decorrente da utilização compulsória de programas sociais vigentes tais como: cadastramento de pensionistas (comprovação de vida), bolsa-família, vestibular e Enem, recebimento de seguro DPVAT, eleições e etc.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Adesão ao Tratamento. Idosos.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Acessibilidade do usuário na Atenção Primária através do uso de redes sociais

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Introdução: A acessibilidade é o elemento estrutural mais necessário para o uso da Atenção Básica ao primeiro contato. Pode-se dizer que o indivíduo irá utilizar ou não o serviço de saúde dependendo do grau de acessibilidade do mesmo. O Facebook é um site e serviço de rede social na qual é possível adicionar usuários, troca de mensagens, além de notificar atualizações no perfil.

Objetivos: Descrever o uso de uma rede social para facilitar a comunicação entre o usuário do Sistema Único de Saúde e a equipe de uma Estratégia Saúde da Família (ESF). Relatar que melhorias no acesso aos serviços de saúde públicos podem ser obtidas através de uma comunicação online com os membros da equipe.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência. A idéia de criar uma página no Facebook para a ESF irmã Thereza Uber surgiu da vontade de melhorar e aumentar a comunicação dos usuários com o serviço de saúde. São adicionados ao perfil da unidade os profissionais que nela trabalham e os moradores da área de abrangência. Inicialmente a página foi utilizada como fonte de informação às ações desenvolvidas, como reuniões com determinados grupos como HIPERDIA, insulino-dependentes, bem como sobre palestras desenvolvidas e notícias relacionadas à saúde. Atualmente, além desta função, também tem sido usada pelos pacientes para solicitação de informações e para agendamento de consultas.

Resultados: A página da internet foi criada em julho de 2013. Hoje possui 278 amigos, o que representa 6,78% da população atendida pela ESF (4095 habitantes). São realizadas publicações a cada dois dias. O gerenciamento da página é feito por três profissionais: médico, enfermeira e odontóloga, que se revezam nos temas a serem divulgados. Dentre as dúvidas de usuários já questionadas estão orientações quanto à posologia de remédios prescritos, datas e horários de atividades em grupo e acerca do funcionamento da unidade de saúde. Ainda, uma pequena parcela tem solicitado marcação de consultas através da página. O perfil da ESF pode ser acessado no site: <https://www.facebook.com/irma.thereza.7>.

Conclusões ou hipóteses: Acessibilidade é um atributo essencial do ambiente que contribui para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Deve estar presente também nos sistemas e tecnologias da informação e comunicação. Assim, propiciar aos usuários da ESF mais um canal de comunicação, contribui para a disseminação do conhecimento e melhor qualidade de atendimento, além de aproximar o paciente dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde. Rede Social. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Análise de atendimentos médicos numa unidade de saúde da família

Maria Helena de Siqueria Vieira. Centro Universitário Barão de Mauá (CMB). lemhsv@hotmail.com

Sandro Seiti Takahagi. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. silversandro@yahoo.com.br

Fábio Franchi Quagliato. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). fafranqua@yahoo.com.br

Marcelo Motta Dutra. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). atmd@uol.com.br

Introdução: A Estratégia Saúde da Família propõe estabelecer vínculo entre os profissionais de saúde e a população, favorece um seguimento clínico longitudinal e humanizado, resgata os princípios de equidade, universalidade e integralidade do SUS e garante o acesso a saúde pela população. Ao sentir-se acolhida a população procura além dos seus limites geográficos serviços receptivos e resolutivos.

Objetivos: Avaliar a assiduidade, o número de consultas eventuais e de pacientes faltosos e percentual de resolutividade de uma Unidade de Saúde da Família de uma cidade do interior do estado de São Paulo.

Metodologia ou descrição da experiência: Foi realizado um estudo quantitativo transversal através da agenda diária da unidade e análise do SIAB (sistema de informação da Atenção Básica), sistema este alimentado mensalmente pela ficha D. Foram analisados o número de pacientes faltosos, assíduos e eventuais e número de encaminhamentos para outras especialidades em um período de 12 meses (novembro de 2012 a outubro de 2013).

Resultados: Durante o período foram realizadas 4177 consultas, sendo 2067 pacientes agendados e 2110 pacientes eventuais. Houve 779 faltosos. Os meses de fevereiro, março, abril e outubro de 2013 foram os meses de maior número de atendimentos. O número de pacientes faltosos teve pouca variação de um mês para outro. Em relação ao número de eventuais coincide com os meses de maior número de atendimentos. Neste período foram feitos 472 encaminhamentos para especialidades diversas e em nenhum mês a resolutividade foi menor que 85%. De acordo com o SIAB desta unidade existem 3218 pacientes cadastrados.

Conclusões ou hipóteses: Dentro de uma Unidade de Saúde da Família os profissionais de saúde devem buscar uma organização com base na satisfação das necessidades de saúde da população. 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.

Palavras-chave: Atenção Primária. Saúde da Família. Resolutividade.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Associação entre uso parental de drogas e funcionamento familiar e infantil

Vinicius Noschang. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). viniciuscnoschang@gmail.com

Bruna Seibel. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). brunaseibel@gmail.com

Murilo Henzel. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). murilohenzel@hotmail.com

Carmen Fernandes. Grupo Hospitalar Conceição (GHC). carmenlcfernandes@gmail.com

Olga Facelto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). olgafacelto@gmail.com

Introdução: Estudos indicam que o uso de álcool e substâncias psicoativas pelos cuidadores está relacionado à adesão por adolescentes a esse comportamento e que uma em cada quatro crianças e adolescentes está exposta ao abuso de álcool no ambiente familiar. Um dos fatores de risco para o desenvolvimento de alcoolismo seria a inserção em contexto familiar com abuso de álcool.

Objetivos: Verificar em uma amostra populacional Brasileira se o uso de álcool e cigarro pelos pais ou cuidadores está relacionado à qualidade do funcionamento familiar e ao desenvolvimento de seus filhos em idade escolar, em busca de melhor compreender como ocorrem essas associações.

Metodologia ou descrição da experiência: Os dados analisados são um recorte de uma pesquisa longitudinal, com quatro tempos de coleta ao longo de 10 anos. A amostra inicial, representativa da população Brasileira, foi constituída por todas as famílias do bairro Vila Jardim que tiveram filhos em hospital público durante o ano de 1999, totalizando 148 famílias. Este é um estudo transversal referente ao quarto tempo de coleta, quando os filhos tinham aproximadamente 9 anos. Os instrumentos utilizados foram GARF, GARF-Adaptado, CGAS, SRQ, DSM-IV-TR Checklist e CAGE, além de informações extraídas de avaliação clínica sobre uso de substâncias psicoativas.

Resultados: Nas famílias estudadas nesta etapa (n=82), encontrou-se que 9 cuidadores abusavam de álcool, 31 de tabaco e 3 de drogas ilícitas (amostra insuficiente para análise). Houve correlação significativa entre o abuso de álcool e disfunção familiar ($p<0,05$), conjugal ($p<0,05$) e tendência a associação com disfunção infantil ($p=0,06$). O uso de tabaco mostrou associação com disfunção familiar ($p<0,01$), conjugal ($p<0,01$) e infantil ($p<0,05$). Das variáveis de controle analisadas, apenas condições de moradia se associaram com abuso de álcool ($p<0,01$). Esperava-se encontrar associação entre o abuso de substâncias e outros transtornos mentais, o que não foi evidenciado neste estudo.

Conclusões ou hipóteses: Os resultados estão de acordo com a literatura, indicando associação entre abuso de substâncias psicoativas e dificuldades no funcionamento familiar e no desenvolvimento infantil. Os resultados com o tabaco são um dado de alerta ao sistema de saúde.

Palavras-chave: Family Functioning. Drug Abuse.



PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Atenção ao segurado – visita domiciliar, matriciamento e qualidade de vida

Asdrubal Cesar da Cunha Russo. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. asdrubalr@saudesuplementar.com

Renatha Mendonça Boing. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. renathab@saudesuplementar.com

Ana Carolina Custodio. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. anac@saudesuplementar.com

Júlia Martins de Albuquerque. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. juliam@saudesuplementar.com

Silvana Maria Petry. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. silvanap@saudesuplementar.com

Introdução: O Plano de Saúde dos Servidores do Estado de Santa Catarina (SC Saúde), possui o serviço de medicina preventiva que desenvolve estratégias e ações de promoção de saúde. Atualmente conta com 12 equipes distribuídas em polos regionais e 1 equipe de matriciamento multidisciplinar sediada em Florianópolis, composta por assistente social, enfermeira, educador físico, fisioterapeuta, médico e psicóloga.

Objetivos: O objetivo do Serviço de Medicina Preventiva do plano SC Saúde é a promoção da qualidade de vida através de atividades de educação em saúde e visitas domiciliares aos segurados com doenças crônicas. Reduzindo os riscos de complicações relacionadas às doenças crônicas, morbidade e mortalidade.

Metodologia ou descrição da experiência: As visitas domiciliares são agendadas segundo uma classificação de riscos e agravos relacionados às condições clínicas e sociais dos segurados. As equipes de visitantes elabora um relato de caso e envia as informações para a equipe de matriciamento, que realiza a discussão do caso de maneira interdisciplinar com o objetivo de estabelecer um diagnóstico e um plano terapêutico singular, com ações imediatas e de longo prazo para o segurado dentro do seu contexto familiar e social. Assim o apoio matricial atua como suporte especializado de assistência, aumentando a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe de visitantes.

Resultados: O serviço de medicina preventiva e de suporte matricial completaram 18 meses de atividade e está em processo de análise dos dados estatísticos e epidemiológicos da população atendida. Entretanto já realizamos a avaliação do impacto sobre um grupo de segurados residentes na cidade de Chapecó (SC) portadores de diabetes mellitus tipo 2, em relação a redução de peso em um período de 12 meses e observamos que de 49 segurados avaliados no período, 29 apresentaram redução de peso, o que representa 65,9% dos segurados analisados. Com isso também observamos impacto na melhora do controle glicêmico e na avaliação subjetiva da melhoria da qualidade de vida.

Conclusões ou hipóteses: O compromisso estabelecido pela equipe de medicina preventiva e de suporte matricial com o segurado do plano SC Saúde não é de praticar o assistencialismo e intervenções pontuais em relação a patologias, mas reforçar conceitos de educação em saúde, promover a autonomia e o autocuidado do cliente, oferecendo um suporte especializado com uma visão ampliada do cuidado.

Palavras-chave: Visita Domiciliar. Matriciamento. Qualidade de Vida.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Atividades lúdicas como forma de inovação do cuidado em saúde

Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). marthaabreuartilheiro@gmail.com

Karina Tavares Gomes Leal. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). karinatgl@gmail.com

Maria Luísa Fontanella Bonifácio Neves. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). mfontaneli@hotmail.com

Aline Aguiar. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). araguiar@gmail.com

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde, observamos grande demanda de doenças crônicas não transmissíveis. Ao conviver com a dinâmica do processo saúde-doença, os profissionais de saúde se deparam com o desafio de promover o autocuidado e mudança de estilo de vida; é neste sentido que a escuta qualificada e a atuação multiprofissional são essenciais para efetividade do tratamento.

Objetivos: Inserir as atividades lúdicas nos grupos clínicos como instrumento de efetivação do cuidado em saúde e da promoção de mudanças de estilo de vida. Ressaltar a importância da atuação de equipe multidisciplinar como provedora do cuidado integral à saúde.

Metodologia ou descrição da experiência: Na busca por uma maior efetividade no tratamento das doenças crônicas, a equipe da Estratégia Saúde da Família junto aos residentes médicos e multiprofissionais, percebeu a necessidade de inovar o cuidado dos pacientes. Foi criado para a atividade do grupo clínico o “Quiz da Saúde” na tentativa de tornar a atividade lúdica um diferencial no cuidado. A equipe preparou questões sim ou não que abordassem as principais dúvidas e questionamentos sobre saúde e qualidade de vida. Para que houvesse a participação de todos, disponibilizamos plaquinhas verdes (para as respostas positivas) e vermelhas (para as respostas negativas). Ao longo da dinâmica estimulamos o debate das questões apresentadas.

Resultados: Observou-se que a atividade lúdica estimulou a participação dos pacientes e criou um momento de interação muito interessante para que fossem feitas as orientações de forma clara e efetiva. Houve também grande participação e interação entre os membros da equipe. Foi observado que a maioria dos pacientes possuíam grande conhecimento sobre os cuidados em saúde que devem ser tomados, porém não os colocavam em prática. Este fato levou a reflexão e debate da necessidade de promoção de mais momentos de troca de saberes como este, a fim de estimular a mudança de estilo de vida da população atendida.

Conclusões ou hipóteses: As atividades em grupo são excelente oportunidade de tornar efetivo o cuidado em saúde. Quando estas atividades são feitas de forma lúdica e estimulando a participação de todos os envolvidos, se mostram como prática inovadora para promoção da saúde. Além de promover uma ação em saúde integral e diferenciada, abre caminhos para que a prática em saúde seja efetiva.

Palavras-chave: Educação Popular em Saúde. Estratégia Saúde da Família. Cuidado Multiprofissional.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Atuação da equipe de Atenção Primária em área semi urbana de Curitiba

Hamilton Lima Wagner. SMS Curitiba. hamiltonw@uol.com.br

Introdução: Passados quase 20 anos do início do PSF, ainda não podemos enxergar uma realidade que seja fiel aos princípios e diretrizes do SUS. No entanto, há uma cidade na vanguarda desta construção do SUS de fato. Em 1992, 2 anos antes do lançamento do PSF pelo governo, Curitiba-PR já tinha unidades funcionando com médicos generalistas e hoje segue como referência por suas inovações na rede e no serviço.

Objetivos: Avaliar o trabalho desenvolvido na USF São José, através da contabilização da produção em atendimentos e resultados no triênio de 2010-12.

Metodologia ou descrição da experiência: Escolhemos como modelo a USF São José, no Bairro Augusta, pois foi uma das primeiras unidades a adotar uma abordagem com médico generalista em Curitiba e no Brasil como um todo, há 2 médicos atuando no serviço, um há 13 anos na unidade e o outro há 7 anos. Para obter a quantificação dos procedimentos realizados na unidade, consultamos o relatório gerencial dos anos de 2010, 2011 e 2012, encontrado no Plano de Operação Anual. Além do número absoluto de procedimentos o relatório também fornece a comparação com a quantidade preconizada pelo Ministério da Saúde.

Resultados: Nos últimos 3 anos a unidade cumpriu um número total de consultas que varia entre 8997 e 9691 (2,11 a 2,87/hab.), com valores crescentes, valores esperados pelo MS são de 1,5/hab. A cobertura vacinal foi de 138% em 2010 até 103% em 2012. Da mesma forma a cobertura pré-natal superior a 100% da população. Pois a US São José acaba absorvendo pacientes de áreas vizinhas. A concentração de consultas por pré-natal é de 9,8 consultas. Dos pacientes hipertensos cadastrados, 76 a 88% estavam ativos (em tratamento) com um índice de controle de 72% dos pacientes acompanhados. Dos diabéticos, 78% estão em tratamento ativo e com índice de compensação de 88%.

Conclusões ou hipóteses: Negativos: Falta compreensão adequada sobre a vida em comunidade e a necessidade das pessoas que não frequentam a Unidade de Saúde. Falta entender a proposta de Educação em Saúde dentro das Ações da equipe de ESF. Positivos: Alguns resultados de atuação: 2 internação por causas sensíveis a APS nos últimos 2 anos. 2 óbitos infantis – os 2 decorrentes de má formação congênita. Nenhum óbito materno.

Palavras-chave: Atuação APS. Cuidado de Comunidade Semi Urbana.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Avaliação da prescrição de medicamentos fitoterápicos do projeto Farmácia Viva de Sobral

Alexandre Cavalcante Diogenes de Carvalho. Universidade Federal do Ceará (UFC). ale441988@hotmail.com

Valeria Portela Lima. Universidade Federal do Ceará (UFC). valeriap_lima@hotmail.com

Bruno Alves Sobreira. Universidade Federal do Ceará (UFC). brunaum_br@hotmail.com

Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento. Centro de Fitoterapia de Sobral (CEFISO). wilcaremc@hotmail.com

Roberta Cavalcante Muniz Lira. Universidade Federal do Ceará (UFC). beta_lira74@hotmail.com

Introdução: O projeto Farmácia Viva foi criado pelo Prof. Dr. Francisco José de Abreu Matos para produzir medicamentos fitoterápicos a partir de plantas medicinais. Em Sobral, os fitoterápicos são prescritos na Atenção Primária à Saúde (APS) tanto em monoterapia como associados a drogas allopáticas, apresentando boa adesão ao tratamento, devido ao seu tradicional uso como medicamentos naturais pela população.

Objetivos: Identificar os medicamentos fitoterápicos mais prescritos nos Centros de Saúde da Família (CSF) Dom Expedito, Sumaré, Padre Palhano, além do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e geral, no município de Sobral, Ceará, bem como analisar sua eficácia e seus objetivos de tratamento.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, no qual foram coletados dados na Central de Atendimento Farmacêutico (CAF), mediante aprovação da Comissão Científica da Secretaria de Saúde, para coletar e quantificar os dados referentes a cada tipo de medicamento expedido para os CSF Dom Expedito, Sumaré e Padre Palhano e para os CAPS's, no período de 1º de janeiro a 19 de novembro. Identificou-se os dois medicamentos de maior demanda pelos CSF e foi feita uma pesquisa na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para identificar as enfermidades para as quais os medicamentos tem eficácia comprovada.

Resultados: A emissão de medicamentos para os CSF no período analisado foi de 2640 unidades, das quais 1979 foram de xarope de cumaru (*Amburana cearensis*) e 274 foram de elixir de aroeira (*Myracrodruon urundeuva*), correspondendo, os dois juntos, a 85,3% das prescrições. O xarope de cumaru é comumente usado para o tratamento da asma, sendo seu efeito de melhora global dos sintomas, analisados por testes espirométricos, confirmados. O elixir de aroeira é normalmente utilizado para tratar gastrite, sendo considerado tão eficiente quanto o omeprazol ao analisar a melhora dos sintomas, dos achados endoscópicos e histopatológicos. Os estudos analisados eram randomizados, duplo-cego e controlados por placebo.

Conclusões ou hipóteses: Dessa forma, percebe-se a importância de valorizar o conhecimento popular, pois, a partir dele, foram produzidos esses medicamentos fitoterápicos após análise e comprovação de seus efeitos. Mostra-se ainda, a relevância do projeto Farmácia Viva para a produção e fornecimento desses medicamentos, facilitando sua aquisição pela população, tornando-se uma alternativa aos medicamentos allopáticos.

Palavras-chave: Fitoterápicos. Asma. Gastrite.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Avaliação da troca de vivências em uma comunidade de pescadores no Brasil

Roberto Conter Tavares. Universidade Federal do Rio Grande. robertoctavares@gmail.com

Arnildo Dutra de Miranda Júnior. Universidade Federal do Rio Grande. arnildojunior@gmail.com

Jéssica Pereira Sauer. Universidade Federal do Rio Grande. jessica.sauer@furg.br

Tarso Pereira Teixeira. Universidade Federal do Rio Grande. tarso.teixeira@terra.com

Introdução: Durante o ano de 2013 o programa de extensão Liga de Educação em Saúde (LES) formado por acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Rio Grande realizou ações sobre Educação Popular com moradores da comunidade de pescadores Vila da Barra, localizada na cidade de Rio Grande/RS no extremo sul do Brasil. No final do ano de 2013 realizou-se uma avaliação do programa.

Objetivos: Analisar os relatos da avaliação do projeto ao longo do ano de 2013 sobre a troca de experiências entre as artesãs da Vila da Barra e os extensionistas integrantes da LES.

Metodologia ou descrição da experiência: A metodologia utilizada foi o relato de experiência. Foram utilizados relatos de seis moradores da vila da Barra que participam das atividades práticas e vivências. Os relatos foram gravados com filmadora e depois transcritos.

Resultados: Os resultados indicam que existiu uma troca de experiência ao longo da atuação da LES, segundo um morador da comunidade: “Sempre a gente aprende algo com vocês e vocês sempre aprendem algo com nós é a parte humana e a parte de confraternização”. Também, outras duas avaliações: “Vocês não tem ideia de quanto a gente amadurece com vocês, a gente cresce muito e nem se dá conta, eu não me dei conta eu fui me dar conta de quanto eu cresci com vocês depois que o ano passou” e “Somos todo irmãos e que ninguém sabe mais que ninguém e que todo mundo ta aprendendo com o outro e aprendendo a respeitar o outro que é o caso da Liga onde nós demos a mãos e seguimos juntos”.

Conclusões ou hipóteses: A partir dos relatos foi possível perceber que a avaliação das atividades durante o ano de 2013 foi positiva. Percebe-se a importância da troca de conhecimentos pautados na Educação Popular e vivências entre a comunidade e os extensionistas, também fica evidente o valor desta troca para a comunidade.

Palavras-chave: Educação. Extensão. Avaliação.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Avaliação do conhecimento de estudantes da rede pública de Sobral sobre aids

Ana Beatriz Cavallari Monteiro. Universidade Federal do Ceará. abcavallari@gmail.com

Ize Melo Amaral. Universidade Federal do Ceará. izemelo@hotmail.com

Ana Tereza Parahyba Asfor. Universidade Federal do Ceará. atasfor@gmail.com

Francisco Amadeu Pereira Junior. Universidade Federal do Ceará. amadeupereirajunior@hotmail.com

Geison Vasconcelos Lira. Universidade Federal do Ceará. vasconlira@gmail.com

Introdução: Estudos realizados com adolescentes indicam a vulnerabilidade desse grupo em contrair o vírus HIV devido, principalmente, ao início precoce da atividade sexual e à curiosidade pelas drogas. Um dos fatores relevantes para a prevenção da AIDS é o conhecimento acerca da doença.

Objetivos: Avaliar o conhecimento de estudantes do Ensino Médio da Rede Pública do município de Sobral (CE) sobre prevenção, formas de contágio, transmissão, sinais e sintomas, tratamento e mitos relacionados à AIDS e colaborar na elaboração de estratégias para realização de ações educativas nesse contexto.

Metodologia ou descrição da experiência: Durante campanhas educativas promovidas pelos integrantes da Liga de Medicina de Família e Comunidade de Sobral (LIMFACS) em parceria com estudantes filiados a IFMSA (International Federation of Medical Students Associations), fez-se um levantamento com base em questionário auto-aplicável composto por 6 questões objetivas e 16 questões afirmativas que deveriam ser classificadas em “verdadeiras” ou “falsas” que abordavam diversos aspectos relacionados à AIDS. A pesquisa foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2012 e considerou a participação de 221 alunos do Ensino Médio que estavam cientes da sua participação na pesquisa. Os dados obtidos foram analisados com base estatística.

Resultados: Dentre os resultados mais significativos, notou-se que 42,98% dos alunos classificaram os homossexuais e 24,88% os adolescentes como “grupo risco” e apenas 30,3% dos entrevistados considerou que não existem mais esses “grupos de risco” atualmente. Quanto aos mitos que envolvem a AIDS, 54,3% assinalou como verdadeiro que os portadores do vírus precisam separar seus pertences pessoais dos familiares, 42,98% considerou que o vírus não pode ser transmitido pelo leite materno e 39,36% acredita que a AIDS não pode ser transmitida em uma única relação sexual. Além disso, 51,13% dos alunos acham que sempre que uma pessoa é portadora do vírus ela tem a doença.

Conclusões ou hipóteses: Apesar de o tema não ser totalmente desconhecido pelos adolescentes, alguns conceitos ainda precisam ser esclarecidos, como os modos de transmissão da doença, a diferenciação entre o portador do vírus e o que já desenvolveu a doença e a falsa ideia de que ainda existem “grupos de risco”. Esses conceitos podem ser abordados em campanhas educativas auxiliadas pelo Programa Saúde nas Escolas (PSE).

Palavras-chave: AIDS. Conhecimento. Saúde do Adolescente.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Avaliação multidimensional do idoso (AMI) em idosos atendidos em ESF em Cuiabá-MT

Luciana Graziela de Oliveira Boiça. Secretaria Municipal de Saúde (SMS). lugrazi@bol.com.br

Liz Teixeira Cajango. Secretaria Municipal de Saúde (SMS). liz_cajango@hotmail.com

Nathalia Costa Coutinho. Universidade de Cuiabá (UNIC). nathccoutinho@gmail.com

Suelen Martins Torres. Universidade de Cuiabá (UNIC). su-elen-6@hotmail.com

Fernanda Mari Barros Borges. Secretaria Municipal de Saúde (SMS). fernandamaribarros@gmail.com

Introdução: A população idosa Brasileira vem aumentando consideravelmente nos últimos anos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em até 2025 o Brasil será o sexto país no mundo em número de idosos. Junto com essa transição demográfica, o perfil da saúde também se modifica, predominando as doenças crônicas, suas complicações e sequelas, que comprometem a independência e a autonomia do idoso.

Objetivos: Realizar a avaliação multidimensional do idoso (AMI) em pacientes acima de 60 anos, residentes e cadastrados na área de abrangência da ESF Baú no município de Cuiabá-MT, retratando a situação biopsicossocial e adotando condutas terapêuticas para minimizar ou reparar os déficits encontrados.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo quantitativo descritivo. Foi aplicada a avaliação multidimensional do idoso durante consultas de rotina e visitas domiciliares, pelo residente em MFC, graduandos em medicina e médico da equipe em 40 idosos com 60 anos ou mais cadastrados na ESF Baú em Cuiabá-MT, durante os meses de agosto a outubro de 2013. A AMI é um instrumento usado para complementar a consulta médica. São testes destinados à avaliação da visão, audição, função dos membros superiores e inferiores, função cognitiva, humor, risco domiciliar para quedas, atividades de vida diária básica e instrumentada, incontinência urinária, perda de peso e suporte social.

Resultados: Dos 192 idosos cadastrados na unidade acima de 60 anos, 40 (21 %) foram avaliados. Destes, 19 (47,5 %) do sexo masculino e 21 (52,5%) do sexo feminino, com idade média de 72 anos. Referiram problemas visuais 21 (52,5%) idosos, e o teste do sussurro foi negativo em 14 (35 %). Apenas 1 idoso apresentou alteração de MMSS e 2 de MMII, ambos por sequela de AVC, sendo estes incapazes de realizar suas atividades diárias. 7 (17,5%) apresentaram déficit de memória e 11 (27,5%) relataram alteração de humor. No último ano 13 (32,5%) sofreram quedas e 9 (22,5%) perderam peso. Referiram incontinência urinária 10 (25%) idosos e apenas 2 negaram suporte social em caso de doença ou incapacidade.

Conclusões ou hipóteses: A AMI mostrou-se um instrumento eficiente para complementar as consultas de rotina dos idosos, de forma que, o que se é perguntado ou pesquisado nesta avaliação por vezes é ignorado aos olhos do profissional de saúde e do próprio paciente. Assim, de acordo com as alterações eram tomadas condutas propedêuticas e terapêuticas necessárias visando melhorar a autonomia e a qualidade de vida do idoso.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Estratégia Saúde da Família.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Características da população em desmame de benzodiazepínicos atendida na Atenção Primária

Greg de Sá Silva. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). gregsa000@hotmail.com

Vinicius Marques Ribeiro. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). marquesvinicius87@gmail.com

José Wilson Linhares Junior. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). jwilsonljr@hotmail.com

Micaelly Moura de Medeiros. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). mikl_demoura@hotmail.com

Jefferson Nildo da Costa Marinho. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). jeff.marinho@hotmail.com

Introdução: Os benzodiazepínicos (BZD) são agentes hipnótico-sedativos utilizados na fase aguda dos transtornos de ansiedade, insônia e crises convulsivas. Devido a seus efeitos colaterais importantes, tais medicamentos não devem ser usados a longo prazo. Na prática clínica diária, percebe-se que muitas vezes os BDZ são prescritos de forma contínua, sem qualquer tentativa de retirada gradual da medicação.

Objetivos: Avaliar o perfil dos usuários de BDZ atendidos na Atenção Primária de uma unidade de saúde do município de Mossoró/RN, bem como aqueles que conseguiram concluir o desmame com êxito.

Metodologia ou descrição da experiência: Foi realizada uma análise dos prontuários dos usuários cadastrados no programa de Saúde Mental da UBS Ver. Durval Costa, localizada no município de Mossoró/RN. A partir daí, localizaram-se os pacientes que utilizam ou já utilizaram BZD e foram consideradas algumas informações como: idade, medicações em uso, tentativa de desmame do BZD, tempo de uso, diagnóstico e especialidade do primeiro prescritor.

Resultados: Ao todo, 62 dos pacientes cadastrados utilizam ou já utilizaram BZD. Dentre eles, a maior parte apresentava idade entre 50 e 59 anos (19 pacientes), 28 pacientes estavam em processo de desmame, 29 pacientes estavam sem desmame, enquanto que 5 pacientes não usavam mais benzodiazepínicos. A maioria dos pacientes teve o psiquiatra como prescritor inicial (35 pacientes), bem como estavam utilizando a medicação por pelo menos 5 anos (30 pacientes). Os principais BDZ utilizados foram os de meia vida longa: clonazepam (32 pacientes), seguido pelo diazepam (21 pacientes). O transtorno de ansiedade foi a patologia mais encontrada, sendo tratada em 20 pacientes.

Conclusões ou hipóteses: Consideramos que é preciso ter um maior cuidado continuado com os usuários de BDZ, limitando sua prescrição por um curto período de tempo e, principalmente, orientando o usuário sobre os efeitos colaterais e a necessidade da diminuição gradual da medicação. Dessa forma, conseguiremos modificar a compreensão do mesmo sobre sua patologia, atingindo o desmame completo com maior êxito.

Palavras-chave: Saúde Mental. Atenção Primária. Uso de Benzodiazepínicos.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Classificação de risco na Atenção Primária - relato de experiência

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Luciara Vieira de Anhaia. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). luanhaia2612@yahoo.com.br

Mileide Sofia Batista. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). mileidy.sofia@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Introdução: A principal referência e porta de entrada do usuário nos serviços de saúde, é a Atenção Primária. Esta deve estar preparada para atender a demanda da população, seja qual for sua origem, buscando respeitar os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Assim, a organização do serviço de saúde é fundamental para aprimorar suas estratégias e, definir fluxos de atendimento.

Objetivos: Descrever a experiência de um município na criação e implantação de um protocolo para acolhimento com avaliação e classificação de risco. Relatar as dificuldades na execução do protocolo junto à população, bem como as adaptações necessárias para melhorar a qualidade da assistência prestada.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido junto ao município de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina, cuja população é de 6979 habitantes e a área de abrangência é de 100% do território. A partir do mês de setembro de 2013 iniciou-se uma reestruturação do atendimento na Atenção Básica. O protocolo criado é aplicado por uma enfermeira, juntamente com uma técnica de enfermagem e médico que atuam na instituição. Os atendimentos são estratificados por cores: azul (situação não aguda); vermelha (atendimento imediato, por alto risco de vida); amarela (atendimento prioritário, por risco moderado) e; verde (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante).

Resultados: O acolhimento com classificação e avaliação de risco é feito a partir da chegada do usuário na unidade. As filas no início dos turnos ou por ordem de chegada foram extintas. Os usuários são chamados à sala para escuta pela enfermeira, que define a urgência, de acordo com o protocolo implantado. Por turno, há 15 vagas para consulta médica, das quais 8 são pré-agendadas (não demandam urgência). As demais são destinadas para os casos caracterizados pelas cores amarela e vermelha. A principal dificuldade de implantação foi conscientizar a população acerca das prioridades para marcação e à quebra do paradigma de ter que ser atendido pelo médico no mesmo dia em que chega à unidade de saúde.

Conclusões ou hipóteses: O acolhimento é uma ação que pressupõe a mudança da relação entre profissional e o usuário, através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. A realização deste protocolo permitiu uma maior flexibilização e, conseqüentemente, uma melhora na qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Acolhimento. Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Conhecimento sobre dst/aids e comportamento sexual de população assistida por UBS

Greg de Sa Silva. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). gregsa000@hotmail.com

Tammy Rodrigues. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). dra.tammy@gmail.com

Andrea Tabor da Cunha. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
andracunha2003@yahoo.com.br

Jandira Arlete Cunegundes de Freitas. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). jandirlete@yahoo.com.br

Rafael Teixeira Silva. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). raftesi@yahoo.com.br

Introdução: As doenças sexualmente transmissíveis são uns dos problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e no mundo. A maioria das pessoas infectadas desconhece seu estado portador, ajudando a perpetuar o ciclo de transmissão. A Atenção Básica deve ser estruturada para possibilitar acolhimento, diagnóstico precoce, assistência e, quando necessário, encaminhamento dos pacientes às unidades de referência.

Objetivos: Verificar o nível de conhecimento de amostra de população assistida por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre as DST/AIDS e analisar características demográficas e de comportamento sexual desta mesma população, além de promover atividade educativa para promoção à saúde e prevenção das DST/AIDS.

Metodologia ou descrição da experiência: Estudo descritivo realizado nos meses de junho e julho de 2013, com amostra aleatória de população assistida pela UBS Maria Neide da Silva Souza, localizada na cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte. A população total foi de 48 usuários (24 homens e 24 mulheres), entre 18 e 40 anos, moradores da área de abrangência. Os dados foram coletados em visitas com agente comunitário de saúde por meio de questionário estruturado, de múltipla escolha, auto aplicado de forma anônima. Em seguida, foram dadas orientações sobre as principais DST com auxílio de recursos visuais e oferecido solicitação para realização de exames para HIV, sífilis e hepatite B.

Resultados: A média de idade foi de 25,8 anos. O início da atividade sexual foi de 14,6 anos. 71,5% não usaram preservativo na primeira relação. O principal motivo assinalado foi "não gostar" (46,8%). 19,6% declararam mais de 20 parceiros sexuais, maioria do sexo masculino. 68,0% dos homens nunca realizaram exame para AIDS. 20,8% não souberam quais secreções são caminhos em potencial para contaminação de DST. 47,9% não souberam ou responderam que transar com pessoas que aparentam ter boa saúde era uma maneira de se proteger do vírus da AIDS. 43,7% não souberam responder se o portador do vírus da AIDS deveria continuar trabalhando ou indo à escola. 18,7% nunca receberam orientações sobre as DST.

Conclusões ou hipóteses: Embora o número de pessoas que evidenciaram algum nível de conhecimento sobre DST tenha sido significativo, preocupa o desconhecimento sobre pontos importantes. A maioria tem conhecimento dos riscos, mas 62,5% ainda não usam preservativo. É necessário o desenvolvimento de ações que promovam informação e conscientização sobre o tema, estimulando a adoção de práticas seguras para a saúde.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis. Atenção Básica. Ginecologia Preventiva.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Conhecimentos dos agentes comunitários de saúde sobre crack e outras drogas

Analine Fernandes. Universidade de Passo Fundo (UPF). analinefernandes@yahoo.com.br

Airton Tetelbom Stein. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). airton.stein@gmail.com

Camila Giugliani. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). giugli@hotmail.com

Introdução: O uso de substâncias psicoativas têm se evidenciado como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, gerando custos imensuráveis. A Estratégia Saúde da Família (ESF) tendo o agente comunitário de saúde (ACS) como mediador entre o serviço e a comunidade pode oferecer uma abordagem mais integral e longitudinal a esse problema.

Objetivos: Identificar os conhecimentos dos ACS sobre crack e outras drogas atuantes no município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul, e descrever o seu perfil sócio demográfico e de saúde

Metodologia ou descrição da experiência: Estudo descritivo, desenvolvido no período de maio a dezembro de 2012, realizado com 78 ACS do município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul. A pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário estruturado e auto-aplicável sobre dados demográficos dos ACS e um questionário de investigação dos conhecimentos sobre crack e outras drogas. Foi realizada estatística descritiva, teste de Tukey, correlação linear de Pearson e correlação de Spearman.

Resultados: Todas as ACS eram do sexo feminino, idade média de $41,1 \pm 9,6$ anos, 57,7% com ensino médio completo e 69,2% casadas. Das ACS entrevistadas, 11,5% eram tabagistas, 93,6% negaram dependência ao álcool, 98,7% tinham dependentes químicos em sua área de abrangência e 59% admitiram ter familiares com problemas relacionados ao uso de drogas. Em relação à saúde das ACS, 29,5% obtiveram SRQ com pontuação elevada, sugerindo possibilidade de transtornos mentais comuns e 51,3% afirmaram ser portadoras de doenças crônicas. A prova de conhecimentos prévios sobre crack e outras drogas obteve 34,5% de média de acertos, sendo o maior número de respostas corretas entre ACS com maior escolaridade ($P=0,006$).

Conclusões ou hipóteses: O baixo número de acertos em teste de conhecimento evidencia uma necessidade urgente de reforçar a formação das ACS em relação ao crack e outras drogas. O perfil específico dessas profissionais, com ocorrência significativa de problemas psiquiátricos e doenças crônicas, suscita a necessidade de maior atenção à sua saúde, bem como novas pesquisas na área.

Palavras-chave: Saúde mental. Atenção Primária à Saúde. Conhecimento.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Construção de projeto terapêutico singular (PTS) em região de alta vulnerabilidade social

Thais Santa Rosa Santos. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). thaisrs@hotmail.com

Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). marthaabreuartilheiro@gmail.com

Juliana Rosa Molina de Oliveira. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). julianarosa@msn.com

Angela Maria Coelho. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). anja_amc@yahoo.com.br

Jéssica Carvalho Lima. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). jessicacarvalho.enf@gmail.com

Introdução: As comunidades que circundam a periferia de grandes centros apresentam alta vulnerabilidade social, apesar de terem acesso a serviços públicos e estarem em processo de pacificação. Devido à presença das equipes multiprofissionais e da ESF, implantam-se serviços que oportunizam a discussão dos casos e ampliam a atuação, intensificando a construção de PTS e a busca de parcerias com demais entidades.

Objetivos: Identificar situações de vulnerabilidade social a partir de demandas observadas e percebidas pela comunidade. Construir PTS em conjunto com diversas entidades públicas e organizações não governamentais (ONG), através da percepção dos sujeitos.

Metodologia ou descrição da experiência: Devido às situações de violência e abandono identificadas, as equipes multiprofissionais e da ESF se depararam com situações onde apenas a intervenção das equipes de saúde é insuficiente para garantir a efetivação do conceito ampliado de saúde. A partir deste diagnóstico identificou-se a necessidade de parcerias com entidades públicas como CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Ministério Público, CAPS, Escolas e ONG que trabalham em prol das comunidades. A construção de PTS vem consolidar estas parcerias, pois devem ser compartilhadas através da participação dos sujeitos e da identificação das necessidades percebidas, e principalmente sentidas e reconhecidas pelos diversos atores envolvidos.

Resultados: Ao deparar-nos com 05 crianças, entre 1 a 14 anos, em abandono de alimentos, sem registro de nascimento, atendimento médico, vacinas e fora da escola, filhos de uma mulher em situação de rua, gestante e com transtorno mental, que eram cuidados pela avó e que faleceu em abrigo de idosos após adoecer, devido a abandono dos outros quatro filhos, identificou-se a impotência da equipe de saúde em lidar com tão complexa situação social e a importância do diálogo entre os diversos atores, em especial os que fazem parte da rede de serviços do território adscrito. Assim, buscou-se identificar os equipamentos existentes no território visando encaminhar e construir um cuidado em conjunto.

Conclusões ou hipóteses: Ampliar acesso aos serviços de saúde com o compromisso com o bem estar, porém respeitando as singularidades e construindo o cuidado compartilhado, parece ser o caminho para uma visão ampliada de saúde. A presença de agentes comunitários com um olhar diferenciado e que permitem troca de saberes potencializam a atenção. Além disso, a presença de consultórios na rua permite a ampliação do cuidado.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular. Estratégia Saúde da Família. Abordagem Multiprofissional.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Cuidado do paciente com tuberculose (TB) multirresistente (MDR) em comunidades carentes

Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). marthaabreuartilheiro@gmail.com

Ana Luiza Caldas. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). anacaldas@outlook.com

Renata Rodrigues de Almeida Bastos Laurindo. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). bastos_renata@ibest.com.br

Rejane da Conceição Xavier Veloso. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). rexavier@hotmail.com

Fernanda Omar Ribeiro da Rosa. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). nandaomar@gmail.com

Introdução: A TB é uma doença infecto contagiosa com mais de 70 mil novos casos por ano no Brasil. Traz uma gama de fatores que contribuem para sua disseminação, podendo ser considerada um grave problema de saúde pública.

Objetivos: Descrever os aspectos envolvidos no tratamento do paciente com tuberculose, através de um olhar multiprofissional. Evidenciar a importância da linha de cuidado para o acompanhamento dos pacientes com tuberculose, em especial os com TB MDR.

Metodologia ou descrição da experiência: Observada a necessidade de mudança de atitude na abordagem dos pacientes em comunidades carentes, por estarem sujeitas a situações de violência, conflito e dificuldades no acesso aos serviços de saúde, identificou-se um número progressivo de casos de TB MDR, com e sem abandono de tratamento, e de TB Extra Pulmonar. Foi iniciada busca ativa de tais pacientes, através de visitas domiciliares frequentes, realizadas pelos agentes comunitários de saúde, equipes multiprofissionais e da ESF. Discutiu-se com os pacientes e seus familiares, sobre a Tuberculose, a forma de disseminação da doença e a importância do tratamento. Ofertado apoio, facilidade no acesso e a investigação dos contactantes.

Resultados: Através de busca ativa aos pacientes com TB MDR, observou-se, que as condições de moradia, baixa renda e escolaridade, dificuldades de acesso, hábitos alimentares e de vida, influenciam no aumento de casos no território. Com a adesão ao tratamento, a parceria com o cuidado evidenciado por pactos de tratamento de forma singular, verificou-se a existência de patologias associadas como DM, inclusive com insulinização, HAS, DPOC, Tabagismo, Drogadição, Sífilis, HIV, etc. Com o comprometimento e vínculo, acesso garantido e efetivo tratamento do paciente, retornou-se ao acompanhamento periódico conforme pactuação e controle de patologias associadas.

Conclusões ou hipóteses: Devido à complexidade e ao longo tempo de tratamento, ao preconceito que envolve a Tuberculose, muitos pacientes abandonam o tratamento. A melhoria do acesso aos serviços de saúde, ao tratamento individualizado conforme singularidade dos indivíduos e às comorbidades observadas, identifica-se uma melhora da adesão ao tratamento e na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Tuberculose Multi Drogas Resistente. Estratégia Saúde da Família. Cuidado Multiprofissional.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Depressão em idosos nas ESF coordenadas pelo Hospital Regina, Novo Hamburgo

Jocinei Santos de Arruda. Hospital Regina. jsarruda@bol.com.br

Cíntia Gabriele Trocourt Mezzarane. Hospital Regina. mezzarane01@hotmail.com

Lilian de Andrade. Hospital Regina. lilianandrade16@gmail.com

Tiseane Molder. Hospital Regina. tisemolder@gmail.com

Introdução: O aumento da população idosa está associado à prevalência elevada de doenças crônico-degenerativas, dentre elas enfermidades neuropsiquiátricas, particularmente a depressão. Estudos em comunidades têm mostrado relação entre a idade (principalmente acima de 65 anos) e a presença de sintomas depressivos, alguns destes encontraram sintomas depressivos em 14,7% dos idosos vivendo em comunidade.

Objetivos: -Determinar a prevalência de depressão nos idosos acima de 60 anos nas ESF coordenadas pelo Hospital Regina no município de Novo Hamburgo. - Comparar a prevalência de depressão entre idosos que participam ou não de grupos de convivência e também a diferença entre as áreas das respectivas ESF.

Metodologia ou descrição da experiência: O presente estudo observacional, quantitativo, com delineamento transversal, não direcional, das populações de idosos acima de 60 anos nas ESF dos bairros Santo Afonso, Mundo Novo e Petrópolis. Inicialmente foi realizada revisão da literatura nas bases de pesquisa da BIREME com base nos últimos 5 anos. Foram aplicados nas unidades instrumento, em momento único, sendo utilizada a Escala de depressão abreviada de Zung, na unidade do bairro Santo Afonso a mesma foi aplicada no Grupo de Convivência de idosos organizado na referida ESF, nas demais unidades foi aplicado aleatoriamente pelos agentes comunitários de saúde nas microáreas, orientados pelas enfermeiras responsáveis por cada área.

Resultados: A prevalência de depressão nos idosos das três áreas de ESF, nos bairros Santo Afonso, Mundo Novo e Petrópolis, todas coordenadas pelo Hospital Regina em Novo Hamburgo no período foi de 30%. Quando foi analisada a prevalência de depressão entre os idosos das referidas áreas dentre os que não participam ou participavam de algum grupo de convivência, esse número foi menor, caiu para 16% entre os que participavam de grupos de convivência. Houve diferença também entre os bairros sendo que a prevalência maior de depressão nos idosos foi no bairro Mundo Novo 41%, seguido pelo Petrópolis 29% e a menor no bairro Santo Afonso 13%.

Conclusões ou hipóteses: A depressão nos idosos na literatura varia muito (20 a 40%), deve se levar em conta aspectos demográficos e sócio econômicos, nossos números foram similares aos encontrados. Nos idosos que participavam de algum grupo de convivência a prevalência diminuiu, o que também se refletiu nas áreas assistidas pelas ESF, a prevalência foi menor em Santo Afonso em idosos que participavam de um grupo.

Palavras-chave: Depressão. Idosos. Grupos de Convivência.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Estratégias para qualificação do agente comunitário de saúde – relato de experiência

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Sílvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Introdução: Dentre os objetivos da educação em saúde estão encorajar as pessoas a adotar e manter padrões de vida saudáveis e ensinar a usar os serviços de saúde. Desta maneira há uma melhoria nas condições de vida e conseqüentemente, do seu meio. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm uma função indispensável como educadores em saúde, já que trabalham com a sua promoção e a prevenção de agravos.

Objetivos: Descrever como os profissionais de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam qualificação dos ACS a partir de um programa de educação continuada. Destacar a importância de tal programa para a transmissão do conhecimento às famílias visitadas por estes profissionais.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, realizado no município de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina. A atividade é desenvolvida pela ESF Irmã Thereza Uber, cuja população é de 4095 habitantes e a área de abrangência é de 100% do território. Ao todo são 10 ACS que atuam junto à Estratégia. As atividades de qualificação ocorrem numa frequência semanal, durante a reunião com a equipe médica-enfermagem, onde são discutidos problemas relacionados ao processo de trabalho e também situações de risco verificadas pelas ACS durante suas visitas domiciliares. Para tal, é destinado um tempo de 2h30m prévios ao fechamento da unidade de saúde.

Resultados: A qualificação tem duração de 45 minutos a 1 hora e os temas são escolhidos com antecedência de uma semana, pelas próprias agentes. As palestras podem ser ministradas pelo médico, enfermeira, odontólogo ou por acadêmicos de graduação que realizam estágio na unidade. Foi observado um grande interesse por parte das ACS, que encaram a atividade como uma forma de melhorar o conhecimento sobre determinado tema e também, de se sentirem mais seguras nas orientações fornecidas durante as visitas domiciliares realizadas. Dentre os assuntos já trabalhados estão infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, diabetes, hipertensão arterial, prevenção de quedas em idosos, dentre outros.

Conclusões ou hipóteses: Através da educação em saúde se promove o senso de identidade individual, a dignidade e a responsabilidade comunitária. O agente comunitário de saúde além de possuir a função de educador em saúde, também cria um elo de confiança entre os desejos e expectativas da população por uma vida melhor. Esta experiência tem sido satisfatória em nosso município, dada a adesão e interesse das ACS.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Agentes Comunitários de Saúde. Qualificação Profissional.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Estudo do perfil da demanda espontânea na clínica da família

Inara Russoni de Lima. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (SMS). inararussoni@hotmail.com

Cassiano Mendes Franco. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (SMS). casmendra@gmail.com

Regina Célia Padilha. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (SMS). regina.cpadiha@hotmail.com

Introdução: O estudo teve como objetivo a avaliar a resolutividade do atendimento de Clínica da Família (Ana maria da conceição dos Santos Correia) no estado do Rj no serviço de acolhimento e demanda espontânea prestado a sua população adscrita. Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo e observacional a partir de análise documental da ficha de Gerenciamento de Acolhimento aplicada pelos profissionais.

Objetivos: Quantificar os problemas de saúde mais prevalentes no serviço de demanda espontânea, analisar a resolutividade do atendimento prestado pelos profissionais e contribuir com propostas de estratégias para reorganização das Equipes para melhor qualificação da intervenção em saúde.

Metodologia ou descrição da experiência: O estudo foi baseado no perfil dos usuários da demanda espontânea, nos problemas de saúde mais prevalentes e na resolutividade deste atendimento prestado pelos profissionais da clínica da família. À porta de entrada, o acolhimento é realizado pela equipe de saúde a qual o usuário pertence. Os usuários são acolhidos primeiramente pelo enfermeiro, que pode avaliar seu diagnóstico e realizar sua consulta no momento ou agendá-lo para consulta programada em outro dia ou turno e caso haja necessidade ira somente acolher o usuário e referenciá-lo ao médico que poderá realizar a consulta com implementação do tratamento em caráter de urgência/ambulatorial.

Resultados: De acordo com os dados coletados, observa-se uma grande procura dos serviços da clínica por demanda espontânea, uma media de 26 atendimentos por dia. Ainda é possível observar a procura por atendimento à tarde (54% dos atendimentos) é superior a demanda da manhã (46%). Há diferença entre a procura masculina e feminina, que pode ser reflexo de questões culturais. Sabe-se que muitos homens ainda tem medo ou preconceito de procurar a assistência medica, daí a importância dos agentes comunitários de saúde (ACS), o vinculo entre a equipe e a comunidade e um contato permanente com as famílias, o que facilita o trabalho de vigilância e promoção da saúde realizado por toda a equipe.

Conclusões ou hipóteses: É importante detectar as maiores necessidade em saúde para desenvolver planos e estratégias para atender essa demanda. A maior prevalência foi de sinais e sintomas relacionados a distúrbios respiratórios e gastrointestinais. Além dessas queixas, houve também episódios de pico hipertensivo, dor torácica, ITU, descompensação metabólica e outros agravos que não tiveram expressão quantitativa significativa.

Palavras-chave: Demanda Espontanea. Acolhimento. Clinica da Familia.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Estudo sobre o fenômeno bullying em escola de ensino fundamental em Cuiabá-MT.

Luciana Graziela de Oliveira Boiça. Secretaria Municipal de Saúde (SMS). lugrazi@bol.com.br

Patricia Camila Zuffo. Universidade de Cuiabá (UNIC). paty_zuffo@hotmail.com

Renata Jaudy Kehdi. Universidade de Cuiabá (UNIC). renatarachid@hotmail.com

Tayanne Nunes Buogo. Universidade de Cuiabá (UNIC). tatabuogo@hotmail.com

Toscany Bolentine Neves. Universidade de Cuiabá (UNIC). toscanybn@hotmail.com

Introdução: As diferentes manifestações de violência têm importância crescente na sociedade Brasileira por ser um fato social que acaba atingindo também o espaço escolar, por meio de preconceitos e intolerâncias como no caso do bullying, que tem suscitado investigações não apenas em razão da contradição que ele representa em relação à missão educativa da escola, mas também pelas consequências em longo prazo.

Objetivos: Investigar a ocorrência de bullying em alunos do 5º e 6º ano em escola municipal pertencente à área de abrangência da ESF Baú em Cuiabá-MT, assim como caracterizar os sujeitos envolvidos, identificar as ações utilizadas na prática de bullying e Identificar as suas consequências no contexto escolar.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo quantitativo descritivo. O método utilizado foi o levantamento de dados realizado através da aplicação do questionário Kidscape em alunos do 5º e 6º ano da escola municipal "Maria da Glória" no município de Cuiabá-MT em novembro de 2013. Trata-se de um questionário anônimo e autopreenchível, composto por treze perguntas fechadas e uma aberta. Permite identificar agressores, vítimas e observadores de maus-tratos, caracterizar a população (vítimas e agressores), analisar o modo como os alunos veem a solução do problema da violência nas escolas e a maneira de como interpretam e sentem a violência.

Resultados: Dos 96 alunos matriculados nas séries em estudo, responderam o questionário 74 (71%). A prevalência do fenômeno bullying foi de 88%. A maioria das agressões aconteceu na sala de aula (41,5%). Quanto ao tipo, 54% foram verbais, 17% físicas, 15% racistas e 4,5% sexuais. Verifica-se que as agressões são mais frequentes entre meninos (69%) e 61,5% dos alunos revelaram já ter provocado bullying na escola. A idade na qual o fenômeno ocorre mais frequentemente é de 05 a 11 anos. A maioria dos alunos não gosta dos agressores (51%) e 38% sofreram bullying diversas vezes sendo 40% nos últimos 30 dias. 38% dos participantes se sentiram mal com as agressões e 52% referiram não ter tido consequências.

Conclusões ou hipóteses: Conclui-se que há incidência de bullying na escola em estudo. O fenômeno ocorre com maior intensidade na sala de aula, gerando nos alunos um sentir-se mal em relação a isto. Como o fenômeno Bullying estimula a delinquência e induz a outras formas explícitas de violência, considera-se urgente estabelecer políticas públicas de combate a todas as práticas violentas nas instituições escolares.

Palavras-chave: Fenômeno Bullying. Bullying nas Escolas.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Experiência de reorganização curricular do ensino de APS em curso de medicina

Sérgio Antônio Sirena. Universidade de Caxias do Sul. sergiosirena@hotmail.com

Naiane Melissa Dartora Santos. Universidade de Caxias do Sul. naianemds@yahoo.com.br

Leonardo Vieira Targa. Universidade de Caxias do Sul. targalv@gmail.com

Rodrigo Letti. Universidade de Caxias do Sul. rodrigoletti@bol.com.br

Fábio Duarte Schwalm. Universidade de Caxias do Sul. fschwalm@gmail.com

Introdução: A APS é a forma mais custo-efetiva de organização do sistema de saúde, por isso, vem tornando-se foco da atenção das políticas públicas. A formação dos alunos de medicina no Brasil é predominantemente hospitalocêntrica, não preparando os recém formados para atuarem nesta área. Assim, a inserção da APS na graduação dos alunos de medicina é fundamental para concretizar esse processo.

Objetivos: Apresentar uma experiência pedagógica de reorganização curricular para o ensino de Atenção Primária à Saúde (APS) na graduação do curso de Medicina.

Metodologia ou descrição da experiência: Introduzir mudanças curriculares com o objetivo de desenvolver competências na abordagem comunitária, familiar e individual no âmbito da APS. A reorganização curricular se deu através da ênfase na vivência na Unidade Básica de Saúde (UBS), reconhecimento do território, atividades práticas em consulta médica e visita domiciliar e o reconhecimento e desenvolvimento de atividades coletivas. Os resultados destas modificações puderam ser avaliados através da consulta direta aos alunos (avaliação on-line) e por meio da medição dos conhecimentos obtidos (Teste de Progresso).

Resultados: As modificações foram introduzidas de forma gradual ao longo de quatro anos. Progressivamente, com alterações semestrais, foi-se abandonando o modelo de abordagem por programas verticais, fragmentados e com pouca inserção na prática para um modelo mais integrado e de complexidade progressiva, com forte inserção das vivências na prática das equipes de saúde compatibilizando com referencial teórico atualizado.

Conclusões ou hipóteses: Através da flexibilização das matrizes curriculares vários novos formatos de projetos político-pedagógicos foram experimentados por várias escolas de medicina. Entendemos poder contribuir para a crítica, reflexão e, por consequência, servir para a construção de modelos mais identificados com as necessidades do sistema de saúde Brasileiro.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Ensino Médico.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Experiência inicial do programa pet vigilância clínica do hiv/aids da ufrgs

Bárbara Niegja Garcia de Goulart. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). bngoulart@gmail.com

Ricardo de Souza Kuchenbecker. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). rkuchen@gmail.com

João Werner Falk. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). joaofalk@terra.com.br

Introdução: O Rio Grande do Sul é o estado Brasileiro com maior incidência de casos de AIDS desde 2000 e vem tendo aumento da prevalência de portadores do HIV. Porto Alegre municipalizou as ações de vigilância epidemiológica da AIDS, mas ainda apresenta dificuldades com a subnotificação e a integração entre atividades de vigilância epidemiológica e assistência à saúde dos indivíduos portadores do vírus HIV.

Objetivos: Fortalecer a integração entre a vigilância epidemiológica e a assistência especializada aos pacientes com HIV por meio de estratégias de integração dos sistemas de informação de Porto Alegre, prioritariamente no Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal.

Metodologia ou descrição da experiência: Em 2013 o PET vigilância iniciou as suas atividades no maior serviço de atendimento especializado (SAE) de Porto Alegre (RS) com o objetivo de fortalecer a integração entre a vigilância epidemiológica e a assistência especializada aos pacientes com HIV por meio de estratégias de integração dos sistemas de informação (SINAN, SIM, SISCEL, SICLOM e SIH) com o serviço de saúde por meio do Laboratório Central do Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal deste município. Cerca de 50% dos indivíduos HIV+ são diagnosticados e iniciam seu atendimento numa fase avançada da doença, determinando morbimortalidade elevada e perda de oportunidades em relação a causas preveníveis de mortalidade e de internação.

Resultados: Decorridos seis meses desde o início das atividades deste grupo PET, foi feita a seleção dos bolsistas, aproximação com o grupo PET HIV/AIDS que já vinha desenvolvendo atividades no mesmo serviço há doze meses e estabelecida integração com a equipe e com as rotinas do SAE. Além disso, os bolsistas passaram a inserir-se neste serviço para acompanhar as rotinas de consultas e do laboratório, bem como para conhecer o gerenciamento das informações dos pacientes do serviço. A integração entre as ações de vigilância em saúde e a assistência a portadores do HIV é condição essencial para reduzir o principal desafio que o SUS enfrenta atualmente em relação à assistência integral a estes indivíduos.

Conclusões ou hipóteses: Dentre os desafios para a implementação das ações estão a relação inversamente proporcional entre o tamanho da equipe do SAE e o quantitativo de demanda por atendimento; dificuldade da adesão dos pacientes ao tratamento; dificuldade de acesso ao serviço de saúde mental, inclusive para usuários de drogas e álcool, além de dificuldade de contato/ acesso à pacientes que evadiram do serviço.

Palavras-chave: AIDS. Vigilância Epidemiológica. Sistemas de Informação em Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Fatores associados ao padrão de continuidade da violência por parceiro íntimo

Elisabete Pereira Silva. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). elisabetepsilva@terra.com.br

Ana Bernarda Ludermir. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). abl@ufpe.br

Sandra Alves Valongueiro. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). svalong@gmail.com

Thália Velho Barreto de Araújo. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). thaliabarreto@hotmail.com

Introdução: A gravidez e o pós-parto são períodos que facilitam a investigação da violência por parceiro íntimo (VPI), pois a frequência da mulher aos serviços de saúde é maior por causa das consultas de pré-natal e puericultura. Os estudos realizados mostram que a violência é um problema grave que afeta negativamente a saúde da mulher e da criança e, na maioria das vezes, apresenta um padrão de continuidade.

Objetivos: Descrever o padrão de continuidade da VPI no período em torno da gestação e identificar os fatores associados à continuidade da VPI no pós-parto de mulheres de 18 a 49 anos, cadastradas no Programa Saúde da Família do Distrito Sanitário II da Cidade do Recife.

Metodologia ou descrição da experiência: Estudo de coorte prospectivo realizado com 960 mulheres de 18 a 49 anos, cadastradas no Programa Saúde da Família da cidade do Recife, nordeste do Brasil, entre 2005 e 2006. Foram realizadas entrevistas face-a-face, durante a gestação e o pós-parto. O questionário foi elaborado a partir do Estudo Multipaíses sobre a Saúde da Mulher e Violência Doméstica da Organização Mundial da Saúde. Foi construído um modelo teórico-conceitual com 3 blocos, hierarquicamente ordenados, para analisar a associação entre a continuidade da VPI e a dinâmica da relação, as características comportamentais e o perfil socioeconômico e demográfico da mulher e do parceiro. A análise foi realizada através do Stata 8.0.

Resultados: A VPI antes, durante e/ou depois da gestação foi referida por 47,4% mulheres. VPI antes da gestação aumentou a chance de relatos na gravidez em 11,6 vezes (IC95%: 8,3-16,2). No pós-parto a VPI foi 8 vezes maior (IC95%: 5,80-11,69) para mulheres com relatos na gravidez e 7 vezes maior (IC95%: 5,06-10,34) quando havia relatos antes e durante a gravidez. Os fatores associados à continuidade de VPI no pós-parto foram: uso de drogas (RP=1,5; IC95%: 1,1-2,0) e comportamento controlador do parceiro (RP=2,5; IC95%: 1,2-5,2), experiência da mulher de violência na infância (RP=1,5; IC95%: 1,1-2,1) e VPI antes da gestação (RP=3,0; IC95%: 2,0-4,7) e brigas frequentes do casal (RP=3,6; IC95%: 1,5-9,1).

Conclusões ou hipóteses: A VPI no pós-parto está envolvida numa complexa rede de fatores associados, com destaque para os aspectos da qualidade da relação entre o casal. Os períodos de consultas de pré-natal e de puericultura são oportunidades para que o profissional de saúde da Atenção Primária possa identificar situações de violência. Políticas públicas que promovam o manejo adequado da VPI são necessárias.

Palavras-chave: Violência por Parceiro Íntimo. Violência Contra a Mulher. Pós-parto.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Feira de hábitos saudáveis na Atenção Primária por alunos do pet-saude

Cristina Elisabeth Benincá Pereira. Grupo Hospitalar Conceição. cristinabepe@gmail.com

Bruna Valim da Cunha. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. bruna_valim@yahoo.com.br

Andrea Wander Bonamigo. Universidade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (UFCSPA). andrewab@ufcspa.edu.br

Introdução: A Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) faz a inserção precoce dos alunos de graduação na Atenção Primária através do Programa de Educação pelo trabalho em saúde (PET-Saude). No Seminário Integrador, alunos de 1 ano de vários cursos conhecem uma unidade de saúde e propõem uma intervenção. No segundo semestre de 2012, a intervenção escolhida foi uma Feira de Saúde

Objetivos: O objetivo da intervenção foi promover o conhecimento sobre hábitos alimentares saudáveis nos usuários da unidade, baseados em hipertensos, diabéticos e hiperglicêmicos. E demonstrar alongamentos importantes a fim de incentivar à caminhadas e outros exercícios físicos

Metodologia ou descrição da experiência: O grupo do PET-Saude era composto por alunos dos cursos de Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina, Farmácia e Fisioterapia. Após algumas aulas teóricas, o grupo foi conhecer a Unidade de Saúde Parque dos Maias e seu território, acompanhados pela monitora, aluna bolsista, e pela preceptora, médica de família e comunidade da unidade. Depois de conhecer a realidade, o grupo escolheu realizar uma Feira “Vivendo com Saúde” para promover hábitos saudáveis, especialmente alimentação e atividade física, levando em conta o grande número de hipertensos, diabéticos e obesos do território.

Resultados: No dia escolhido para intervenção, os alunos trouxeram receitas simples e de baixo custo que substituíssem sal, açúcar e/ou gordura, com degustação das mesmas. Realizou-se a orientação de exercícios físicos simples e estimulada a participação no grupo de caminhada da unidade. Foi também distribuído folders para a população dos assuntos abordados. Em cerca de 3 horas, compareceram cerca de 40 usuários, sendo realizada na área frontal da unidade de saúde. Todos os usuários consideraram as informações dadas importantes e viáveis para utilizarem em seu dia a dia para melhorar a saúde e alguns sugeriram a repetição da Feira, até com outros assuntos

Conclusões ou hipóteses: A intervenção proposta atingiu seus objetivos, de promover hábitos saudáveis na população. Também oportunizou aos alunos de graduação o contato com a comunidade. É importante esse contato para conhecer a realidade e a atuação dos profissionais da Atenção Primária. Foi também um espaço de atuação interdisciplinar, que poderá facilitar o trabalho em equipe desses futuros profissionais.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Ensino. Interdisciplinaridade.



PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Fortalecendo os pilares da comunidade: prevenção ao uso de substâncias psicoativas

Adriana Maria de Sousa. Universidade Federal de Rio Grande (FURG). ams.adrianamaria@hotmail.com

Cristiane Barros Marcos. Universidade Federal de Rio Grande (FURG). cristianemarcos@gmail.com

Eli Sinnott Silva. Universidade Federal de Rio Grande (FURG). esinnottsilva@gmail.com

Fernando Amarante Silva. Universidade Federal de Rio Grande (FURG). dcffas@furg.br

Introdução: O Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos, existente desde 1989, é um programa de extensão da Universidade Federal de Rio Grande – FURG através da parceria entre seu Instituto de Ciências Biológicas e o Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. Centro Regional de Referência em crack e outras drogas desenvolve projetos, dentre eles o “De Bem com a Vida”.

Objetivos: Promover a prevenção primária ao uso de drogas e fomentar o intercâmbio de conhecimentos dessa área

Metodologia ou descrição da experiência: Realizado desde 1998, direciona-se aos jovens em situação de vulnerabilidade moradores do extremo sul Brasileiro. É desenvolvido através de encontros semanais ao longo de dez a doze semanas, totalizando de 40 a 48 horas de ação, além do período de preparação e supervisão. Propõem-se a exposição e o debate acerca de substâncias que podem causar dependência, seus mecanismos de ação e possíveis efeitos no organismo associados ao seu uso, fatores de proteção e risco ao envolvimento com drogas, além de abordar-se também questões relativas a autoestima, pressão de grupo e projeto de vida. Para fins de avaliação do projeto ocorre a aplicação de um pré-teste e de um pós-teste

Resultados: O projeto mostra-se bem sucedido pois já realizou 29 edições, tendo atingido mais de mil jovens de maneira direta e cinco mil pessoas de modo indireto. Através dos testes realizados e da observação da equipe envolvida, comprovou-se que os objetivos foram atingidos. Foi verificada a aprendizagem dos participantes e também suas construtivas percepções e sugestões sobre as atividades.

Conclusões ou hipóteses: Formando jovens multiplicadores preventivistas, contribui ampliando seus conhecimentos e senso crítico para que desenvolvam autonomia de tomar decisões conscientes sobre seus hábitos de vida podendo influenciar positivamente na vida de outros. Destaca-se a relevância destas ações e sua divulgação para fins de aperfeiçoamento da proposta e implantação de projetos similares em outras localidades.

Palavras-chave: Prevenção Primária. Substâncias Psicoativas. Adolescentes.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Influência da síndrome dos ovários policísticos no risco cardiovascular: uma revisão bibliográfica

Fernanda Machado dos Santos. ESF Centro Rural Piraju-SP. fernanddamachado@hotmail.com

Ricardo Augusto Fernandes. ESF Centro Rural Piraju-SP. drricardofernandes@yahoo.com.br

Rafaela Moreno Ramos Gonçalves. ESF Centro Rural Piraju-SP. rafinhapiraju@gmail.com

Introdução: Descrita inicialmente por Stein e Leventhal em 1935, a síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma desordem endócrina metabólica heterogênea, que acomete mais de 7% das mulheres. A SOP doença endocrinometabólica que leva maior propensão à obesidade central e Acantose Nigrans, que indica a resistência insulínica e ocasiona maior chance de desenvolver Diabetes Mellitus elevando o risco cardiovascular.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo determinar a associação do risco cardiovascular das mulheres com SOP, devido ser uma patologia freqüente na idade fértil.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, realizada por meio de revisão bibliográfica de literatura. Utilizou artigos publicados no período compreendido entre 2006 e 2012 nos idiomas português e inglês, nas bases de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (BIREME), do United State National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED) e Livro de Endocrinologia. Descritores utilizados serão: síndrome dos ovários policísticos, risco cardiovascular e resistência insulínica.

Resultados: A revisão sistemática realizada utilizando os descritores de saúde obteve 63 referências na BIREME, com 18 artigos completos, nos últimos 5 anos, sendo selecionados 6 artigos relacionados ao tema. Enquanto, no PUBMED, encontramos 726 referências, com 103 artigos completos nos últimos cinco anos onde foram selecionados 6 artigos relacionados ao tema.

Conclusões ou hipóteses: Os estudos descritos demonstram que há uma associação significativa no aumento do risco cardiovascular em mulheres com SOP, tanto pelas alterações endocrinometabólicas características da doença, pela modificações que a patologia determina no organismo como a resistência insulínica e a obesidade central.

Palavras-chave: Síndrome dos Ovários Policísticos. Risco Cardiovascular. Resistência Insulinica.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Leishmaniose tegumentar na Vila do Lourenço em 2012

Vagnalberto To de Araujo. Unidade Mista de Saúde de Ferreira Gomes (UMSFG). maxibeto1@hotmail.com

Denizia Vieira Machado. Faculdade de Macapá (FAMA). deniziamachado@hotmail.com

Daiany Vieira Machado. Universidade do Estado do Pará (UEPA). loirinha_vieira@hotmail.com

Introdução: A Vila do Lourenço no Amapá é uma vila antiga de garimpeiros. Foram analisados os dados referentes aos casos autóctones de leishmaniose na Vila do Lourenço em 2012. A incidência foi maior em garimpeiros do sexo masculino, ou seja, homens adultos jovens. A forma cutânea foi predominante, o tipo de entrada principal foi de casos novos. A droga mais usada foi o antimônio pentavalente.

Objetivos: Analisar o perfil da leishmaniose tegumentar americana na Vila do Lourenço.

Metodologia ou descrição da experiência: O presente trabalho é do tipo retrospectivo e transversal, no qual se efetuou a análise de dados referentes aos casos autóctones de LTA na Vila do Lourenço em 2012. Esses dados foram obtidos através das fichas de notificação da UBS de Lourenço e da Unidade da FUNASA da Vila de Lourenço. O diagnóstico foi feito por exame parasitológico direto. Os dados foram coletados segundo um protocolo de pesquisa e analisados posteriormente com revisão bibliográfica.

Resultados: O diagnóstico foi feito por exame parasitológico direto, único disponível no local. A incidência foi maior no sexo masculino, em adultos jovens, principalmente aqueles que frequentavam os garimpos rotineiramente. Assim, embora muitos casos ocorram na própria Vila do Lourenço, inclusive afetando crianças, a maioria se relacionada com atividades periurbanas, como é o caso do garimpeiro. A maioria dos casos são autóctones, o tipo de atividade principal é o garimpo e muitos têm baixa escolaridade. O tipo de entrada principal foi de caso novo, a forma clínica principal foi a cutânea. O tratamento principal realizado foi feito com antimônio pentavalente.

Conclusões ou hipóteses: A incidência foi maior no sexo masculino, em adultos jovens, principalmente aqueles que frequentavam os garimpos rotineiramente. A maioria dos casos são autóctones, o tipo de atividade principal é o garimpo e muitos têm baixa escolaridade. O tipo de entrada principal foi de caso novo, a forma clínica principal foi a cutânea. O tratamento principal realizado foi feito com antimônio pentavalente.

Palavras-chave: Leishmaniose. Garimpo. Amapá.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Malária no garimpo da Vila de Lourenço em 2012

Vagnalberto To de Araujo. Unidade Mista de Saúde de Ferreira Gomes (UMSFG). maxibeto1@hotmail.com

Denizia Vieira Machado. Faculdade de Macapá (FAMA). deniziamachado@hotmail.com

Daiany Vieira Machado. Universidade do Estado do Pará (UEPA). loirinha_vieira@hotmail.com

Introdução: A Vila do Lourenço no Amapá é uma vila antiga de garimpeiros e com infra-estrutura muito precária. O presente trabalho efetuou a análise de dados referentes aos casos autóctones de malária na Vila do Lourenço em 2012. A incidência foi maior no sexo masculino e garimpeiros (homens adultos jovens). O tipo mais freqüente foi de *M. vivax*, seguido de *M. falciparum* e alguns casos de *M. malariae*.

Objetivos: Analisar a incidência de malária e a infecção pelos diversos tipos de malária em 2012 no garimpo da Vila de Lourenço.

Metodologia ou descrição da experiência: O presente trabalho é do tipo retrospectivo e transversal, no qual se efetuou a análise de dados referentes aos casos autóctones de malária na Vila do Lourenço em 2012. Esses dados foram obtidos através das fichas de notificação da UBS de Lourenço e da Unidade da FUNASA da Vila de Lourenço. As lâminas coletadas foram feitas por busca ativa, passiva e LVC (lâmina de verificação de cura). O diagnóstico foi feito através do método da gota espessa com posterior visualização do parasita através da microscopia óptica após coloração com corante vital. Os dados foram coletados segundo um protocolo de pesquisa e analisados posteriormente com revisão bibliográfica.

Resultados: Os diagnósticos foram feitos principalmente por busca passiva. A incidência foi maior no sexo masculino (homens adultos jovens), que freqüentavam os garimpos rotineiramente. O tipo mais freqüente foi de *M. vivax*, seguido de *M. falciparum* e alguns casos de *M. malariae*. O maior índice de *M. vivax* encontra-se na Vila do Lourenço, enquanto a maioria dos casos de *M. falciparum* deve-se aos garimpeiros que freqüentam os garimpos diariamente, os quais ficam no entorno da Vila do Lourenço. A maioria se apresentou com sintomas, são autóctones, o tipo de atividade principal é o garimpo e muitos têm baixa escolaridade.

Conclusões ou hipóteses: A incidência foi maior no sexo masculino (homens adultos jovens), que freqüentavam os garimpos rotineiramente. O tipo mais freqüente foi de *M. vivax*, seguido de *M. falciparum* e alguns casos de *M. malariae*. O maior índice de *M. vivax* encontra-se na Vila do Lourenço, enquanto a maioria dos casos de *M. falciparum* deve-se aos garimpeiros que freqüentam o garimpo diariamente.

Palavras-chave: Malária. Amapá. Garimpeiro.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Mecanismos e repercussões clínicas da asma induzida por aspirina: revisão sistemática

Kamilla Tuanny Braudes de Sinai. UNIFENAS-BH. kmy_braudes@hotmail.com

Ana Luísa Euqerres Ribeiro. UNIFENAS-BH. analuisaribeiro@hotmail.com

Rhuan Cardoso. UNIFENAS BH. rhuancardoso@hotmail.com

Rubens Luz Malamin. UNIFENAS BH. rubensluzmalamin@hotmail.com

Tássia Alves Gouveia. UNIFENAS BH. ta.med@hotmail.com

Thales Alves de Souza. UNIFENAS BH. thalesas02@hotmail.com

Wagner Rodrigues Munhoz. UNIFENAS BH. wagnerrodrigues4@hotmail.com

Nathan Mendes Souza. UFOP e UNIFENAS BH. nathanmendes@hotmail.com

Introdução: A Aspirina é altamente prescrita por seus benefícios como inibidor da agregação plaquetária. Existem vários efeitos adversos, destacando-se a asma induzida pela hipersensibilidade à Aspirina. Muitos efeitos adversos ocorrem mediante a inibição da enzima ciclo-oxigenase-1, porém permanecem incerto os mecanismos dessa indução e suas repercussões clínicas.

Objetivos: Analisar os biomarcadores da asma induzida por Aspirina e suas repercussões clínicas.

Metodologia ou descrição da experiência: Buscou-se por artigos publicados até novembro de 2013 nas bases eletrônicas Embase, Science Direct, Lilacs, MedLine (via PubMed) e PMC. Critérios de inclusão: adulto com asma, intolerância ou sensibilidade à Aspirina; Critérios de exclusão: animais, crianças, pacientes com DPOC, enfisema pulmonar, bronquite crônica, pneumonia e tuberculose. Realizou-se a seleção de artigos, extração de dados e avaliação da qualidade metodológica por pares de pesquisadores independentes e resolveu-se discordâncias mediante discussão.

Resultados: Incluiu-se 15 estudos cujos resultados foram variados. A prevalência de hipersensibilidade à Aspirina aumenta significativamente em populações com polipose nasal, sinusite, atopia ou asma. Referente aos biomarcadores causadores da asma induzida pela Aspirina, predomina a COX-1 e COX-2, Leucotrienos E4 e prostaglandinas D2 os quais quando inativados causam a asma induzida pela Aspirina. Referente as as repercussões clínicas em pacientes asmáticos que fazem uso da Aspirina e tem crise asmática desencadeada pelo uso deste medicamento, as evidências apontam para manifestações nasais, broncoespasmo, rinossinusite e dispnéia.

Conclusões ou hipóteses: Há boa base evidenciária demonstrando os biomarcadores da asma induzida por Aspirina e suas repercussões clínicas. Os leucotrienos, prostaglandinas e COX's; principalmente COX-1, predispõem processos inflamatórios que podem ocasionar congestão nasal, dispnéia, broncoespasmo e rinossinusite crônica. Recomenda-se, portanto, uso restrito e/ou substituição da Aspirina em pacientes asmáticos.

Palavras-chave: Asma. Aspirina. Intolerância.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Medicina de família e comunidade e su relevância para os acadêmicos

Jennifer Susan Gabe. Universidade Estadual de Maringá. js_gabe@hotmail.com

Caroline Alves Sampaio Nunes. Universidade Estadual de Maringá. carolnunes@hotmail.com

Rosângela Ziggioffi de Oliveira. Universidade Estadual de Maringá. rzo13@hotmail.com

Camila Hibari Kawazoe. Universidade Estadual de Maringá. camilahibari@gmail.com

Fernando Ben Hur de Melo. Universidade Estadual de Maringá. fbenhur86@gmail.com

Introdução: Os fundamentos conceituais, as técnicas e as práticas da medicina de família e comunidade, constituem elementos importantes na formação médica geral. Nessa perspectiva a medicina de família e comunidade (MFC), compreendida como a especialidade da integralidade, necessita estar presente nos cursos de graduação.

Objetivos: Identificar junto aos acadêmicos do quarto ano de medicina matriculados no ano de 2013, se a disciplina de MFC foi relevante para sua formação profissional.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo qualitativo. O instrumento utilizado para a pesquisa foi um questionário não nominal, voluntário, preenchido ao término do semestre por acadêmicos do quarto ano de medicina de uma universidade pública no estado do Paraná, que oferece 40 vagas anuais. O questionário abrangeu quatro perguntas e uma foi selecionada para análise, a que indagava se o conteúdo abordado pareceu ser relevante para aplicação na sua futura profissão.

Resultados: Foram preenchidos 40 questionários. As respostas obtidas abrangeram quatro categorias: Ser apresentado à especialidade e ao profissional que nela atua; conhecer a organização dos serviços de saúde; valorizar a relação do médico com seu paciente; conhecer as condutas clínicas baseadas em evidências e as doenças prevalentes na população e de fato ser a primeira oportunidade curricular de conhecer o cenário da Atenção Primária à saúde

Conclusões ou hipóteses: A relevância da MFC na formação profissional foi reconhecida pelos acadêmicos que cursaram a disciplina. É provável que os princípios da especialidade tenham se fortalecido e que estes futuros médicos atuem numa perspectiva ampliada do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Educação Médica. Graduação. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Melhoria da adesão ao tratamento medicamentoso dos hipertensos e diabéticos

Juliana Invenção Gomes. Universidade Federal de Pelotas. julli.gomes@yahoo.com.br

Denise Silva da Silveira. Universidade Federal de Pelotas. denisilveira@uol.com.br

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é elemento-chave no controle das doenças crônicas não transmissíveis, onde os vínculos estabelecidos mediante as ações da equipe multidisciplinar são decisivos para o sucesso do tratamento de hipertensos e/ou diabéticos. Dentre os problemas enfrentados na USF de São Bento destaca-se a baixa adesão dos hipertensos e/ou diabéticos ao tratamento medicamentoso.

Objetivos: Avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso e monitorar a atenção prestada pela USF de São Bento aos seus usuários hipertensos e/ou diabéticos.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de uma pesquisa-ação, estruturada através de um projeto de intervenção. Aconteceu entre os meses de outubro de 2012 a fevereiro de 2013 e contou com o apoio da equipe de saúde da USF. Consistiu na avaliação inicial da adesão ao tratamento dos hipertensos e/ou diabéticos pelo teste Brief Medication Questionnaire (BMQ), na realização de atividades educativas com enfoque na orientação ao uso correto do tratamento medicamentoso e na avaliação final da adesão. Incluiu ainda ações de capacitação da equipe multidisciplinar e de monitoramento da atenção prestada aos usuários hipertensos e/ou diabéticos da USF de São Bento pelos indicadores do Programa HIPERDIA realizado mensalmente.

Resultados: Participaram dessa pesquisa 217 hipertensos e/ou diabéticos que responderam ao teste BMQ. Destes, 55,8% foram cadastrados no Programa HIPERDIA, 77,1% tiveram seus registros de medicamentos atualizados, 98,2% utilizavam medicamentos da Farmácia Popular/ HIPERDIA e 46,5% receberam orientação sobre o uso correto da medicação. A baixa adesão foi de 7,8% e verificou-se mudança de categoria para aderente entre cinco dos sete respondentes ao teste.

Conclusões ou hipóteses: Constatou-se que os objetivos inicialmente propostos foram cumpridos, proporcionando desde a organização do programa, a capacitação da equipe, a realização de encontros de educação em saúde, até a melhoria da adesão ao tratamento medicamento de alguns usuários.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde. Doenças Crônicas não Transmissíveis. Tratamento Medicamentoso.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Meninos e meninas são tão diferentes? Comportamento de escolares de porto velho

Camila Duarte de Almeida. Universidade Luterana do Brasil. camila.cda@hotmail.com

Denise Rangel Ganzo de Castro Aerts. Universidade Luterana do Brasil. daerts.md@gmail.com

Gehysa Guimarães Alves. Universidade Luterana do Brasil. gehysa@terra.com.br

Sheila Gonçalves Câmara. Universidade Luterana do Brasil. sheila.gcamara@gmail.com

Lilian dos Santos Palazzo. Universidade Luterana do Brasil. lilianpalazzo@gmail.com

Introdução: A transição da infância à adolescência é povoada por novos sentimentos e responsabilidades, envolvendo família, escola e amigos. Os escolares de ambos os sexos possuem diferenças em seus comportamentos, determinadas por suas características demográficas, psicossociais, familiares e seu estilo de vida. Esses atos frente a diferentes situações cotidianas potencializam ou fragilizam sua saúde.

Objetivos: O presente trabalho teve por objetivo investigar as características familiares, psicossociais, estilo de vida e estado nutricional de escolares adolescentes do sexo masculino e feminino, da rede pública de ensino de Porto Velho – RO, em 2010.

Metodologia ou descrição da experiência: Os dados obtidos em uma pesquisa maior : “A saúde do escolar da rede pública de ensino na Região Norte do Brasil”, desenvolvido em Porto Velho – RO, Ji-Paraná – RO e Santarém – PA. Ao todo 843 escolares entraram no estudo, pois encaixavam-se na variável sexo. O estado nutricional, a imagem corporal, a classificação econômica, os níveis de atividade física e as características psicossociais, familiares e o estilo de vida foram as variáveis investigadas, todas avaliadas através de questionários auto-aplicáveis já validados. Na análise dos dados, utilizou-se o teste do qui-quadrado, T de Student e razão de prevalências. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ULBRA (nº 2009-251H).

Resultados: Os escolares tinham entre 12 e 19 anos (média = 14,34 anos; DP=+1,01 ano), sendo 477 escolares do sexo feminino (56,6%) e 582 escolares não brancos (73,7%). Os meninos são fisicamente mais ativos do que as meninas (71,7% vs 38,5%, $p < 0,001$), apresentaram início mais precoce de vida sexual (39,0% vs 15,4%, $p < 0,001$) e participaram mais de brigas nos últimos 30 dias (27,8% vs 18,1%, $p = 0,001$) e ações intimidatórias (37,4% vs 23,3%, $p < 0,001$). As meninas são mais preocupadas com sua imagem corporal (13,5% vs 1,1%, $p < 0,001$), referem mais sentimento de solidão (35,5% vs 20,2%, $p < 0,001$), ideação suicida (21,7% vs 10,5%, $p < 0,001$) e planejamento suicida (11,7% vs 6,9%, $p = 0,020$).

Conclusões ou hipóteses: As meninas têm mais conflitos emocionais, são mais preocupadas com sua imagem corporal e os meninos são fisicamente mais ativos e mais violentos. É possível a realização de ações de saúde que os auxiliem em seu desenvolvimento saudável, envolvendo os serviços de saúde e as escolas. Se cada pilar executar as ações, os escolares podem vir a incorporar hábitos mais saudáveis de vida.

Palavras-chave: Escolares. Diferenças. Sexos.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Negligência nos cuidados ao paciente idoso – relato de caso

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Mileide Sofia Batista. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). mileidy.sofia@hotmail.com

Luciara Vieira de Anhaia. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). luanhaia2612@yahoo.com.br

Júnia Ruaro. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). juniaruaro@yahoo.com.br

Introdução: A violência não é objeto específico da área da saúde. Porém, além do atendimento às vítimas, é primordial a elaboração de estratégias de prevenção para promover a saúde. O Estatuto do Idoso afirma que: “nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão será punido na forma da Lei”.

Objetivos: O presente relato aborda a identificação da violência contra uma paciente idosa, no município de Água Doce, interior de Santa Catarina. Objetiva-se destacar a importância do médico de família e comunidade bem como de ações multidisciplinares que permitem identificar e tratar casos precoces.

Metodologia ou descrição da experiência: A equipe saúde da família acompanha rotineiramente uma paciente de 72 anos, diagnosticada com doença de Alzheimer, hipertensão arterial, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca. É cuidada pelo esposo, também de idade avançada e eventualmente pela filha, divorciada e que mora junto com os pais. Além das frequentes vindas à unidade de saúde por hipoglicemia, verificou-se durante visita domiciliar que a paciente encontrava-se com as pernas edemaciadas e apresentava queimaduras solares, pois foi esquecida ao sol. Procedeu-se à internação hospitalar, mas após um dia foi solicitada alta pelos familiares que argumentaram ser mais fácil cuidar da paciente no domicílio.

Resultados: No Brasil, 27% das internações de 93 mil idosos, estão relacionadas à violência ou agressões. Dentre os tipos de violência contra idoso estão: a violência física, psicológica, sexual, financeira ou econômica, medicamentosa, emocional e social, abandono e negligência. Esta última refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência mais presente no país. Ela se manifesta, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.

Conclusões ou hipóteses: A violência contra o idoso permeia a vida de forma oculta e na maioria das vezes silenciosa. Os profissionais da Atenção Básica têm a oportunidade de diminuir os danos gerados na família e por um fim no ciclo que envolve a violência. Este relato aborda um caso de negligência por parte do cuidador e cabe à Atenção Primária identificar alternativas para resolução deste problema.

Palavras-chave: Violência. Maus-Tratos ao Idoso. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

O papel da equipe de saúde da família na obesidade infantil

Maxlânio Azevedo Borges. Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas BH). maxlanio.ab@gmail.com

Rubens Luz Malamin. Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas BH). rubensluzmalamin@hotmail.com

Christian Morato de Castilho. Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas BH). christianmorato@yahoo.com.br

Aline Martins Braga Gilberti. Universidade José do Rosário Vellano. alinembra@hotmail.com

Maryanne Carneiro Mercês. Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas BH). mary_merces@hotmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo. Trata-se de um problema de saúde pública, com implicações na promoção da saúde física, social e emocional das crianças e potenciais efeitos adversos na vida adulta. Devido ao aumento de sua incidência, estudos aprofundados têm sido feitos acerca do assunto a fim de promover a saúde desta população.

Objetivos: Apresentar o tema Obesidade Infantil às mães e cuidadoras de crianças que apresentam obesidade na área de abrangência do Centro de Saúde São Bernardo.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Foram identificadas pela ACS e pelo médico da comunidade crianças acima do peso, para participar da oficina de intervenção que será realizada no Centro Recreativo da área de abrangência do centro de saúde São Bernardo.

Os alunos foram distribuídos da seguinte maneira: 1º Grupo: Responsável pelos adultos e dinâmica dividida em dois momentos: 1) Dinâmica de introdução: Alimentação saudável X não saudável 2) Tema principal e fechamento: Importância da alimentação saudável e da prática de exercícios físicos. 2º grupo: Elaborou um livro com modelos de receitas fáceis, baratas, gostosas e nutritivas. 3º grupo: Confeccionou e entregou convites à população escolhida para participarem do evento.

Resultados: Compareceram à Oficina duas crianças acompanhadas de cuidadores. Após medição dos dados antropométricos observou-se valores de IMC entre 29 e 31, sendo classificadas como sobrepeso e obesidade. As crianças envolveram nas brincadeiras e relataram que não as praticava, já que passavam a maior parte do tempo brincando com videogames. Foram distribuídos brindes e as crianças entusiasmadas garantiram que agora poderiam se divertir e emagrecer brincando. Na dinâmica realizada com os cuidadores, eles se mostraram preparados acertando quais alimentos eram saudáveis e não saudáveis. Ficaram surpresas ao tomar conhecimento a respeito do valor financeiro dos alimentos saudáveis, que são mais acessíveis.

Conclusão ou Hipóteses: Os cuidadores apesar de apresentarem conhecimento a cerca do assunto, justificaram o peso elevado das crianças, devido a comodidade e falta de tempo que as leva a comprar alimentos práticos (menos nutritivos e mais calóricos). Após a oficina, os cuidadores se comprometeram a ter mais compromisso com a alimentação das crianças, ao perceber o quão danoso é a alimentação incorreta para as mesmas.

Palavras-chave: Obesidade. Infantil. Alimentação.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

O papel da equipe multiprofissional no desmame da chupeta

Émille Dalbem Paim. Universidade de Passo Fundo (UPF). emilel_icm@yahoo.com.br

Analine Fernandes. Universidade de Passo Fundo (UPF). analinefernandes@yahoo.com.br

Pâmela Morette. Universidade de Passo Fundo (UPF). pam-mtt@hotmail.com

Salua Younes. Universidade de Passo Fundo (UPF). salua@upf.br

Nair Luft. Universidade de Passo Fundo (UPF). nluft@upf.br

Introdução: Os prejuízos causados pelos hábitos de sucção não nutritivos, entre eles o uso da chupeta, têm sido descritos por diversos autores como causas de alterações na mastigação, respiração, fala e deglutição. Neste sentido, a Unidade Básica de Saúde apoiada pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), tem um papel fundamental na prevenção e desmame destes hábitos.

Objetivos: Relatar a experiência de atividade lúdica com crianças na faixa etária de quatro a cinco anos de idade em Escola Pública Infantil do município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul.

Metodologia ou Descrição da Experiência: A atividade ocorreu em setembro de 2013 através de dinâmica de literatura a partir do livro *Bela e o Bico Lino* (Prando, M.L.; Schwengber, F.; Vazatta, G.F., 2009) em uma Escola de Educação Infantil. A atividade foi realizada pelas acadêmicas do PET-Saúde das áreas de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e assistência social com duração de aproximadamente 40 minutos, sendo que para a criação das caminhas entregues para os alunos e execução da atividade foram utilizados fantoches, chupeta, retalhos de tecido, cartolinas e papel crepom. A dinâmica foi aplicada em apresentação teatral com linguagem infantil e teve a finalidade de estimular a suspensão do uso da chupeta.

Resultados: A atividade iniciou com abordagem sobre os malefícios causados pelo uso da chupeta exaltando quem não fazia uso, contando com a participação de 15 alunos, dois professores e acadêmicas do PET-Saúde de diversas áreas de conhecimento. Após foi realizada a dinâmica através de teatro de fantoches e posterior decoração das caminhas pelas crianças, onde as chupetas foram “colocadas para dormir”. Neste primeiro contato três alunos demonstraram interesse e colocaram a chupeta na caminha. As professoras da escola relataram ser de grande importância a atividade pelo elevado número de crianças que possuem hábitos orais deletérios com dificuldade de abandono da chupeta.

Conclusão ou Hipóteses: As professoras e crianças demonstraram grande interesse pela atividade, sendo esta relevante na prevenção e desmame dos hábitos orais deletérios. Foram observados resultados positivos, sendo que se consolidou a ideia de expansão a outras escolas. Ainda, ressalta-se a importância da participação multiprofissional dos alunos em experiências diretas com equipe da UBS e comunidade.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil. Comportamento de Sucção. Educação.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

O papel do ACS na integralidade do cuidado em casos complexos

Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). marthaabreuartilheiro@gmail.com

Juliana Rosa Molina de Oliveira. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). julianarosa@msn.com

Angela Maria Coelho. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). anja_amc@yahoo.com.br

Jéssica Carvalho Lima. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). jessicacarvalho.enf@gmail.com

Thais Santa Rosa. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). thaisrs@hotmail.com

Introdução: Através da atuação do ACS, com demandas oriundas do território, onde situações de violência, abandono e risco de vida são identificados e levados para discussão em equipe multiprofissional e da ESF. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) surge como instrumento capaz de efetivar a integralidade do cuidado em casos complexos, através da articulação com outras instituições atuantes no território.

Objetivos: Evidenciar o papel do ACS como interlocutor entre os profissionais técnicos e a comunidade. Ressaltar a importância do olhar ampliado da saúde, frente aos determinantes sociais. Reafirmar a importância de uma rede de apoio intersetorial a fim de pactuar responsabilidades de atenção ao cuidado.

Metodologia ou descrição da experiência: A ESF usa como metodologia a busca ativa de moradores em situação de vulnerabilidade e que demandam cuidados de saúde no sentido ampliado. A partir dessa aproximação, propõe-se a criação de um PTS, intencionando maior interlocução entre os diferentes atores sociais presentes no território, já que a política de saúde não é capaz de abranger outros setores da vida. Desta maneira, o PTS consolida o trabalho em conjunto de instituições em áreas de: saúde, assistência social, saúde mental, e jurídica, bem como a participação dos usuários no processo de cuidado. Esta atuação conjunta possibilita o acesso aos serviços institucionais bem como meios de melhorar a qualidade de vida da população.

Resultados: O olhar qualificado de uma ACS fez chegar à unidade, o caso de um adolescente com Paralisia Cerebral, que reside em casa precária e de difícil acesso, junto com idosa, portadora de sua guarda, que cuida ainda de mais 3 jovens, irmãos do adolescente. A mãe biológica dos mesmos vive em situação de rua, é usuária de crack e possui outros filhos. Diante dessa situação complexa, buscou-se aproximação com: o CRAS, o CREAS, o Conselho Tutelar, o Ministério Público, a Escola e o CAPS. A efetivação do cuidado através de todas as entidades envolvidas, passou por conseguir os objetos para cadeirante, um apartamento com arquitetura para mobilidade, transporte gratuito e facilidade na dinâmica escolar.

Conclusões ou hipóteses: Efetivar o conceito de saúde ampliada significa garantir acesso aos serviços de saúde, respeitando as singularidades dos envolvidos e compartilhando o cuidado, em suas múltiplas necessidades. As redes de apoio são fundamentais para a garantia de direitos aos usuários. O ACS, com olhar diferenciado do território e a troca de saberes potencializam a integralidade deste cuidado.

Palavras-chave: Clínica Ampliada. Agente Comunitário de Saúde. Estratégia Saúde da Família.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Oficina preparatória para o ciclo II do PMAQ-AB nas Minas Gerais

Nathan Mendes Souza. UFOP e UNIFENAS BH. nathanmendes@hotmail.com

Clarice Magalhães Rodrigues dos Reis. NESCON-FM-UFMG. clarice_reis@hotmail.com

Thais Coutinho de Oliveira. Departamento da Atenção Básica, Ministério da Saúde. thais.coutinho@saude.gov.br

Marcelo Pedra Martins Machado. 4. Departamento da Atenção Básica, Ministério da Saúde. marcelo.pedra@saude.gov.br

Lizziane D'ávila Pereira. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. lizziane.pereira@saude.mg.gov.br

Magali Rodrigues de Brito Araújo. Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais. magali@cosemsmg.org.br

Introdução: O Ministério da Saúde lançou em 2011 o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). No ciclo I do PMAQ-AB em 2012, 66% (2954/4447) das equipes de Atenção Primária a saúde de 78% (667/853) dos municípios mineiros aderiram ao programa, mas 41% dessas equipes obtiveram desempenho mediano ou insatisfatório. Há chance de qualificar a gestão municipal no PMAQ-AB ciclo II.

Objetivos: Relatar a experiência colaborativa entre os três níveis de gestão de saúde com a academia visando a preparação local para o ciclo II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no estado de Minas Gerais.

metodologia ou descrição da experiência: Relato de experiência dos encontros preparatórios para a oficina. Descreveu-se agendas de desenvolvimento e relatórios colaborativos construídas por técnicos das três esferas da gestão em saúde e com pesquisadores ligados ao PMAQ-AB. Usou-se também os resultados das avaliações dos participantes da oficina bem como reflexões sobre os produtos desenvolvidos ao longo da oficina.

Resultados: Visando ampliar o acesso a uma Atenção Primária à Saúde altamente resolutiva em Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS-MG), o Departamento da Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS) e facilitadores externos conceberam, planejaram e ofereceram colaborativamente a oficina de preparação para o ciclo II de implementação do PMAQ-AB. Os diálogos e produtos desta oficina, incluindo modelo lógico para replicação desta oficina, foram avaliados como úteis e em tempo oportuno pelos participantes e pelos organizadores da iniciativa.

Conclusões ou hipóteses: A análise de documentos, dos resultados das relatorias dos trabalhos de grupo, da avaliação dos participantes da oficina e as reflexões dos organizadores parecem validar o sucesso da parceria institucional estabelecida, da metodologia empregada e o potencial de replicação da oficina em outros estados Brasileiros.

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho. Atenção Primária à Saúde. Sistemas Locais de Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Parasitoses intestinais: ações preventivas em uma unidade de saúde da família

Cláudia Roberta Tigre Krause. Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). claudia-krause@hotmail.com

Elisabete Pereira Silva. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). elisabetepsilva@terra.com.br

Ericka Katia Bezerra da Silva. Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). lianaericka@hotmail.com

Kely Cristina Marques Pinheiro. Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). kelycristina73@hotmail.com

Vânia Raimunda Pinto. Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). vaniapinto@ymail.com

Introdução: As parasitoses intestinais representam um sério problema de saúde pública no Brasil. A saúde das crianças até 5 anos de idade pode ser influenciada por fatores como a qualidade do ambiente e a escolaridade materna. Estudos indicam que é comum as mães usarem medicamentos por conta própria para tratar parasitoses intestinais dos filhos, mostrando a necessidade de práticas educativas e preventivas.

Objetivos: Identificar as ações das mães acerca da prevenção das parasitoses intestinais na infância em uma unidade de saúde da família (USF) da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo corte transversal, descritivo, realizado em uma USF do município de Recife/PE, no período de abril a maio de 2012. Foram selecionadas aleatoriamente 40 mães, com idade acima de 18 anos, cadastradas na USF há no mínimo 6 meses e que tinham filhos de 0 a 5 anos. O instrumento da coleta de dados foi composto por 20 questões fechadas, distribuídas em 3 partes: identificação da mãe; condições socioeconômicas e identificação de ações realizadas pelas mães para prevenção das parasitoses. As entrevistas foram realizadas na USF. E por fim, foi realizada uma ação educativa com as mães e os filhos, abordando a prevenção das parasitoses na USF referida.

Resultados: A maioria das mães (80%; IC 95%:65,5-90,3) tem idade acima de 30 anos, 60% (IC 95%:44,4-74,2) são solteiras e 50% (IC 95%:34,8-65,2) têm escolaridade com ensino fundamental incompleto. Quanto às condições socioeconômicas, 65% residem em casa própria (IC 95%:49,4-78,5), 55% trabalham fora de casa (IC 95%:39,5-69,8) e 55% têm renda média familiar de até um salário mínimo (IC 95%:39,5-69,8). Com relação às práticas de higiene, apenas 15% (IC 95%:6,3-28,6) têm o hábito de lavar as mãos antes das refeições e 37,5% costumam andar descalças (IC 95%:23,6-53,1). A maioria das mães administra medicação para parasitoses intestinais por conta própria para seus filhos (65%; IC 95%:49,4-78,5).

Conclusões ou hipóteses: A saúde da criança é apenas trabalhada na consulta de puericultura e as mães, com frequência, usam automedicação. O enfoque preventivo é precário. Atividades preventivas e educativas, com palestras e ações lúdicas na USF, nas escolas e creches, estimulando hábitos de higiene e orientando quanto à utilização de medicamentos, facilitaria a prevenção de doenças e a promoção da saúde das crianças.

Palavras-chave: Parasitoses Intestinais. Ações Preventivas. Automedicação.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Pequena horta: medidas preventivas a partir de mudanças de hábitos alimentares

Anana Azevedo Chaves. Universidade para o Desenvolvimento do Pantanal. ananachaves@gmail.com

Jorge Martinez. Universidade para o Desenvolvimento do Pantanal. jpsmartinez@ibest.com.br

Fábio Albres. Universidade para o Desenvolvimento do Pantanal. ananachaves@gmail.com

Raquel Alvarenga. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. cultarte2@gmail.com

Tiago Sales. Universidade para o Desenvolvimento do Pantanal. tiago210992@hotmail.com

Introdução: Neste trabalho apresentamos resultados do projeto Pequena Horta realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família, São Benedito, na cidade de Campo Grande-MS, o qual buscou aproximar a comunidade à Unidade Básica de Saúde a fim de intervir nas mudanças de hábitos alimentares de pacientes com risco de desenvolver ou diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitos (DM).

Objetivos: Incentivar o uso de medidas preventivas de doenças crônicas e suas complicações, a partir de mudanças de hábitos alimentares; estabelecer um ambiente diferenciado na UBSF para melhorar a relação da equipe de saúde com a comunidade e, conseqüentemente, a adesão dos pacientes aos devidos tratamentos.

Metodologia ou descrição da experiência: Realizado em três meses com moradores da comunidade com fatores de risco e diagnosticados com HAS e DM num total de 54 participantes. Principais ações: pesquisas de manejo de hortaliças, estudos sobre plantas medicinais e suas implicações na melhoria de fatores de risco para HAS e DM; conversas sobre técnicas de plantio em pequenos ambientes, benefícios das plantas e substituição do sal nas refeições; oficina de utilização de materiais recicláveis; técnicas de decorações e plantio de mudas pelos participantes. Durante 2 meses foram feitas visitas domiciliares por acadêmicos e agentes de saúde com a intenção de observar o desenvolvimento das mudas e acompanhar possíveis mudanças de hábitos.

Resultados: O projeto alcançou ótimos resultados, pois houve uma grande participação da comunidade, a qual contribuiu de forma ativa, colaborando com experiências próprias, sobretudo com informações sobre técnicas de plantio e uso de ervas medicinais. Durante as visitas domiciliares percebemos que o projeto foi apropriado pelos participantes, cujas ações propostas foram postas em prática, além de vivenciarmos um uso consciente das hortaliças produzidas e de notarmos a produção independente de novas plantas. Outro ponto positivo foi o aumento da procura desses participantes à UBSF em busca de tratamentos e de novos projetos.

Conclusões ou hipóteses: O projeto ganha importância a partir do momento em que leva a comunidade para dentro da Unidade Básica de Saúde para fazer parte de uma atividade diferenciada e com alto grau de acolhimento. Os resultados apresentados reforçaram a ideia de que iniciativas com ações multidisciplinares melhoram a relação do paciente com a equipe de saúde, a adesão as propostas de tratamentos e serviços oferecidos.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Mudanças de Hábitos Alimentares. Adoção de Medidas Preventivas.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Perfil da utilização de plantas medicinais pela população do bairro granjas betania

Juliana Maria Nascimento Souza. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). julianamarianascimento@yahoo.com.br

Introdução: O estudo justifica-se por ir ao encontro da tendência Brasileira de utilização de Plantas Mediciniais na Atenção Primária a Saúde. Sabe-se que além da utilização dos medicamentos alopáticos, a população que busca atendimento nas unidades básicas de saúde também utiliza plantas medicinais com fins terapêuticos, o que evidencia a necessidade de interface entre população e profissionais da APS.

Objetivos: Identificar o perfil de utilização de plantas medicinais pela população do bairro Granjas Betânia; reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais; desenvolver uma listagem contendo nome popular, modo de preparo, parte utilizada e finalidade das plantas mais citadas.

Metodologia ou descrição da experiência: Tratou-se de um estudo qualitativo. Foi utilizada a metodologia conhecida como "bola de neve" na qual os primeiros informantes indicam outras pessoas para a continuidade das entrevistas e assim sucessivamente. Os primeiros entrevistados foram indicados pelas Agentes Comunitárias de Saúde do bairro Granjas Betânia. O estudo foi realizado através da aplicação de um questionário semi-estruturado. O número total de informantes foi condicionado ao tempo de execução dos trabalhos de campo. Foram excluídas da pesquisa as pessoas menores de 18 anos; as que não tinham condições psíquicas de responderem ao questionário; as que não consentiram livre e esclarecidamente em participar da pesquisa.

Resultados: Foram entrevistadas dez lideranças. Como o trabalho não contemplou a identificação botânica, as plantas serão citadas pelo nome popular da forma em que foram informadas pelos entrevistados, assim como suas indicações clínicas. As mais citadas foram: Arruda indicada para vista ruim, conjuntivite, mal olhado; Quebra-pedra para pedra nos rins; Transagem como anti-inflamatório, para dor de garganta, depurativo do sangue; Boldo para dor de estômago, má digestão, problemas de fígado, mal-estar, empasamento, ressaca; Hortelã como anti-inflamatório, para queda de cabelo, contra verme, inflamação, para tratamento tópico de feridas, contra gripe e resfriado. Foram citadas setenta plantas ao todo.

Conclusões ou hipóteses: É grande o conhecimento da população no que se refere ao uso de plantas medicinais. Ressalta-se que algumas lideranças identificadas já haviam falecido demonstrando que muito dessa valiosa cultura popular vem se perdendo. Será importante proceder à identificação botânica das plantas pesquisadas visando aproximar o conhecimento popular do conhecimento científico e fazer uma interface ente ambos.

Palavras-chave: Plantas Mediciniais. Fitoterapia. Atenção Primária a Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Perfil de adesão ao tratamento não-farmacológico em hipertensos no Brasil: revisão sistemática

Rodrigo Bernardo Aguiar Moreira. Universidade José do Rosário Vellano. rodrigo_bernardoam@hotmail.com

Paula Maria da Vitória Sobral Santos. Universidade José do Rosário Vellano. paulavitoriasobral@gmail.com

Douglas Ferraz Figueiredo Cacique. Universidade José do Rosário Vellano. douglasffcacique@hotmail.com

Talita Maria de Santana Oliveira. Universidade José do Rosário Vellano. talv_maria@hotmail.com

Maxlânio Azevedo Borges. Universidade José do Rosário Vellano. maxlanio.ab@gmail.com

Ricardo Coutinho Araujo. Universidade José do Rosário Vellano. ricardoaraujo55@hotmail.com

Nathan Mendes Souza. Universidade José do Rosário Vellano. nathanmendes@hotmail.com

Introdução: O tratamento não farmacológico (TNF) para hipertensão arterial sistêmica (HAS) está indicado como prevenção primária das doenças cardiovasculares (DVC) de primeira escolha, pois pode reduzir em 24% a 26% a taxa de mortalidade por DCV. A prevalência da não adesão à TNF representa um indicador de problemas do processo de cuidado em saúde.

Objetivos: Definir o perfil dos pacientes hipertensos referente a adesão ao tratamento anti-hipertensivo não farmacológico no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

Metodologia ou descrição da experiência: Buscou-se artigos publicados até novembro de 2013 no Portal BVS, Embase, Science direct e Scielo usando os descritores: hipertensão, tratamento, não farmacológico, perfil, adesão, Brasil. Critérios de inclusão: estudos com pacientes hipertensos submetidos a TNF e com descrição do perfil dos hipertensos refratários ao TNF. Critérios de exclusão: artigos duplicados e com pacientes para os quais não foram prescritos TNF. Fez-se a seleção, extração de dados e avaliação da qualidade metodológica (uso do AMSTAR e Casp/Oxford) por pares independentes.

Resultados: Foram incluídos 21 artigos, todos de língua portuguesa, sendo 9 estudos transversais, 6 artigos de revisão, 3 estudos de coorte, 1 estudo caso-controle e 1 estudo qualitativo. Desses artigos, dois são de alta qualidade metodológica, 18 são de moderada qualidade e um de baixa qualidade. O perfil do paciente hipertenso refratário ao TNF apresenta fatores preditores como sexo masculino, idade avançada, baixa escolaridade, fatores psicossociais/emocionais e cronicidade da doença. A adesão ao TNF é baixa, sendo a dieta e o exercício físico as medidas com maior dificuldade para seguimento.

Conclusões ou hipóteses: Apesar da relevância do tema estudado, existem poucos estudos que abordam o perfil de adesão ao TNF em hipertensos e que pontuam quais as reais dificuldades envolvidas nesse processo. Portanto, novos estudos são necessários para orientar a prática médica na abordagem de hipertensos, considerando as limitações que impedem a adesão no controle da pressão arterial pelo TNF.

Palavras-chave: Hipertensão. Tratamento Não-medicamentoso. Adesão.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Perfil dos atendimentos de um hospital geral no meio-oeste de Santa Catarina

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Emeline Cadore. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). melzinh4@hotmail.com

Heloise Corso. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). helocorso@hotmail.com

Júnia Ruaro. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). juniaruaro@yahoo.com.br

Introdução: Atualmente em nosso país, os serviços públicos de urgência e emergência têm sido caracterizados pela superlotação além de levar a um ritmo acelerado e sobrecarga de trabalho para os profissionais da saúde. Este tipo de atendimento se deve à grande demanda de pacientes, que na sua maioria procuram estes serviços como a “porta de entrada” para a saúde.

Objetivos: Analisar os atendimentos realizados em um hospital geral de um município situado no meio-oeste de Santa Catarina. Correlacionar as queixas apresentadas pelos pacientes com variáveis como sexo e faixa etária. Verificar o caráter de urgência ou emergência dos atendimentos.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, de base populacional, realizado no município de Água Doce, cuja população é de 6957 habitantes. O período para amostragem foi entre maio e outubro de 2013. Foram incluídos para análise todos os atendimentos realizados no Hospital Nossa Senhora da Paz, que presta atendimento de urgência e emergência em convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados foram anotados em formulário próprio para registro e as variáveis anotadas incluíram sexo, idade e queixa que levou a procurar atendimento hospitalar.

Resultados: No período compreendido para amostra foram observados 695 atendimentos. As mulheres representaram 53,10% (n= 369). Neste grupo, as queixas devido aos distúrbios gastrointestinais acometeram 23,3% (n= 86) e as afecções das vias aéreas superiores foram responsáveis por 21,68% das consultas (n= 80). Os atendimentos resultantes por trauma em mulheres representaram apenas 6,77% (n= 25). Já em homens (n= 326), o atendimento por trauma representou 15,33% (n= 50). Ainda, as queixas relacionadas às afecções das vias aéreas superiores acometeram 30,36% (n= 99) e as do trato digestivo, 15,33% (n= 50). Somados os grupos, a ocorrência de crise hipertensiva foi vista em apenas 3,30% dos casos (n=23).

Conclusões ou hipóteses: Observou-se a partir dos dados estudados que as queixas relacionadas a trauma são maiores em homens, porém representam uma parcela pequena dos atendimentos. Ainda, verifica-se que a principal procura por consulta se dá por problemas que deveriam ser acompanhados junto à Atenção Primária do município. Assim, é preciso verificar a acessibilidade junto à ESF para que esta situação seja resolvida.

Palavras-chave: Hospitalização. Emergências. Epidemiologia.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Perfil dos motociclistas acidentados em Macapá em 2012

Vagnalberto To de Araujo. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). maxibeto1@hotmail.com

Tadeu Pereira Rocha. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). tadeuradio@hotmail.com

Introdução: Nas últimas décadas o número de motocicletas no Brasil cresceu 246% e na mesma proporção os acidentes de trânsito envolvendo este tipo de veículo. Há alta incidência de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas em Macapá conforme estudos do BPTRAN, 2011, sendo necessário, portanto, analisar estatisticamente os principais fatores que estão relacionados com os acidentes.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil das vítimas de acidente de motocicleta em Macapá, como também descrever os principais fatores relacionados aos acidentes de motocicleta.

Metodologia ou descrição da experiência: O presente estudo foi realizado por meio de um protocolo de pesquisa de boletins de ocorrência de acidentes de trânsito (BOAT) do Batalhão de Policiamento de Trânsito (BPTRAN). Este estudo é do tipo observacional e transversal. A amostra tipo aleatória sistemática e foi composta por BOATs de motociclistas vítimas de acidentes em 2012, de ambos os sexos, habilitados ou não. Foram excluídos os BOATs cujos dados se mostraram incompletos. Utilizou-se a revisão de literatura com intuito de nortear o mesmo.

Resultados: Os resultados deste estudo indicaram que o perfil dos motociclistas acidentados é similar ao de outros estudos, sendo na maioria do sexo masculino, entre 18 e 30 anos; a maioria dos acidentes ocorreu em bairros centrais ou com concentração de festas e balneários; os tipos de acidentes mais comuns foram abalroamento ou colisão contra veículos; a maioria nega o consumo de álcool (91,3%); ocorreram óbitos em 2,2% dos acidentes e a maioria tinha menos de 30 anos; houve uma concentração dos acidentes nos horários de pico; os dias sábado e domingo concentraram um número maior de acidentes e a maioria das mortes; porém, diferente de alguns estudos, a maioria estava usando capacete (95,5%).

Conclusões ou hipóteses: O perfil dos motociclistas acidentados em Macapá em 2012 é similar ao de outros estudos, são na maioria do sexo masculino, na faixa etária entre 18 e 30 anos de idade. Além disso, o estudo mostrou claramente a necessidade de ações educativas para esses condutores de motocicletas, aplicação da legislação de trânsito, vigente, com intuito de minimizar a magnitude desses acidentes.

Palavras-chave: Acidente. Trânsito. Motocicleta.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Perfil dos pacientes do Programa de Educação e Assistência em Asma

Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. arsego@via-rs.net

Marcos Vinícios Razera. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. mvrazera@gmail.com

Natália Faviero de Vasconcellos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. nataliafvasconcellos@gmail.com

Priscilla Granja Machado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. priscillagmach@gmail.com

Tamie Hatori. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. tamihatori@gmail.com

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, com elevada prevalência, estimando-se que haja aproximadamente 20 milhões de asmáticos no Brasil. Para enfrentar a doença e promover o melhor o seu controle, é fundamental conhecer o perfil dos pacientes acompanhados nas unidades de saúde para que as intervenções na área assistencial e de educação possam ser realizadas de forma adequada.

Objetivos: Analisar o perfil clínico e social dos pacientes atendidos no Programa de Educação e Assistência em Asma desenvolvido como ação de extensão universitária na Unidade Básica de Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 2008 a 2013 com vistas ao planejamento de futuras ações nessa área.

Metodologia ou descrição da experiência: Foi montado um banco de dados com informações constantes na ficha de primeira consulta adotada no Programa, identificando-se as variáveis sexo, idade, cor, grau de instrução, uso prévio de corticoide inalatório, principais manifestações clínicas e principais fatores desencadeantes. Foi elaborada uma planilha com as informações e feita uma análise descritiva das mesmas.

Resultados: Dos 185 pacientes com cadastrado completo no Programa, 60% são do sexo feminino e 67% são brancos. A média de idade foi de 32 anos. Quanto ao grau de instrução, observamos extremos onde 15% são não alfabetizados, 6% tem primeiro grau completo, e apenas 4% tem superior completo. 48% faziam uso prévio de corticoide inalatório, 50% nunca haviam utilizado a medicação e em 2% dos casos não foi informado. Em relação aos sintomas, 84% apresentavam dispneia, 72% chiado, 70% tosse e outros 42% dor no peito. Os fatores desencadeantes mais comumente relatados foram frio e umidade (64% dos pacientes), poeira domiciliar (60%), fumaça (55%), exercício (49%) e infecções (44%).

Conclusões ou hipóteses: Observando a análise podemos focar as ações de educação e saúde em asma visando a idade, o grau de instrução dos pacientes, os principais fatores desencadeantes e as principais queixas referidas. O principal desafio de programas desse tipo refere-se em adequar as intervenções educativas no sentido da autonomia dos pacientes para mantê-los sem crises e com um bom controle da doença.

Palavras-chave: Asma. Atenção Primária à Saúde. Educação e Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Prática do aleitamento materno exclusivo em estratégias de saúde da família

Deise Simone Serafini. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). deiserafini@yahoo.com.br

Fernanda Portugal Carlin. Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul. fecarlin@ibest.com.br

Camila Schreiner Pereira. Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul. camila.schreiner@gmail.com

William Rezende. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). williamrezende2009@gmail.com.

Andréia de Mello. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). mello_deia@hotmail.com

Introdução: O aleitamento materno exclusivo é definido como a oferta única e exclusiva do leite materno, sem qualquer outro líquido ou alimento³. O leite materno é essencial para o desenvolvimento da criança em função do seu elevado valor nutricional e fatores imunológicos. No Brasil, foi observada uma prevalência de 38,6% de aleitamento materno exclusivo entre menores de seis meses.

Objetivos: Investigar a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida em crianças de seis meses a dois anos de idade, em duas Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Santa Cruz do Sul.

Metodologia ou descrição da experiência: Estudo transversal. Foi aplicado o formulário de marcadores do consumo alimentar de crianças de seis meses a dois anos de idade do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, utilizando-se da questão "até que idade seu filho ficou em aleitamento materno exclusivo". A coleta foi desenvolvida pelos integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET), durante as pesagens do Programa Bolsa Família, Campanhas de Vacinação e Consultas de Puericultura, de junho a agosto de 2013, nas Estratégias de Saúde da Família Bom Jesus e Glória Imigrante, de Santa Cruz do Sul, RS. Realizado cálculo da amostra com erro de 5% e nível de confiança de 95%.

Resultados: Foram entrevistadas os responsáveis de 45 crianças de seis meses a dois anos de idade, representando uma amostra da população nessa faixa etária que pertenciam às áreas de cobertura das Estratégias de Saúde da Família Bom Jesus e Glória Imigrante, disponível no Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) no período da pesquisa. Observou-se que 22,22% não foram amamentadas ou ficaram em aleitamento materno exclusivo até um mês de idade; 4,4% até dois meses, 15,5% até três meses, 17,77% até quatro meses, 13,3% até cinco meses e 22,2% até seis meses.

Conclusões ou hipóteses: Os resultados obtidos no presente estudo estão aquém das recomendações do Ministério da Saúde, entretanto, foi observada situação semelhante no Brasil. Acredita-se que fatores ambientais e econômicos podem ter influenciado no desmame precoce, porém mais estudos devem ser desenvolvidos no âmbito da amamentação exclusiva até os seis meses de vida e as razões mais frequentes do desmame precoce.

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo. Estratégia Saúde da Família. Prevalência.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizados na Atenção Primária

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Introdução: Dentre as competências do médico de família e comunidade estão os pequenos procedimentos ambulatoriais. As cirurgias realizadas sob este regime utilizam anestesia local, não demandam internação hospitalar e a permanência do paciente não deve exceder 24 horas. A sua realização faz parte do enfrentamento das vulnerabilidades em saúde e trazem vantagens para o paciente e para o sistema de saúde.

Objetivos: Descrever os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizados pelo médico de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município rural. Ainda, relacionar as patologias mais frequentes em homens e mulheres, bem como classificá-las de acordo com a faixa etária e a área de moradia.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo de base populacional, transversal, retrospectivo, analítico-descritivo, realizado na ESF Irmã Thereza Uber, localizada no município de Água Doce, meio oeste de Santa Catarina, cuja abrangência é de 100% da população (4095 habitantes). O período para realização da amostra foi de janeiro a outubro de 2013. Foram incluídos todos os pacientes atendidos pelo médico da ESF os quais foram encaminhados e submetidos a cirurgias ambulatoriais. As variáveis estudadas foram: idade, sexo, moradia (perímetro urbano ou área rural) e descrição do procedimento cirúrgico realizado. A análise dos dados foi feita através do programa Epi Info em sua versão 7.0.9.7.

Resultados: Durante o período compreendido para amostra foram realizados 117 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. Destes, 52,9% (n= 62) eram do sexo masculino. A média de idade foi de 49,74 anos. Os moradores do perímetro urbano da cidade representaram 60,7% (n= 71). Dentre os principais procedimentos realizados, a cauterização de verrugas ocorreu em 22 casos, seguido pela retirada de nevus (n= 17), dos quais 5 eram de origem displásica e um neoplásico. A remoção de unhas ou cantoplastia acometeu também 17 pacientes, seguido pela drenagem de 11 abscessos cutâneos, cauterização de 7 ceratoses e 4 calosidades, exérese de 5 cistos sebáceos e 4 lobuloplastias.

Conclusões ou hipóteses: Devido à demanda dos procedimentos ambulatoriais descritos, os autores reforçam que a sua realização é influenciada pelas características individuais da população atendida, infraestrutura da unidade de saúde e habilidade clínico-cirúrgica do médico de família. Estas ações devem ser incentivadas pela sua importância e impacto ao nível da Atenção Básica, devido a alta resolutividade associada.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais. Epidemiologia. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Programa de Educação e Assistência em Asma em Atenção Primária à Saúde

Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. arsego@via-rs.net

Vera Beatriz Guirland Vieira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. vbqvieira@uol.com.br

Francine Harb Correa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. francineharb@gmail.com

Carolina Maciel Tocchetto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. carolmactoc@gmail.com

Amanda Senna Pereira dos Santos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. amanda.senna@ufrgs.br

Introdução: Asma é uma doença inflamatória crônica de vias aéreas associada à hiper-responsividade brônquica e à limitação reversível ao fluxo aéreo. Sua prevalência mundial varia de 1 a 18%, sendo uma doença relevante, pois o seu controle adequado impacta diretamente na qualidade de vida dos seus portadores. A educação do paciente e dos familiares é um aspecto fundamental para o sucesso no seu controle.

Objetivos: Relatar o funcionamento do Programa de Educação e Assistência em Asma (PEAA) realizado na Unidade Básica de Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre UBS/HCPA como atividade de extensão universitária com a participação de estudantes de medicina e equipe assistencial multiprofissional.

Metodologia ou descrição da experiência: O PEAA foi criado em 2008 com o objetivo de associar educação à assistência aos pacientes asmáticos, enfatizando a importância das ações educativas para o controle adequado da doença. O Programa é composto por médicos de família e comunidade, pneumologista, enfermeira, técnica de enfermagem, médicos-residentes e acadêmicos do curso de medicina. Os pacientes são encaminhados pela equipe assistencial da Unidade Básica de Saúde objetivando ações educativas específicas para os pacientes identificados como tendo um controle insatisfatório. As consultas são realizadas em agenda semanal própria. Adicionalmente, há seminários sobre a asma, sobre educação e discussões administrativas do Programa.

Resultados: São realizadas avaliações do paciente, buscando entender o seu contexto clínico e social. O foco é a educação do paciente sobre a sua doença e as melhores formas de controle. Além da prescrição dos medicamentos, são elaborados planos de crise individualizados, além de orientação quanto à técnica inalatória. Através desse processo, auxiliamos pacientes e familiares na aquisição de motivações, habilidades e confiança. A intervenção educacional associada a um plano escrito de automanejo permite melhor controle da asma, com redução de hospitalizações e de realização de consultas de emergência, além de reduzir o absenteísmo ao trabalho e à escola.

Conclusões ou hipóteses: O PEAA tem permitido assistir seus pacientes de forma ampla, levando em consideração não somente o tratamento clínico para o controle da asma, mas também a educação do paciente e de familiares no manejo da doença. Além disso, o Programa colabora com o crescimento profissional dos estudantes e da equipe, contribuindo tanto com a prática clínica quanto com o conhecimento teórico.

Palavras-chave: Asma. Atenção Primária à Saúde. Extensão Universitária.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Programa de integração de saúde na comunidade na formação do médico atual

Ana Carolina Macedo dos Santos. Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). caroldocinho27@hotmail.com

Sarah de Oliveira Borges. Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). saa.borges@gmail.com

Fabiana Augusto Neman. Universidade Cidade de São Paulo (UNICID). fabiana.neman@unicid.edu.br

Introdução: O programa de integração de saúde na comunidade (PISCO) tem objetivo de integrar os alunos às práticas da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua essência fundamenta-se na inserção direta na realidade da comunidade e proporcionar aos alunos passagem do papel passivo para o ativo no processo de ensino-aprendizagem e permitir planejamento de ações de saúde.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo avaliar o PISCO como ferramenta no aprendizado durante o curso de medicina, seu papel na formação do médico mais humano. Além disso, enumerar acertos e pontos que necessitam de melhoria e sugerir ações para saná-las.

Metodologia ou descrição da experiência: Inicialmente foi elaborada uma pesquisa bibliográfica a respeito do uso de cenários de prática alternativos na graduação em medicina. Além disso, foi realizada uma análise retrospectiva dos portfólios confeccionados pelos alunos durante os 8 semestres do curso. Na análise de portfólios, procuramos pelos pontos positivos e negativos mais evidentes que nos deparamos durante os 4 anos de atividade.

Resultados: Com análise dos portfólios, ficou claro que durante as atividades os alunos desempenharam diversas funções em todas as esferas da ESF, participaram gradativamente das ações realizadas pelo SUS. A diversidade de atividades garante conhecimento teórico e prático em um cenário real, tanto socioeconômico quanto do ponto de vista de fluxo de serviço de saúde. Outro ponto citado foi o contato dos alunos com uma realidade até então desconhecida por eles. A maior deficiência relatada foi falta de estrutura do sistema de saúde. Em análise final a aprovação do PISCO é unânime. Apesar de existirem problemas o saldo final é positivo em favor do aprendizado e experiências adquiridos.

Conclusões ou hipóteses: O PISCO revelou-se uma importante ferramenta para humanização do médico em formação. A comunicação e empatia foram as habilidades mais desenvolvidas pelos alunos e ficou claro a utilidade do PISCO para que o estudante tenha contato com o SUS, seu funcionamento, e desenvolva em sua formação opinião crítica sobre os problemas e pense de forma prática em soluções para tais deficiências do sistema.

Palavras-chave: Saúde. Comunidade. Família.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Programa de rastreamento das neoplasias colorretais na Atenção Primária

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Sílvia Monica Bortolini. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). silvia.bortolini@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Introdução: O câncer colorretal é conhecido nos dias atuais como uma das neoplasias mais prevalentes, estando associado a uma elevada mortalidade, acometendo especialmente indivíduos com mais de 50 anos. A pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) é um método não invasivo e de baixo custo, podendo ser utilizada para rastreamento dessa patologia.

Objetivos: Avaliar a PSOF como método de triagem na detecção de lesões colorretais malignas e pré-malignas na população acima de 50 anos no município de Água Doce, situado na região meio-oeste de Santa Catarina.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo retrospectivo cuja base populacional é de 1814 habitantes (população com mais de 50 anos), transversal, analítico-descritivo. Foi solicitada na Estratégia Saúde da Família, a PSOF aos pacientes com mais de 50 anos, residentes no município. É necessário observar que os pacientes com história pessoal ou familiar de pólipos e/ou câncer de intestino, retocolite ulcerativa, doença de Crohn e câncer de mama, ovário ou útero devem obrigatoriamente iniciar o rastreamento aos 40 anos, através da colonoscopia e não através da PSOF. O período compreendido para amostragem foi de janeiro a outubro de 2013. Os dados coletados foram analisados no programa Epi Info, versão 7.0.9.7.

Resultados: Foram realizados 415 exames, que correspondem a 22,87% da amostra a ser estudada. A média de idade foi de 65,32 anos. As mulheres representaram 60,48% (n= 251) da amostra. O teste foi negativo em 379 casos (91,32%). Dentre os exames positivos (n=36), foram evidenciadas alterações em 15 casos (41,66%): pólipos hiperplásicos (n= 4); pólipos adenomatosos com ou sem displasia (n= 7); neoplasia cólon (n= 1); doença diverticular (n= 3). Além disso, três pacientes não apresentaram alteração na colonoscopia e 8 ainda não haviam realizado tal exame. Não houve associação entre anemia, tabagismo, história familiar para pólipos intestinais ou neoplasia de cólon e presença de alteração à colonoscopia.

Conclusões ou hipóteses: Embora preliminares, os resultados do estudo concluem que a aderência da população na realização de um exame de baixo custo pode resultar numa maior identificação de lesões malignas e pré-malignas colorretais, de modo que medidas intervencionistas possam ser aplicadas. Ainda, é possível estabelecer, em conjunto com os gestores, ações programáticas de promoção e até mesmo prevenção de saúde.

Palavras-chave: Neoplasias do Cólon. Programas de Rastreamento. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Rastreamento através do antígeno prostático específico na Atenção Primária

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Jéssica Viel. jee.viel@hotmail.com. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Introdução: Através da dosagem do antígeno prostático específico (PSA) como instrumento de rastreamento os custos com o câncer de próstata aumentaram 3 a 10 vezes. Atualmente, não há evidência de que o rastreamento para este câncer reduza a mortalidade causada pela doença. Isto se deve principalmente pelo desconhecimento da história natural da neoplasia e pela baixa acurácia dos exames para rastreio.

Objetivos: Discutir a realização do exame de PSA como medida rastreamento de neoplasia da próstata e de hiperplasia prostática benigna (HPB). Ainda, verificar os níveis séricos do PSA nos pacientes diagnosticados com estas duas patologias.

Metodologia ou descrição da experiência: O U.S. Preventive Service Task Force (USPSTF) concluiu em sua revisão de 2012 não recomendar o exame rotineiro do câncer de próstata com PSA e toque retal, uma vez que as evidências de sua efetividade são inexistentes, de baixa qualidade ou conflitantes e que o balanço entre benefícios e danos não pode ser determinado. Por este motivo, foi desenvolvido um estudo transversal e retrospectivo, a partir dos prontuários dos pacientes com neoplasia da próstata ou HPB na Estratégia Saúde da Família Irmã Thereza Uber, município de Água Doce, meio-oeste de Santa Catarina, cuja abrangência é de 100% da população (4095 habitantes). O período para análise foi de janeiro de 2012 a outubro de 2013.

Resultados: No período compreendido para análise foram identificados 4 pacientes com neoplasia prostática, dos quais 3 apresentavam doença metastática, já em tratamento. Estes apresentavam valores aumentados do PSA. Já o paciente com doença localizada apresentava nível sérico do PSA normal. Dentre os pacientes diagnosticados com hiperplasia prostática benigna (n= 31), 87,09% (n= 27) apresentava PSA normal no momento do diagnóstico, sendo que este fora realizado por meio de exame ultrassonográfico ou pelo toque retal, de acordo com a sintomatologia apresentada. Ainda, os 4 pacientes encaminhados para a atenção secundária apresentavam além do aumento do PSA, sintomas sugestivos de hiperplasia da próstata.

Conclusões ou hipóteses: Até o momento, não há evidências científicas de o rastreamento por meio do PSA causar mais benefício que dano. Assim, tais ações não devem ser recomendadas. Além disso, homens que solicitam a realização do PSA, devem ser informados sobre os riscos e benefícios da investigação. Neste estudo não foi verificado que o PSA fosse determinante no diagnóstico nem da HPB, nem do câncer da próstata.

Palavras-chave: Programas de Rastreamento. Antígeno Prostático Específico. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Referenciamento para atenção secundária – relato de experiência

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Introdução: A medicina de família e comunidade incorpora uma visão mais ampla a respeito da saúde e doença, ocupando-se igualmente de indivíduos, sua relação com os integrantes do núcleo familiar, bem como dos problemas da comunidade. Preconizada pelo SUS, a resolutividade significa a eficiência na assistência integral, contínua e de qualidade à população e na intervenção sobre as causas e fatores de risco.

Objetivos: A partir da premissa que mais resolutivo é o serviço que soluciona maior proporção dos problemas que lhe são apresentados, o objetivo é relatar, dentre todos os atendimentos de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), a necessidade de referenciamento para a atenção secundária.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência no município de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina, cuja cobertura da Atenção Básica é de 100% e que conta com duas unidades de saúde. O trabalho foi desenvolvido na ESF Irmã Thereza Uber, cuja abrangência é de 4095 habitantes. Foram considerados todos os pacientes que foram atendidos na ESF durante agosto a outubro de 2013 e que necessitaram de encaminhamento para a atenção secundária. Dentre as atividades da ESF, oito turnos e meio de 4 horas cada, são destinados às consultas clínicas. O restante é destinado às atividades em grupo, visitas domiciliares e cirurgias ambulatoriais.

Resultados: Foram atendidos 1979 pacientes. Destes, houve necessidade de encaminhamento para atenção secundária em 66 casos (3,35%). O sexo feminino correspondeu 77,8% (n= 49). Ao avaliarmos as especialidades encaminhadas observou-se que a maior quantidade de encaminhamentos foi para a ortopedia (n= 14), seguido pela cirurgia geral (n= 7), urologia (n= 6), pneumologia (n= 4), oftalmologia (n= 4), otorrinolaringologia (n= 4), cardiologia (n= 4), neurologia (n= 3), hematologia (n= 3), reumatologia (n= 3), ginecologia (n= 3), dermatologia (n= 3), oncologia (n= 3), psiquiatria (n= 2), cirurgia plástica (n= 1) e proctologia (n= 1). A maior parte dos encaminhamentos foi para especialidades cirúrgicas (n= 37).

Conclusões ou hipóteses: A resolutividade obtida foi de 96,65%, superior à esperada na Atenção Básica. Acreditamos que isto se deva à qualificação e atualização profissional, à longitudinalidade da equipe (há mais de três anos e meio sem mudanças nos seus integrantes) e à disponibilização de recursos diagnósticos que contribuem para a qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Serviços de Saúde. Qualidade de Assistência à Saúde. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Relato de experiência com abordagem multiprofissional do paciente com diabetes mellitus (DM)

Maria Luisa Fontanella Bonifacio Neves. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). mlfontaneli@hotmail.com

Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). marthaabreuartilheiro@gmail.com

Karina Tavares Gomes Leal. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). karinatgl@gmail.com

Aline Rodrigues Aguiar. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). araguiar@gmail.com

Introdução: O DM é uma doença crônica que requer atenção contínua. É inicialmente assintomática que quando não tratada causa danos irreparáveis. Vários fatores levam a não adesão ao tratamento como: não compreensão do DM; poucos sintomas, dificuldade no acesso ao tratamento ou medicações, utilização de poli drogas e mudança de hábitos de vida. A falha terapêutica durante anos remete ao início da insulinização.

Objetivos: Relatar a experiência da implantação de cuidado multiprofissional e singular para os pacientes diabéticos. Discutir os diversos olhares da equipe multiprofissional nos tratamentos de pacientes diabéticos que necessitam cuidados especiais.

Metodologia ou descrição da experiência: Implantação de atividade em grupo com orientação de cuidados em abordagem multiprofissional para pacientes diabéticos, grupos específicos de pacientes diabéticos do tipo II que necessitam de controle com insulinoterapia, avaliação e orientação do pé diabético. Atenção diferenciada através de consultas individualizadas, conforme a necessidade e singularidade de cada paciente diabético com ajuste de dose de insulina, orientação alimentar, adesão ao tratamento proposto, por equipe multiprofissional. Busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde, dos pacientes que não comparecem aos atendimentos propostos, ao grupo de educação continuada, atividades interativas e consultas multiprofissionais.

Resultados: O trabalho demonstrou que a abordagem multiprofissional diferenciada na Atenção Primária à Saúde (APS), através de consultas individuais, busca ativa e atividade educativa em grupos com médicos, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, além dos residentes médicos e multiprofissionais, aumentaram a adesão à dieta, à atividade física, ao tratamento medicamentoso, ao autocuidado, além de proporcionar melhor controle glicêmico e diminuição das doses de insulina, das doses das medicações orais e das poliquieixas inespecíficas de tais pacientes.

Conclusões ou hipóteses: O tratamento de paciente crônicos apresenta alguns grandes obstáculos. A abordagem na APS pode minimizá-los, sendo facilitado pelo conhecimento da moradia, estrutura familiar e social, o acesso, a criação de vínculo e o contato direto entre os profissionais cuidadores, que contribuem para uma melhor adequação e maior aderência ao tratamento, proporcionando a longo prazo controle da doença.

Palavras-chave: Abordagem Multiprofissional. Estratégia Saúde Família. Diabetes Mellitus.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Relato de experiência do grupo de vivências comunitárias em promoção à saúde

Belkiss Rolim Rodrigues Fracon. Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCRP). belkissrodrigues@hotmail.com

Leticia de Carli Novaes. Universidade de São Paulo (USP). leticia_novaes029@hotmail.com

Carlos Raphael Moura Oliveira. Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCRP). rapphael.med@gmail.com

Eduardo Tagliari Fracon. Universidade de São Paulo (USP). eduardofracon@hotmail.com

Lara Franco Zanini. Universidade de São Paulo (USP). zanini_lara@gmail.com

Introdução: Cientes de que a Atenção Básica é um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, é fundamental a criação de espaços que possibilitem as mais variadas formas, experimentar saúde. Diante disso, o trabalho em grupo é utilizado como uma ferramenta útil, principalmente quando falamos em promoção de saúde

Objetivos: O grupo visa a criação de um espaço, que possa garantir aos participantes oportunidade de desenvolver seu potencial criativo, artístico e intelectual; acompanhá-los em atividades grupais que ampliem seu universo de relações, estimular desenvolvimento de alternativas para a inclusão social

Metodologia ou descrição da experiência: O grupo realizado em um núcleo de saúde da família, de uma cidade de grande porte é composto por mulheres adultas, que apresentam queixas referentes ao empobrecimento cotidiano, isolamento social, sintomas depressivos leves, ociosidade e desorganização de rotina. É um grupo aberto já ocorre há seis meses, uma vez por semana, com duração de uma hora, sendo coordenado por uma terapeuta ocupacional, uma psicóloga, uma residente de medicina da família e comunidade e uma agente comunitária de saúde.

Resultados: Como benefícios observados com o desenvolvimento do grupo podemos citar um espaço de construção de relacionamentos sociais, reconstrução de papéis sociais, a diminuição do isolamento e a experimentação de novas maneiras de contato interpessoal, a ampliação do repertório de atividades expressivas, sociais, culturais, por meio do compartilhamento de projetos e da própria execução de atividades grupais, além da reconstrução de narrativas que re-signifiquem a própria história

Conclusões ou hipóteses: As atividades em grupo diminuem o isolamento social, traz benefícios principalmente na área de socialização ao participante, e aumenta a qualidade de vida com implicações também nas áreas psíquicas e fisiológicas

Palavras-chave: Vivências. Grupo. Inclusão Social.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Relato de experiência em saúde materno-infantil em unidade básica de saúde

Daiana Zerbielli. Universidade de Passo Fundo (UPF). daiazerbi@yahoo.com.br

Ana Ceratti. Universidade de Passo Fundo (UPF). anaceratti@terra.com.br

Daiane Maria Bozza. Universidade de Passo Fundo (UPF). daianebozza@hotmail.com

Angineri Teixeira Ossani. Universidade de Passo Fundo (UPF). angi.teixeira@yahoo.com.br

Eloisa Corrêa. Universidade de Passo Fundo (UPF). elo18.correa@hotmail.com

Introdução: A falta de acesso a informações sobre os benefícios do aleitamento materno e da higiene oral interferem na saúde, assim como o uso das chupetas consiste em um fator de risco para alterações no crescimento ósseo facial e má oclusão dentária. Logo, é fundamental desenvolver ações contínuas com estes enfoques qualificando o atendimento em Atenção Primária.

Objetivos: Orientar mães em relação ao aleitamento materno e saúde oral das crianças menores de um ano de idade vinculadas à Unidade Básica de Saúde (UBS) Adirbal Corralo, em atividade de extensão, no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

Metodologia ou descrição da experiência: A atividade ocorreu em abril de 2013 na UBS através de dois encontros desenvolvidos e apresentados pelos acadêmicos e preceptores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). A atividade teve como público-alvo as mães que vinham à UBS para consultas de puericultura, ocasião em que eram convidadas a participar de palestras na sala de reuniões. Foram enfocados a importância do aleitamento materno e seus benefícios para a saúde materno-infantil, sua relação com o desenvolvimento facial do bebê, higiene oral, hábitos alimentares e uso da chupeta. As presentes receberam, além de orientações, kits de higiene oral para uso conforme a idade.

Resultados: Participaram dos encontros 12 mães, e constatou-se o interesse delas em relação aos temas de amamentação e saúde oral das crianças. Através destes encontros foi possível conversar com as participantes, transmitir informações e esclarecer dúvidas frequentes das cuidadoras nessa fase do ciclo vital.

Conclusões ou hipóteses: Visto a o interesse das mães em relação aos assuntos abordados, denota-se a necessidade de ampliar esse tipo de ação. Além disso, ressalta-se a importância da participação dos acadêmicos e profissionais em programas como o PET-Saúde, pois oportuniza experiências diretas com a população e uma perspectiva de educação continuada em saúde contribuindo para uma melhor formação e atuação profissional.

Palavras-chave: Saúde Materno-infantil. Aleitamento Materno. Saúde Oral.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Roda de conversa com gestantes: ensinando, aprendendo e interagindo

Bruna Vieira. Universidade de Passo Fundo - UPF. brunav@hotmail.com

Ana Ceratti. Universidade de Passo Fundo - UPF. anaceratti@terra.com.br

Quezia Peruzzo. Universidade de Passo Fundo - UPF. quezia_peruzzo@hotmail.com

Edinei Dambros. Universidade de Passo Fundo - UPF. eddambros@hotmail.com

Mateus Giacomini. Universidade de Passo Fundo - UPF. mateus.giacomin@hotmail.com

Introdução: A gestação é um período onde é comum o surgimento de dúvidas sobre diversas questões que envolvem o corpo da mulher, sua saúde e a do bebê. Diante desta percepção, a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS), juntamente com estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), buscou proporcionar esclarecimentos às gestantes através de atividades de educação em saúde.

Objetivos: Relatar experiência de atividade de educação em saúde com gestantes atendidas em uma UBS do município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul.

Metodologia ou descrição da experiência: A atividade ocorreu nos meses de janeiro a março de 2013, consistindo em encontros semanais efetuados no dia em que eram realizadas as consultas de pré-natal. Foram apresentadas palestras e dinâmicas desenvolvidas pelos acadêmicos do PET-Saúde, abordando temas como saúde bucal da mãe e do recém-nascido, alimentação saudável, amamentação, atividade sexual e mitos e verdades sobre a gravidez. Ao todo foram realizados 7 encontros com participação média de 18 gestantes. Esperava-se com esta ação promover aproximação entre equipe e gestantes, esclarecer dúvidas e transmitir informações.

Resultados: A realização dos grupos de sala de espera proporcionou um espaço de escuta e interação entre as gestantes, equipe e acadêmicos do PET-Saúde o que, muitas vezes, não é possível pela grande demanda de atendimentos no serviço de saúde. Além disso, a abordagem dinâmica/interativa adotada possibilitou a valorização do conhecimento das gestantes sobre o período vivenciado, permitindo que opinassem e sugerissem temas de sua necessidade e interesse. Assim, foi possível esclarecer dúvidas, bem como, fortalecer o vínculo das gestantes com a UBS.

Conclusões ou hipóteses: A atividade possibilitou interação entre equipe e gestantes. Percebeu-se a necessidade de tornar esta atividade permanente, pois a informação é fundamental para a autonomia do cuidado em saúde, em especial no pré-natal e puerpério. Sugere-se, portanto, a manutenção destas atividades pelas equipes das UBS e a inclusão de profissionais e estudantes que contribuam para este tipo de ação.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Gestantes. Atenção Básica.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Satisfação dos bolsistas do PROVAB com o trabalho na APS do Ceará

Valéria Portela Lima. Universidade Federal do Ceará - UFC. valeriap_lima@hotmail.com

Michelly Terziotti de Oliveira. Universidade Federal do Ceará - UFC. mi_teroli@hotmail.com

Maria Jannine Vieira Sales. Universidade Federal do Ceará - UFC. janninesales@hotmail.com

Hiroki Shinkai. Universidade Federal do Ceará - UFC. hirokishinkai@yahoo.com.br

Michelle Prudencio Shinkai. Universidade Federal do Ceará - UFC. michelleprudencio7@yahoo.com.br

Introdução: O Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) visa estimular médicos a atuarem na Atenção Primária à Saúde (APS), com direito a pontuação adicional, após 1 ano de exercício contínuo no programa, nos processos seletivos de residência médica. Todavia, a inserção desses profissionais em condições inadequadas para o trabalho pode gerar insatisfação, colocando em risco o sucesso do programa.

Objetivos: Avaliar o grau de satisfação dos médicos do PROVAB que trabalham na APS do Ceará; Comparar o grau de satisfação entre os bolsistas que atuam na ZR (zona rural) e na ZU (zona urbana).

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo transversal, com aplicação de questionário online, enviado para o e-mail de 706 bolsistas do PROVAB. Utilizou-se um questionário com escala de Likert de 5 pontos para criar os indicadores de satisfação, que seguiram os seguintes parâmetros: muito satisfeito (>90 à 100); satisfeito (>75 à 90); parcialmente satisfeito (>50 à 75); insatisfeito (>25 à 50); muito insatisfeito (0 à 25). Quinze questões avaliaram o grau de satisfação, enquanto 3 questões eram referentes à identificação e local de trabalho. Os seguintes aspectos foram avaliados: pessoal, material, qualidade e social. Os resultados foram tabulados no Excel e divididos em duas categorias: zona rural e urbana.

Resultados: Participaram da pesquisa 124 médicos, dos quais 46,8% são da ZU e 53,2%, da ZR. No geral, notou-se insatisfação nos fatores: adesão ao trabalho (34,5), ambiente físico (40,3) e disponibilidade de materiais (45,6). Houve satisfação nos indicadores: qualidade do atendimento no PSF (86,8), reuniões de equipe (76,5) e imagem externa (76,8) e muita satisfação no fator relacionamento intra-equipe (94,5). As maiores diferenças entre ZR e ZU foram os fatores: stress (ZR=58,8 e ZU=41,4), reuniões de equipe (ZR=81,5 e ZU=70,7) e reuniões da unidade (ZR=76,7 e ZU=64,1). O fator adesão teve o pior grau de satisfação nas duas áreas (ZR=34,8 e ZU=34,1).

Conclusões ou hipóteses: Existe insatisfação no aspecto material, mostrando deficiência estrutural no serviço. O indicador com pior grau de satisfação das ZR e ZU foi adesão, possivelmente explicado pela estrutura inadequada e pelo desejo do bolsista em cursar um programa de residência. Os gestores devem dar atenção especial aos bolsistas da ZR, pois tiveram indicadores de satisfação desfavoráveis em relação aos da ZU.

Palavras-chave: Médico. PROVAB. Atenção Primária.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Saúde integral: qualificando gestantes em uma unidade de saúde de Palmas-TO

Gecilda Régia Ramalho Vale Cavalcante. Universidade Federal do Tocantins (UFT). grrvc@hotmail.com

Flávio Dias Silva. Universidade Federal do Tocantins (UFT). flaviodias@uft.edu.br

Meire da Silva Pereira. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, TO. meirenf.sp@hotmail.com

Rafael Ramalho Vale Cavalcante. Universidade Federal do Tocantins (UFT). rvcrafael@hotmail.com

Ludmila Gonçalves Ribeiro. Universidade Federal do Tocantins (UFT). gabramato@hotmail.com

Introdução: A assistência pré-natal consiste no conjunto de medidas e protocolos de conduta que tem por objetivo, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e garantia do bem estar materno e neonatal. A Atenção Básica na gravidez inclui medidas de prevenção, promoção da saúde e o tratamento dos problemas que ocorrem durante o período gestacional e após o parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Objetivos: A equipe multiprofissional da Unidade de Saúde Loiane Morena Vieira, de Palmas, TO, criou um curso de capacitação às gestantes com o objetivo de empoderá-las quanto a aspectos relevantes do ciclo gravídico-puerperal, pelo compartilhamento de experiências entre elas e os profissionais de saúde.

Metodologia ou descrição da experiência: O curso é interdisciplinar e multiprofissional, reunindo médico, enfermeira, técnico de enfermagem, dentista e estudantes de medicina. Primeiramente, é aberto espaço para escuta. As gestantes compartilham suas histórias, percepções, dúvidas acerca da gravidez e pré-natal. Na ocasião, são esclarecidas questões que surgiram, sendo este um momento valioso de troca de experiências. Posteriormente, as gestantes são divididas em subgrupos e conduzidas às estações teórico-práticas. Aborda-se o aleitamento materno, a higiene bucal da gestante e da criança, o parto e cuidados ao neonato. Ao final, a equipe faz uma explanação sobre o plano de parto e é agendada uma visita à maternidade de referência.

Resultados: Das 45 gestantes da unidade cadastradas no SIS pré-natal no ano de 2013, 36 (80%) participaram de um dos 6 cursos de capacitação às gestantes, que ocorreram bimestralmente. Cada participante recebeu um certificado de conclusão do curso, assim como uma “lembrancinha” para o futuro recém-nascido, como agradecimento e estímulo para a participação das outras gestantes da área de atuação da equipe. Todas as integrantes dos cursos compareceram às visitas agendadas no hospital de referência, onde foram levadas a refletir sobre o seu parto, envolvendo-se ativamente nas decisões que envolvem esse momento.

Conclusões ou hipóteses: O curso de capacitação constitui uma ação concreta, que reduz aflições, ao valorizar aspectos do pré-natal pelo aconselhamento, educação e o apoio às gestantes e familiares quanto aos eventos relacionados à gravidez e acompanhamento pré-natal. Tem-se, assim, um aumento da adesão ao pré-natal e à amamentação exclusiva até o sexto mês, garantindo assistência puerperal e puericultura após o parto.

Palavras-chave: Saúde da Família. Pré-natal. Capacitação.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Síndrome de Prader-Willi - relato de caso

Fabio Oliveira de Freitas. Prefeitura Municipal de Toledo. f.freitasmsn@hotmail.com

Introdução: A Síndrome de Prader-Willi é uma doença genética causada principalmente por deleção da porção proximal do braço longo do cromossomo 15. A incidência está em 1:15000 nascidos vivos e a prevalência em 60:1000000. Quadro clínico: deficiência mental, hipotonia muscular, excesso de apetite, obesidade, hipogonadismo, baixa estatura, distúrbios do sono e do comportamento e alterações físicas faciais.

Objetivos: Relatar a conduta assistencial, frente a um caso de Síndrome de Prader-Willi na Atenção Primária; considerando a importância do diagnóstico precoce e da abordagem multiprofissional.

Metodologia ou descrição da experiência: Relato de caso clínico de um paciente do sexo masculino, com 9 anos de idade, acompanhado numa equipe de saúde da família no município de Toledo, Pr. Em uso de levotiroxina de sódio 50mcg e fluoxetina 20mg há anos, devido ao hipotireoidismo e retardo mental, não acompanhado por especialistas. Após relato da mãe, de que o paciente se alimentava de forma compulsiva e com base no exame físico, no qual observou-se agitação psicomotora, deficiência mental moderada, baixa estatura para a idade, obesidade, micro pênis e ausência de testículos na bolsa escrotal, chegou-se ao diagnóstico provável de Síndrome de Prader-Willi.

Resultados: Na Atenção Primária, foi mantida a medicação, orientado sobre alimentação, atividade física, solicitado exames laboratoriais e encaminhado ao endocrinologista e ao neurologista e com retorno na UBS. No endocrinologista o diagnóstico foi confirmado clinicamente, mantido a medicação, solicitado USG de bolsa escrotal e tireóide e teste genético e encaminhamento ao odontólogo, ao ortopedista e novamente ao neurologista. Atualmente acompanha: diariamente na APAE, mensalmente no posto de saúde, nas especialidades conforme a necessidade. Em uso de levotiroxina de sódio 50mcg, fluoxetina 40mg e topiramato 50mg. Aguarda ainda a confirmação laboratorial genética da Síndrome de Prader-Willi.

Conclusões ou hipóteses: Observa-se que frente a uma patologia complexa como a Síndrome de Prader-Willi, necessita-se que a rede de atenção em saúde funcione de uma forma interligada, permitindo o acompanhamento do paciente por uma equipe multiprofissional, tanto na Atenção Primária quanto nos outros níveis. Além disso, faz-se necessário uma melhora no tempo de diagnóstico, objetivando-se o mais precoce possível.

Palavras-chave: Síndrome de Prader-Willi; Prader-Willi Syndrome.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Síndrome metabólica em pacientes hipertensos e diabéticos na Atenção Primária

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Camila Kleber Stroher. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). camila.stroher@hotmail.com

Thays Byczkowski. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). thys_byczcz@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Introdução: A síndrome metabólica (SM) caracteriza-se pela associação, num mesmo indivíduo, de dislipidemia, diabetes mellitus do tipo 2 ou intolerância à glicose, hipertensão arterial e excesso de peso ou obesidade. A SM é a mais comum doença metabólica da atualidade, é vista como uma epidemia mundial associada a uma alta morbimortalidade cardiovascular e elevado custo socioeconômico.

Objetivos: Identificar a presença de SM em pacientes hipertensos e diabéticos em um município do meio-oeste de Santa Catarina. Verificar a prevalência da síndrome conforme idade e sexo. Identificar os critérios isolados mais frequentes que levam à SM.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, de base populacional, realizado no município de Água Doce, na Estratégia Saúde da Família (ESF) Irmã Thereza Uber, que abrange 100% do território e cuja população é de 4095 habitantes. O período compreendido para análise dos dados foi de janeiro de 2013 a outubro de 2013. Foram considerados válidos os pacientes que participaram de encontros do grupo HIPERDIA e que tiveram, pelo menos uma solicitação de colesterol sérico, HDL, triglicerídeos e glicose de jejum. Ainda, foi verificada a circunferência abdominal mais próxima da data em que foi realizado o exame laboratorial. Os dados anotados foram analisados no programa Epi Info, versão 7.0.9.7.

Resultados: Foram avaliados 164 pacientes. Observou-se a presença de SM em 59,15% (n= 97), sendo 29,9% do sexo masculino (n= 29) e 70,1% (n= 68), do sexo feminino. A média de idade foi 65,2 anos. Três critérios foram preenchidos em 53,61% (n= 52); em 30,93% (n= 30) 4 critérios e; em 15,46% (n= 15) 5 critérios. O aumento da circunferência abdominal foi visto em 116 casos e destes, 84 tinham SM (72,41%). Alteração na glicose de jejum foi observada em 63 pacientes. Neste grupo, 84,13% (n= 53) tinha a síndrome. Alteração no HDL foi constatada em 42,68% (n= 70), e o diagnóstico de SM foi feito em 64 indivíduos (91,43%). A hipertrigliceridemia foi vista em 33,54% (n= 55) dos quais 96,36% (n= 53) tinha SM.

Conclusões ou hipóteses: Para a prevenção da SM, é necessária uma equipe multidisciplinar, pois ela envolve mudanças em vários fatores de risco, presentes no estilo de vida. Este estudo verifica que mulheres são mais propensas ao desenvolvimento da síndrome e a hipertrigliceridemia está fortemente associada à sua ocorrência. Assim, o planejamento de ações com tais grupos diminuiria os riscos causados por esta doença.

Palavras-chave: Síndrome Metabólica. Hipertensão. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Sustentabilidade e educação ambiental - escola, saúde e meio ambiente

Carlos Francisco Duarte Junior. Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí, SC (SMS). cfjunior@hotmail.com

Ana Claudia Boso. Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). ana-claudia@hotmail.com

Julita Schramm. Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí, SC (SMS). julitaschramm@gmail.com

Introdução: A escola é o espaço social e local onde o aluno dará sequência ao seu processo de socialização. Considerando a importância da temática ambiental e a visão integrada do mundo, a escola deve oferecer meios efetivos para que cada aluno compreenda os fenômenos naturais, as ações humanas e suas consequências. Assim, a escola colabora para a construção de uma sociedade justa, em um ambiente saudável.

Objetivos: Despertar nas pessoas o comprometimento com o meio em que vivem e com o desenvolvimento sustentável. Desenvolver em parceria entre ESF, escola e comunidade aprimoramento na compostagem com minhocas. Mostrar a importância da horta orgânica e sustentável como uma das maneiras de consumo saudável.

Metodologia ou descrição da experiência: O projeto foi desenvolvido na Escola Prof.^a Judith Duarte de Oliveira, no Bairro Itaipava, na cidade de Itajaí/SC, em conjunto com a comunidade do bairro, Equipe de Saúde da Família e os alunos que se envolveram de forma direta, visando o desenvolvimento de ações sustentáveis e saudáveis durante o ano letivo de 2013. Os integrantes da equipe de saúde da família desenvolveram junto com os alunos um processo metodológico de como utilizar as minhocas na técnica de compostagem e os resíduos orgânicos eram destinados para alimentação da minhocário, transformando-se em adubo para confecção da horta. A horta orgânica e sustentável foi construída com a participação dos alunos, comunidade e ESF.

Resultados: A integração e articulação entre escola, ESF e comunidade tem prestado contribuição importante na formação integral de estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. No âmbito da sustentabilidade, este projeto tem proporcionado o reconhecimento de que os recursos do planeta são limitados, sendo essencial repensar, reduzir, reusar e reciclar no presente para que o futuro não seja prejudicado, conscientizando-se de que a qualidade de vida vai além dos aspectos econômicos e de que a injustiça e a exclusão sociais precisam ser eliminadas.

Conclusões ou hipóteses: O tempo de mudar é hoje. Precisamos aprender a viver em harmonia, respeitando o que o nosso planeta tem a nos oferecer. Abandonar velhos hábitos e cultivar novos, a fim de nos reeducarmos, no que diz respeito ao nosso relacionamento com a natureza. Atualmente, a comunidade escolar e várias famílias cuidam melhor do seu lixo, cultivam e consomem alimentos orgânicos e transmitem seus conhecimentos.

Palavras-chave: Sustentabilidade. Escola. Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Terapia Comunitária, poderosa ferramenta para a saúde mental na Atenção Básica

Felipe Medeiros Fernandes. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). fmfernandes3@gmail.com

Emerson Tiago Silva de Oliveira. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). emerson_tiago@icloud.com

Andréia Karla Anacleto de Sousa. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). akanacleto@hotmail.com

Sylvio Ricard Gonçalves de Souza Lima. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). sylvio_gap@hotmail.com

Ana Carolina de Souza Pieretti. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). lilith_heva@yahoo.com.br

Introdução: A saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, que não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade (OMS, 1948). Nesse contexto a terapia comunitária (TC) permite tecer redes sociais através de trocas de experiências, minimizando o sofrimento psíquico. Este trabalho relata a experiência de implantação da TC por graduandos do curso de medicina no sertão paraibano.

Objetivos: Divulgar a importância da Terapia Comunitária como ferramenta de fortalecimento do vínculo entre comunidade e Atenção Básica. Promover melhoria da autoestima e da resiliência dos sujeitos envolvidos. Buscar através do acolhimento dos usuários romper com a forma tradicional do atendimento em saúde.

Metodologia ou descrição da experiência: As rodas de Terapia Comunitária foram realizadas entre Janeiro de 2011 e Novembro de 2013, utilizando-se das Unidades Básicas de Saúde nas cidades de Bonito de Santa Fé e Cajazeiras, ambas no Alto Sertão Paraibano. Neste período participaram dos encontros 1224 pessoas, entre adultos, crianças e idosos. Os momentos aconteceram semanalmente nas segundas-feiras, sempre às 19h. As rodas foram realizadas pela médica e terapeuta Andreia Karla Anacleto, juntamente com discentes do curso de medicina através do Programa de Bolsa de Extensão (PROBEX), pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Diante dos problemas expostos foram trabalhadas estratégias de enfrentamento dos mesmos.

Resultados: Na fase de execução das rodas de TC os participantes verbalizaram suas angústias e sofrimentos, falaram de si, daquilo que lhe tiravam o sono. Revelando um potencial transformador, de reconhecimento pessoal, de partilha, que os mesmos referiram desconhecer. Através dessa compreensão de si e do outro puderam desenvolver um poder resiliente frente aos problemas, assim como a capacidade de empoderamento. Entre os benefícios mais citados em avaliação estava a formação de novas redes sociais entre os componentes da TC. O reforço do vínculo entre os usuários e os profissionais da Atenção Básica foi concretizado, assim atingimos mais um dos objetivos da implantação da TC nas unidades envolvidas.

Conclusões ou hipóteses: A Terapia Comunitária mostrou ser uma importante ferramenta de ajuda no processo da promoção do bem-estar integral, por meio de uma assistência mais humanizada. Através da TC foi possível iniciar o enfrentamento das angústias e sofrimentos, além do fortalecimento dos vínculos com a Estratégia de Saúde da Família, melhorando o atendimento e facilitando a implantação de estratégias na área da saúde.

Palavras-chave: Terapia Comunitária. Terapia. Atenção Básica.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Uso crônico de inibidores da bomba de prótons na Atenção Primária

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Sílvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Emeline Cadore. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). melzinh4@hotmail.com

Heloise Corso. Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). helocorso@hotmail.com

Introdução: Os inibidores da bomba de prótons (IBPs) têm sido usados, muitas vezes, empiricamente (por prescrição ou automedicação) para tratamento das manifestações digestivas ou na prevenção do surgimento de sintomas. São considerados o maior avanço no tratamento de doenças gástricas. Quando usados corretamente, são os mais potentes inibidores da secreção ácida gástrica disponíveis.

Objetivos: Avaliar o perfil dos pacientes que utilizam IBPs de forma continuada, com prescrição médica, no município de Água Doce, situado na região meio-oeste de Santa Catarina.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo retrospectivo, de base populacional, transversal, analítico-descritivo. Foram incluídos todos os pacientes que continham receita médica com IBP prescrito de modo continuado e que procuraram atendimento na Estratégia Saúde da Família Irmã Thereza Uber, que possui abrangência de 100% do território (população 4095 habitantes). Foi verificada, além de dados sócio-demográficos, a realização prévia de endoscopia digestiva, tempo de uso do medicamento bem como as características da sua administração. O período compreendido para amostragem foi de maio a julho de 2013. Os dados coletados foram analisados no programa Epi Info, versão 7.0.9.7.

Resultados: Foram avaliados 93 pacientes. Destes, 74,19% (n= 69) eram do sexo feminino. O omeprazol foi prescrito em 100% das receitas. Apenas 33,33% (n= 31) tinham endoscopia prévia. A alteração endoscópica mais comum foi a dispepsia não ulcerosa, acometendo 65,22% (n= 45). Dentre os pacientes que faziam uso irregular (n= 31), 77,42% (n= 24) tomava o medicamento apenas quando tinha sintoma. O sintoma mais relatado foi a epigastralgia, em 50,91% (n= 56), seguido pela pirose em 36,36% (n= 40). Ainda, 24,73% (n= 23) relataram ter aumentado a dose por conta própria em algum momento durante o tempo de uso. Entre os pacientes que nunca realizou endoscopia, 30,64% (n= 19) utilizava IBP de forma irregular.

Conclusões ou hipóteses: Os resultados preliminares do presente estudo concluem que há uma banalização na prescrição de IBPs, e que esta, na maioria das vezes, não é criteriosa. A prescrição do omeprazol fora das indicações estabelecidas constitui erro de prescrição, e o seu uso deve estar limitado às durações de tratamento definidas para cada condição clínica.

Palavras-chave: Medicalização . Inibidores Enzimáticos. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Uso de antidepressivos em diabéticos no município de Água Doce, Santa Catarina

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Heloise Corso. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). helocorso@hotmail.com

Emeline Cadore. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). melzinh4@hotmail.com

Valmor da Silva Junior. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). valmorjunior@ymail.com

Introdução: O diagnóstico de depressão é duas vezes mais prevalente em pacientes com diabetes comparado a população em geral. É associado a complicações como pior controle glicêmico e maior taxa de mortalidade. A depressão no diabético compromete vários domínios da qualidade de vida, que incluem saúde física, psicológica, relacionamento social, domínio ambiental.

Objetivos: Verificar, dentre os moradores de um município do meio oeste catarinense, aqueles que têm o diagnóstico de diabetes mellitus e fazem uso de antidepressivos. Correlacionar o uso de antidepressivos com variáveis como sexo e idade. Fazer uma revisão literária acerca do tema.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, de base populacional, realizado na cidade de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina. O município conta com duas Estratégias Saúde da Família e abrange 100% do território, com uma população de 6957 habitantes. O período compreendido para amostragem foi de maio a outubro de 2013. Foram analisadas as prescrições de psicotrópicos retidas na farmácia da unidade de saúde. Após, com a relação dos pacientes diabéticos moradores do município foi verificado quais utilizavam tais medicações. Os dados foram anotados em formulário próprio para registro e digitados posteriormente no programa Epi Info, versão 7.0.9.7.

Resultados: Quanto a proporção de Diabetes Mellitus em Água Doce foi verificado que apenas 3% da população (n= 232) tem o diagnóstico da doença, e destes 16% (n= 36) fazem uso de alguma medicação antidepressiva. A prevalência de depressão em pacientes diabéticos por faixa etária foi de 42% (n= 15) para aqueles entre 45-60 anos, 33% (n= 12) entre 60-75 anos e naqueles com mais de 75 anos, 25% (n= 9). Quanto ao sexo, foi observada que a doença é mais presente em mulheres em todas as faixas etárias analisadas no estudo. O antidepressivo mais utilizado é a Fluoxetina, 31% (n= 11), seguida pelo Clonazepam, 25% (n= 9), Sertralina, 22% (n= 8), Amitriptilina 14% (n= 5) e Diazepam 8% (n= 3).

Conclusões ou hipóteses: O Diabetes Mellitus é uma doença crônica grave, com diversas complicações sistêmicas e elevada associação com a depressão. A maior prevalência em mulheres e naqueles com mais de 60 anos indica que ações direcionadas a estes grupos devem ser realizadas com o intuito de prevenir a ocorrência de agravos e melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Depressão. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Uso de psicotrópicos no município de Água Doce, Santa Catarina

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Introdução: Os psicotrópicos se caracterizam por exercerem efeitos farmacológicos variados como ansiolíticos, sedativos, hipnóticos, anticonvulsivantes e miorelaxantes. A fârmaco-dependência é uma forma de adição, derivada do consumo continuado de fármacos, na qual os psicotrópicos, utilizados para o tratamento de transtornos mentais e comportamentais, representam uma grande proporção dos casos.

Objetivos: Analisar o perfil dos pacientes que fazem uso de psicotrópicos em um município do meio-oeste de Santa Catarina. Relacionar os principais psicotrópicos prescritos, bem como as associações medicamentosas realizadas. Identificar o uso abusivo destes medicamentos na população avaliada.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, analítico-descritivo, retrospectivo, realizado no município de Água Doce, no período de maio a outubro de 2013. A cidade possui 6957 habitantes e conta com duas Estratégias Saúde da Família (ESF) que abrangem 100% da população. Como há cobertura de toda população residente no município, a amostra foi composta por todos os pacientes que faziam uso de psicotrópicos por meio de prescrição médica fornecida pela Atenção Básica ou rede privada. A coleta dos dados foi realizada através dos receituários retidos na farmácia central da unidade de saúde. Os dados foram anotados em formulário próprio para registro e posterior análise.

Resultados: No período compreendido para amostra foram avaliados 721 pacientes. As mulheres representaram 71,15% (n= 513). O uso de um tipo de antidepressivo apenas foi observado em 55,75% (n= 402). O antidepressivo mais prescrito foi a fluoxetina (n= 195), seguido pela amitriptilina (n= 124) e paroxetina (n= 113). A associação entre antidepressivo e benzodiazepínico foi vista em 104 casos. Ainda, houve troca do antidepressivo em 85 pacientes (16,09%). Já o uso de benzodiazepínico isolado foi observado em 19,69% (n= 142). O medicamento mais prescrito foi o clonazepam (n= 197), seguido pelo diazepam (n= 54). A substituição de benzodiazepínicos foi menor, acometendo apenas 14 pacientes (5,6%).

Conclusões ou hipóteses: O presente estudo buscou estabelecer um perfil dos pacientes que utilizam psicotrópicos. O predomínio do acometimento em mulheres e o alto uso de antidepressivos pode indicar que ações de prevenção devam ser desenvolvidas com o intuito de levar à desmedicalização precoce e, conseqüentemente, a uma melhora na qualidade de vida da população avaliada.

Palavras-chave: Psicotrópicos. Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Vulnerabilidade no trânsito em município do interior do Paraná

Renata Bernardini de Lima. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). rena.bl@gmail.com

Rosângela Ziggliotti de Oliveira. Universidade Estadual de Maringá (UEM). rzo13@hotmail.com

Airton Pereira de Lima. Universidade Estadual de Maringá (UEM). airtonpl@uol.com.br

Diego Gafuri. Universidade Estadual de Maringá (UEM). dqafuri@yahoo.com.br

Fábio Rangel Gobeti Lopes. Universidade Estadual de Maringá (UEM). portevu@hotmail.com

Introdução: Um relatório mundial da OMS mostrou que a maioria das mortes ocorridas nos países em desenvolvimento atinge principalmente pedestres, ciclistas e motociclistas e que estes são os usuários mais vulneráveis do sistema viário. Isso é reconhecido como um problema que envolve municípios de todos os portes populacionais.

Objetivos: Descrever as características dos óbitos ocorridos em motociclistas, ciclistas e pedestres em município do noroeste do Paraná.

Metodologia ou descrição da experiência: Estudo descritivo realizado no período de 2000 a 2010, no município de Cianorte-PR com uma população de 71.855 habitantes estimada pelo IBGE em 2012. O instrumento de coleta dos dados foram as declarações de óbito extraídos do sistema de informação de mortalidade (SIM), incluídos na categoria V01 a V09 (pedestre), V10 a V19 (ciclista), V20 a V29 (motociclista) do CID-10, capítulo XX. As variáveis estudadas foram: faixa etária, sexo, local do óbito, local do acidente, horário, dia da semana e condição da vítima.

Resultados: Foram analisados 127 óbitos. Os homens representaram 82% (n=104) das mortes e as mulheres 18% (23). Quanto à condição da vítima 56,7% (n=72) eram motociclistas; os pedestres 28,3% (n=36) e os ciclistas 15% (n=19). A faixa etária de predominância dos óbitos foi dos 20 aos 29 anos (n=27;21,3%). Quanto ao local do acidente, as rodovias representaram 48% (n=61). Os pedestres no município estudado morreram principalmente nas rodovias 46,1% (n=12). Quanto ao local do óbito, 52% (n=66) ocorreram no hospital. Quanto ao horário dos óbitos ocorridos no local do acidente (n=60) observou-se que 40% (n=24) foram 18:00 às 24:00 horas. Sextas, sábados e domingos aglutinou 68,3% (n=60) dos óbitos.

Conclusões ou hipóteses: A parcela mais vulnerável do sistema viário do município estudado foram os motociclistas jovens e do sexo masculino. Esse fato deve ser enfrentado com medidas estratégicas adequadas à magnitude do problema.

Palavras-chave: Acidente de Trânsito. Mortalidade. Vulnerabilidade.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Saúde Rural

Percepções da equipe de saúde em meio rural do município de Lages-SC

Diana Varela. Secretaria Municipal de Saúde de Lages, SC (SMS-LAGES, SC). dianavarela33@hotmail.com

Mara Regina Wolf. Secretaria Municipal de Saúde de Lages, SC (SMS-LAGES, SC). usinterior@saudelages.sc.gov.br

Maria Natalina Pires. Secretaria Municipal de Saúde de Lages, SC (SMS-LAGES, SC). usinterior@saudelages.sc.gov.br

Santos Barros Viana. Secretaria Municipal de Saúde de Lages, SC (SMS-LAGES, SC). usinterior@saudelages.sc.gov.br

Valdirene de Fátima Macedo. Secretaria Municipal de Saúde de Lages, usinterior@saudelages.sc.gov.br

Introdução: Considerada a porta de entrada e reguladora de todo o sistema de saúde a Atenção Básica tem, entre seus grandes desafios, o atendimento à população em zona rural. Dada a complexidade da assistência à saúde e a preocupação de proporcionar um serviço de qualidade, sente-se a necessidade de melhor entender a dinâmica dos serviços de saúde em cenário tão pouco explorado, como é o meio rural.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi relatar a dinâmica de uma equipe de saúde que atua a mais de 15 anos na zona rural do município de Lages, SC.

Metodologia ou descrição da experiência: Para avaliar a percepção da equipe de saúde, o estudo foi sistematizado, pela enfermeira e gestora da equipe de saúde, utilizando como metodologia a observação das conversas informais realizadas pelos profissionais da equipe de saúde (médico, enfermeira, auxiliar de enfermagem, odontóloga e auxiliar de consultório dentário) entre os meses de março a junho de 2013. A equipe desloca-se com um veículo Odontomóvel para realizar atendimento à saúde nas comunidades rurais. Durante o trajeto, a equipe dialoga sobre a comunidade a ser atendida, planejando a melhor forma de atendimento. De modo tímido e inseguro os profissionais se expressam.

Resultados: Os problemas de acesso às estradas que levam ao destino do atendimento, contratempo com o veículo que os transporta, intercorrências no atendimento, demora do socorro, ausência de estrutura adequada, equipamentos e materiais necessários para melhor prestar a assistência, desgaste dos profissionais, rotina diferenciada, dificuldade de comunicação via telefone com a zona urbana. De forma geral observou-se que o trabalho em meio rural é árduo e complexo. Através do diálogo/interação, mesmo que informais, entre a equipe é que foram identificadas as fragilidades e potencialidades do serviço, contribuindo para a troca de saberes multiprofissional e, conseqüentemente, para melhor planejar as ações.

Conclusões ou hipóteses: O vínculo existente da equipe com a população é fundamental e, apesar das muitas dificuldades encontradas no cotidiano deste meio, os profissionais são comprometidos com o trabalho, de forma que há necessidade de proporcionar maior visibilidade ao meio rural na tentativa de buscar investimentos melhorando as condições de trabalho e qualidade do serviço.

Palavras-chave: Atenção Básica. Saúde Rural. Percepção.

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Saúde Rural

Verminoses em crianças e aproveitamento escolar - zona rural - Ibiúna-SP

Maria Aparecida Pimentel Toloza Ribas. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP). cidaribas@ig.com.br

Pedro Roberto Jacobi. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP). prjacobi@usp.br

Maria Helena Chihara. Prefeitura da Estância Turística de Ibiúna. pchihara@terra.com.br

Meire Araujo Almeida. Universidade de Sorocaba (UNISO). meire07.br@hotmail.com

Aparecida Helena de Souza Gomes. Instituto Adolfo Lutz - CLR Sorocaba - Parasitologia. asgomes.sor@terra.com.br

Introdução: São muitos os fatores que interferem no rendimento escolar, desde a dificuldade própria de algumas disciplinas, questões relacionadas a fatores psicológicos até a falta de motivação. Estudos demonstram que doenças causadas por verminoses interferem negativamente no desempenho cognitivo, retardo no crescimento, baixo peso e outros sintomas que podem influenciar no insucesso escolar.

Objetivos: Estudar escolares residentes em área rural, avaliar seu aproveitamento escolar, desenvolvimento físico, hábitos alimentares, presença de verminoses e verificar o conhecimento dos alunos relacionados ao saneamento básico e hábitos cotidianos.

Metodologia ou descrição da experiência: Atividade desenvolvida com 166 alunos de 4 a 12 anos de idade de quatro escolas rurais do município de Ibiúna-SP. Aplicado questionário aos alunos para conhecimento dos hábitos pessoais e de saneamento básico. Consulta ao banco de notas sobre o desempenho das crianças nos bimestres escolares de 2013. Efetuadas medidas antropométricas e realizado exame parasitológico de fezes (PPF - amostra única). Todas as crianças participantes tiveram o consentimento livre e esclarecido dos pais ou responsáveis.

Resultados: Dos 166 parasitológicos de fezes, 41 amostras foram positivas e 124 negativas. Das 41 crianças com PPF positivo as medidas antropométricas (utilizando curvas de crescimento – WHO), 67% estão abaixo da normalidade. Quanto aos hábitos alimentares, 81% fazem pelo menos três refeições ao dia e 71% julgam ter boa alimentação (com carne, vegetais, frutas, arroz e feijão). Em relação ao rendimento escolar dos alunos, com parasitológicos positivos, 40% estão com nota menor ou igual a 5. Em relação ao abastecimento de água, 65% de poço caipira, 28% de nascentes, 86% faz uso de fossa negra e 9% dos alunos não tem fossa. O lixo, 13% tem coleta com caminhão e 55% faz uso de caçambas.

Conclusões ou hipóteses: Resultados parciais apontam a necessidade de atenção à ações educativas integradas com a saúde (hábitos de higiene) e saneamento básico. Maiores estudos estão em andamento para avaliar a relação do desempenho do restante dos alunos, com seu desenvolvimento físico, processo educativo e hábitos alimentares.

Palavras-chave: Saúde Escolar. Parasitoses. Área Rural.

PÔSTER DIGITAL

Primary Health Care Procedures

Chronic conditions and the new demands to Primary Health Care services

Claunara Schilling Mendonça. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. claunara@ghc.com.br

Silvia Takeda. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. tsilvia@terra.com.br

Rui Flores. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. frui@ghc.com.br

Sérgio Sirena. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. ssirena@ghc.com.br

Lena Azeredo de Lima. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. lana@ghc.com.br

Introdução: The Serviço de Saúde Comunitária is a primary care service comprising 450 multiprofessional staff and 105,000 inhabitants. Between 2010/2014 the SSC aims to improve the quality of health care to people suffering from chronic conditions (CC), introducing management, practice and health teams educational changes. A total of 11,178 hypertensive and/or diabetic patients are registered.

Objetivos: To present the changes introduced in management, care provided and educational processes and to illustrate the 2 years changes of results related to the quality of health care by means of access and effectiveness of the care.

Metodologia ou descrição da experiência: Multiple methodologies based on the five topics of the chronic conditions care model; participatory management; activities of permanent education - critical peer education. The evaluation of the care has been through a 4 year longitudinal study evaluating process and outcomes indicators, changes in management, assistance, and educational processes.

Resultados: Increase of access (coverage increase - 34% to 64%); disease control increase (60% to 67%); decrease in hospitalisations due to primary care sensitive conditions.

Conclusões ou hipóteses: We are under a change process. The indicators show that we are following the right path. The learning process has been very reach and useful to be shared with others primary care services managers and providers.

Palavras-chave: Chronic conditions. Chronic Conditions Care Model.

PÔSTER DIGITAL

Primary Health Care Procedures

Profile of hypertensive and diabetic patients, metropolitan area southern Brazil

Silvia Takeda. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. tsilvia@terra.com.br

Margarita Silva Diercks. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. margarita.diercks@yahoo.com.br

Luciane Kopittke. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. kluciane@ghc.com.br

Julio Baldisserotto. Serviço de Saúde Comunitária Grupo Conceição. bjulio@ghc.com.br

Fúlvio B. Nedel. Universidade Federal de Santa Catarina. fulvionedel@gmail.com

Introdução: Results of the baseline of the “Evaluation of the quality of care in systemic hypertension and diabetes mellitus in Primary Health Care” research, identifying strategies to improve the quality of care for chronic diseases. Analyzes a Brazilian primary care service comprising 12 teams, with a population of 105,000 inhabitants, a total of 11,178 hypertensive and diabetic patients registered.

Objetivos: To evaluate patient’s socioeconomic and health characteristics, lab profiles, service utilization profiles and characteristics of the services provided.

Metodologia ou descrição da experiência: Longitudinal study (a cohort of registered patients and the professionals that integrate the health teams in each of the 4 measures). Patients data collection was accomplished at home, using structured questionnaires (a random sample of patients).

Resultados: 2,672 hypertensive and diabetic patients were interviewed. 27% of the patients have both conditions. 81% of the diabetics are hypertensive. 68% are women, half of whom is 64-years-old or less. 50% attended school for less than six years. Half of them know about their hypertension for over 9 years. Half of the patients with chronic diseases live with another person who also has a chronic condition. Less than 10% participate in group activities of health promotion. 66% visited a primary care doctor in the last 6 months, 23% are followed-up by nurses, 16% of diabetic patients visited dentist last year and 9% visited nutritionist.

Conclusões ou hipóteses: The information about the hypertensive and diabetic population has been very useful to plan and implement changes in primary care organization, review services provided, and to adequate health care teams’ permanent education activities.

Palavras-chave: Chronic Conditions. Evaluation. Planning.

PÔSTER DIGITAL

Primary Health Care Procedures

Schamberg's disease diagnosis by using punch biopsy

Rodrigo Moro Palmeira. Universidade Federal de Pelotas (UFPel). moro@ibest.com.br

Introdução: Skin biopsy is an auxiliary procedure to the diagnosis of many diseases. May be considered part of the list of skills of the family physician since it is relatively simple with minimal chances of complications and can be performed in a physician's office. Schamberg's disease is a purpura with several differential diagnoses, to be sure and set treatment properly a biopsy is fundamental.

Objetivos: Conduct a brief review of the skin biopsy technique procedure and provide an experience report, where in a physician's office a diagnostic hypothesis of Schamberg's disease was raised and confirmed by using punch biopsy. We hereby describe the technical work of skin biopsy.

Metodologia ou descrição da experiência: Experience report on a clinical case of a girl complaining of spots on the skin for a long time. After a diagnostic hypothesis of Schamberg's disease, a punch biopsy was made. We conducted a literature review to briefly explain the procedure: Thoroughly clean the skin to insure sterile conditions, anesthetize the area by injecting Lidocaine under the epidermis, using a sterile skin punch ranging in size from 1mm to 8mm the physician applies pressure and rotate the blade down until it has pierced the epidermis and dermis of the skin, remove the skin punch and excise the biopsy. Use sterile gauze to cover the wound and change it once a day.

Resultados: A 13 year old girl comes to a medical consultation complaining of spots on the skin, mainly in the lower limbs for roughly six months. A diagnosis of purpura was hypothesized and the laboratory tests requested showed no significant changes. The hypothesis of Schamberg's disease was raised and punch biopsy was performed which confirmed the diagnosis.

Conclusões ou hipóteses: Skin biopsy with the use of a skin punch is a very simple method performed in 10-15 minutes in a physician's office under local anesthesia, without the need for hospitalization and with minimal risk of complications or bleeding. It is an auxiliary procedure to the Family physician and should be performed whenever necessary.

Palavras-chave: Schamberg's Disease. Skin Biopsy. Purpura.

PÔSTER DIGITAL

Primary Health Care Procedures

The difficulties in monitoring hypertensive patients in basic health care units

Vinicius Bernardes Mendonça Damasceno. Universidade Federal de Goiás. viniciusb18@hotmail.com

Ayssa Teles Abrao Trad. Pontificia Universidade Catolica de Sao Paulo. ayssatrad@hotmail.com

Daniel Leite Porto. Universidade Federal de Goiás. viniciusb18@hotmail.com

Danielly Bernardes Silva. Universidade Federal de Goiás. viniciusb18@hotmail.com

Diógenes Rosa de Freitas Júnior. Universidade Federal de Goiás. viniciusb18@hotmail.com

Introdução: On 2012, we had to evaluate Hiperdia (system of registration and monitoring of hypertension and diabetes) from UABSF Parque Atheneu. The program has many patients registered by the unit, which demonstrates high demand. Projects to stimulate physical exercises, as well as lectures for clarification on the subjects were lost due to withdrawal of patients and lack of support or resources.

Objetivos: We seek to understand the difficulties faced by UABSF Parque Atheneu in the care of hypertensive patients. Also, we compare the program Hiperdia in reality and what is expected of it.

Metodologia ou descrição da experiência: We asked some questions to the patients and staff of UABSF Parque Atheneu and proceeded to evaluate and reflect on the answers. Questions for patients - Do you consume your medicine in the prescribed manner? - What is the quality of health care in the UABSF? -How is your access to the medicine you require? -Have monitoring and treatment shown results? Questions for staff - How many and what are the cases of worsening of hypertension that led to complications? - What is the percentage, in number of patients, who stopped taking medication? What is the reason for that? - What lacks in support to the unit by the municipal government, or public health system for the complete realization of the program?

Resultados: Considering HIPERDIA, both patients and health care professionals complain about the lack of medicine. We noticed a frequency and quality of consults under the expected. It is imperative that UABSF Parque Atheneu makes improvements in adapting the program to the unit. In this sense, campaigns against sedentary lifestyle, such as weekly open gyms should be better organized and advertised by unit as well as lectures for clarification on the subjects of hypertension and diabetes.

Conclusões ou hipóteses: The monitoring of hypertensive patients in UABSF Atheneu Park II is precarious. It is limited to prescribing medicine. This shows that the response to the program is ineffective. However, we believe improvements are possible given the efforts made by the unit's staff.

Palavras-chave: Hypertension. Hiperdia. Diabetes.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Associação entre escolaridade e grau de lesões intraepiteliais

Lucas Cappelletti. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). lucaspasteur@gmail.com

Victório Zanella Netto. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). zanellanetto@gmail.com

Priscila Ferreira Cortez. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). priscicortez@gmail.com

Nicole Reis. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). nii_reis@yahoo.com

Luciano Nunes Duro. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). lduro2009@gmail.com

Introdução: O acompanhamento das lesões intraepiteliais de baixo grau (LIE BG), de alto grau (LIE AG) e de alto grau micro invasiva (LIE AG MI) de colo uterino, identificadas na análise do exame citopatológico é de fundamental importância na prevenção do câncer de colo uterino.

Objetivos: Neste trabalho, propôs-se relacionar a prevalência destas lesões e o grau de escolaridade das pacientes.

Metodologia ou descrição da experiência: Foi realizado um estudo observacional descritivo do tipo ecológico com dados coletados a partir de informações do SISCOLO, referentes à 15^a e 19^a coordenadorias regionais de saúde do RS, do ano de 2012.

Resultados: O banco de dados continha 29.326 lâminas, sendo 28.668 (97,82%) satisfatórias. Dentre as mulheres analfabetas 2 (0,28%) apresentavam LIE AG, enquanto as demais não apresentavam lesões. Já entre as mulheres com 1^o grau de escolaridade incompleto 9 (0,21%) possuíam LIE BG, 16 (0,11%) LIE AG e 3 (0,02%) LIE AG MI. Considerando as mulheres com 1^o grau completo 10 (0,30%) apresentavam LIE BG. Em relação às pacientes com 2^o grau completo 24 (0,51%) possuíam LIE BG e 2 (0,04%) LIE AG. Dentre as mulheres com 3^o grau completo 6 (0,94%) apresentavam LIE BG. Considerando as pacientes que não tiveram seu grau de escolaridade preenchido 12 (0,23%) possuíam LIE BG, 8 (0,15%) LIE AG e 1 (0,02%) LIE AG MI.

Conclusões ou hipóteses: Observa-se que as pacientes com 3^o grau de escolaridade completo apresentam, percentualmente, uma maior prevalência para LIE BG. Verifica-se uma maior prevalência percentual nas mulheres analfabetas para LIE AG. Já em relação à LIE AG MI, observou-se estar presente apenas em mulheres com 1^o grau incompleto e naquelas que não tiveram seu grau de escolaridade preenchido, no mesmo percentual.

Palavras-chave: Citopatológico. Lesão intraepitelial. Escolaridade.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Associação entre escolaridade e representação da junção escamo-colunar em análises citopatológicas

Lucas Cappelletti. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). lucaspasteur@gmail.com

Victório Zanella Netto. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). zanellanetto@gmail.com

Priscila Ferreira Cortez. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). priscicortez@gmail.com

Nicole Reis. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). nii_reis@yahoo.com

Luciano Nunes Duro. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). lduro2009@gmail.com

Introdução: A representação da junção escamo-colunar (JEC) - presença de células endocervicais e ectocervicais - em esfregaços citopatológicos é de fundamental importância na prevenção do câncer de colo uterino, pois é na JEC que se originam a maioria das atipias celulares.

Objetivos: Neste trabalho, propôs-se relacionar a representação da JEC e o grau de escolaridade das pacientes.

Metodologia ou descrição da experiência: Foi realizado um estudo observacional descritivo do tipo ecológico com dados coletados a partir de informações do SISCOLO, referentes à 15a e 19a coordenadorias regionais de saúde do RS, do ano de 2012.

Resultados: O banco de dados continha o resultado total de 29.326 lâminas, sendo 28.668 satisfatórias e 23.326 (80,93%) apresentaram a JEC. A representação da JEC nos exames citopatológicos relacionada com a escolaridade das pacientes se apresentou da seguinte forma: analfabetas 566 (79,94%), 1º grau incompleto 11.224 (80,18%), 1º grau completo 2.772 (83,59%), 2º grau completo 3.918 (83,84%), 3º grau completo 554 (86,43%).

Conclusões ou hipóteses: Prevalência da representatividade da JEC aumenta à medida que avança o grau de escolaridade entre as pacientes. Vários fatores podem ser considerados, entre eles a qualidade da coleta em função do nível socioeconômico destas pacientes que está associado ao grau de escolaridade. Demonstrando, assim, uma possível variação da técnica de coleta consoante às categorias, o que não seria ético.

Palavras-chave: Citopatológico. Junção Escamo-colunar. Escolaridade.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Associação entre o grau das lesões intraepiteliais citopatológicas e as faixas etárias

Lucas Cappelletti. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). lucaspasteur@gmail.com

Victório Zanella Netto. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). zanellanetto@gmail.com

Priscila Ferreira Cortez. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). priscicortez@gmail.com

Nicole Reis. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). nii_reis@yahoo.com

Luciano Nunes Duro. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). lduro2009@gmail.com

Introdução: O acompanhamento das lesões intraepiteliais de baixo grau (LIE BG), de alto grau (LIE AG) e de alto grau micro invasiva (LIE AG MI) de colo uterino, identificadas na análise do exame citopatológico é de fundamental importância na prevenção do câncer de colo uterino.

Objetivos: Neste trabalho, propôs-se relacionar a prevalência destas lesões e a faixa etária das pacientes.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Para atingir os objetivos do presente trabalho, realizou-se um estudo observacional descritivo do tipo ecológico com dados coletados a partir de informações do SISCOLO, referentes à 15^a e 19^a coordenadorias regionais de saúde do RS, do ano de 2012. O banco de dados continha 29.326 lâminas.

Resultados: 81 (0,27%) amostras foram de LIE BG. As faixas etárias entre: 15 a 19; 20 a 24; 25 a 29 anos, foram as mais prevalentes. Para LIE AG, havia 28 (0,09%) amostras, tendo uma distribuição homogênea nas faixas etárias entre: 20 a 24; 25 a 29; 30 a 34; 35 a 39; 40 a 44; 45 a 49; 50 a 54; 55 a 59; 60 a 64; Acima de 64 anos. Para LIE AG MI, identificou-se 4 (0,01%) amostras distribuídas nas faixas etárias entre: 55 a 59; 60 a 64; Acima de 64 anos, sendo 2 amostras provenientes da faixa etária entre 55 a 59 anos. A faixa etária que apresentou maior prevalência de lesões foi entre 20 a 24 anos, com 23 LIE BG e 1 LIE AG. Nas pacientes até 14 anos foram coletadas 139 amostras (0,47%) não havendo lesão.

Conclusão ou Hipóteses: Observa-se que as pacientes da faixa etária entre 15 a 19 anos apresentam, percentualmente, uma maior prevalência. Considerando os dados obtidos das LIE AG verifica-se uma maior prevalência percentual nas pacientes da faixa etária entre 35 a 39 anos. Em relação à LIE AG MI, verifica-se uma maior prevalência percentual nas pacientes da faixa etária entre 55 a 59 anos.

Palavras-chave: Citopatológico. Lesão Intraepitelial. Faixa Etária.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Ceratoacantoma – exérese cirúrgica ambulatorial

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Introdução: O Ceratoacantoma é uma lesão epitelial proliferativa benigna, de crescimento rápido, que acomete regiões expostas aos raios ultravioleta, como face e membros superiores. Possui discreta predileção por populações de pele clara, pelo sexo masculino e por pessoas de meia idade. Tem formato hemisférico, com centro crateriforme preenchido por queratina, de bordos elevados e não involui espontaneamente.

Objetivos: Transmitir a técnica para exérese de um ceratoacantoma de difícil localização, uma vez que, dentre as competências do médico de família e comunidade estão os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. Sabe-se que, além de uma estrutura adequada, é necessário o conhecimento de técnicas operatórias.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de caso. Paciente do sexo masculino, branco, 61 anos, natural e residente de Água Doce, Santa Catarina, que apresentava lesão vegetante, indolor, com umbilicação central no epicanto do olho direito há cerca de dois anos. Já havia consultado um dermatologista há aproximadamente um ano que alertou sobre natureza benigna da lesão e orientou observação clínica. No entanto, a característica estética associada ao crescimento tumoral instigou o paciente a procurar a Estratégia Saúde da Família (ESF) Irmã Thereza Uber, onde, durante consulta com o médico de família e comunidade, questionou a possibilidade de remoção cirúrgica.

Resultados: O paciente foi orientado novamente acerca da provável natureza benigna da lesão e sobre os riscos inerentes a qualquer procedimento cirúrgico, mesmo em caráter ambulatorial. Após termo de consentimento assinado, a exérese foi agendada. A realização da pequena cirurgia foi feita com antissepsia, seguida de infiltração subcutânea de lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local, promovendo um bloqueio de campo regional. Posteriormente, efetuou-se a incisão com bisturi, a ressecção com margens livres da lesão e a sutura. Não houve intercorrências durante o procedimento. A lesão media pouco mais de 1,0 cm. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico de ceratoacantoma.

Conclusões ou hipóteses: A importância de transmitir o conhecimento necessário para que outros possam realizar procedimentos semelhantes é fundamental. Ainda, os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais possuem vantagens como a individualização do cuidado, redução do risco de infecção, bem como redução de custos para o sistema de saúde e maior disponibilidade de leitos hospitalares para afecções cirúrgicas mais graves.

Palavras-chave: Ceratoacantoma. Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais. Procedimentos Cirúrgicos Dermatológicos.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Crianças diante de ambiente de extrema vulnerabilidade no Sol Nascente-DF, Ceilândia

Sávia Gonçalves Oliveira Melo. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB- FCE). savia_ptu@hotmail.com

João Pedro Braga Félix. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB- FCE) . jbragafelix@gmail.com

Thais Martins Gomes. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB-FCE) . thatinha017@gmail.com

Rebeca Soares de Souza Araujo. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB- FCE). beka.soares@gmail.com

Josenaide Engracia dos Santos. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB- FCE). josenaidepsi@gmail.com

Introdução: A pobreza extrema é uma realidade presente na comunidade Sol Nascente, fator importante para compreender o desenvolvimento psicossocial da criança e intervir com orientações por parte da equipe multiprofissional da Atenção Básica.

Objetivos: Relatar as orientações e intervenções do projeto de extensão Saúde Integral da Universidade de Brasília em parceria com equipe de saúde da família, realizadas durante o ano de 2013 com crianças de famílias carentes que residem no Sol nascente.

Metodologia ou descrição da experiência: Visitando famílias no território, os aspectos que chamaram a atenção foram às crianças vivendo em situação de muita carência. A situação de ausência de escola, alimentação, falta de lazer e tráfico na área, provocou angústia na equipe: O que fazer diante da complexidade dos problemas apresentados? Para isso a equipe de multiprofissionais, formada por psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, odontólogos e nutricionistas, orientaram com brincadeiras as crianças quanto à alimentação, verificaram as medidas antropométricas, cuidado com a saúde bucal, orientação quanto à caderneta da criança, ida a unidade de saúde, benefícios sociais e possibilidades de lazer na área.

Resultados: As intervenções apesar de serem realizadas em ambiente de escassez, despertaram a vontade fazer algo mais para produzir sentidos para crianças, que transpassa a observação puramente clínica, adicionando uma grande pitada de sensibilidade e escuta. A dor que pulsa na miséria é um desafio permanente para orientar o universo da criança. O resultado mais concreto é o esboço do sorriso das crianças diante de estetoscópio, balança de peso, arcada dentária utilizada para informar sobre a limpeza bucal e a forma afetiva dos estudantes que brincavam com as crianças para estimular o lado psicossocial, mesmo diante de tamanha introversão percebida.

Conclusões ou hipóteses: É de extrema importância prestar atenção a todo o contexto do domicílio e território para estimular a família a refletir sobre as diversas carências daquele universo que produz efeito na criançada, bem como apostar na técnica de escuta e sensibilidade nas práticas de saúde.

Palavras-chave: Cuidado da Criança. Psicologia da Criança. Assistência Integral à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Cuidando adequadamente de pacientes poliqueixosos usuários de benzodiazepínicos em grupos

Sandra Fortes. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. sandrafortes@gmail.com

Eloá Machado Borges. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).. eloamborges@gmail.com

Márcia Verdussen. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).. marliaverdussem@gmail.com

Celina Ragoni Correa. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).. celinaragoni@yahoo.com

Vania P. Fagundes. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).. vaniapfagundes@yahoo.com.br

Introdução: Pacientes poliqueixosos usuários crônico de benzodiazepínicos são uma grande dificuldade em saúde mental na Atenção Primária, provocando sentimentos de impotência e rejeição nos profissionais, sobrecarregando os serviços. Grupos oferecem diagnóstico e tratamento corretos, sendo também espaços de acolhimento, esclarecimento, suporte e reforço de atividades prazerosas e resgate da autoestima.

Objetivos: Cuidando adequadamente de pacientes poliqueixosos usuários de benzodiazepínicos: grupos no município do Rio de Janeiro.

Metodologia ou descrição da experiência: Na Policlínica Piquet Carneiro/UERJ, foram identificados 200 pacientes apresentando quadros de ansiedade e depressão com uso crônico de benzodiazepínicos. Foram estruturados grupos liderados por psicólogo e psiquiatra, de caráter trimestral, regulares, com os mesmos pacientes. Neste estudo são apresentados os grupos realizados, avaliando as modificações trazidas pela intervenção que incluiu diagnóstico adequado, tratamento correto dos quadros depressivos, informação e orientação sobre os quadros de ansiedade e depressão, escuta do sofrimento dos pacientes, reforço a autoestima, auto cuidado, e atividades prazerosas, incluindo reforço à participação nas atividades de promoção de saúde da ESF.

Resultados: Pacientes seguros com nova proposta terapêutica, acolhidos em seu sofrimento, satisfeitos pelo cuidado. Com diagnóstico, medicação, informação e esclarecimento adequado, o grupo funciona como espaço de apoio e reflexão sobre suas vidas, o resgate de sua autoestima e suporte a atividades prazerosas que permitem uma melhora das queixas, elaboração de fantasias sobre seu processo de adoecer e reconstrução da vida. Observamos que 60% dos pacientes melhoram, apresentando redução de sintomas e retomada de suas vidas e que os 40% que não melhoram são pacientes que não aceitam usar antidepressivos ou que passam por situações psicossociais graves reagudizando seus quadros clínicos

Conclusões ou hipóteses: Nos resultados obtidos podemos destacar a relevância da inserção da ferramenta grupo como proposta de cuidado a estes pacientes, centrados no diagnóstico e medicação correta, apoio, informação e esclarecimento sobre estes transtornos e sua associação com as dificuldades de suas vidas, conseguindo melhoras no funcionamento social e na qualidade de vida, abordando essa realidade de forma integral.

Palavras-chave: Grupos. Saúde Mental. Uso Crônico de Benzodiazepínicos.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Deteccção de prevalência de sobrepeso/ obesidade infantil através do PSE

Inara Russoni de Lima. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (SMS). inararussoni@hotmail.com

Introdução: A obesidade é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo e sua prevalência vem crescendo intensamente na infância e na adolescência. O aumento na prevalência da obesidade infantil é preocupante, devido ao risco maior dessas crianças tornarem-se adultos obesos devido às várias condições mórbidas associadas à obesidade.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade de crianças através do Programa Saúde na Escola (PSE) para programar ações de promoção de saúde em uma escola municipal de ensino fundamental.

Metodologia ou descrição da experiência: Descreveu-se o perfil nutricional dos alunos da referida escola através de suas medidas antropométricas de peso e altura. Após cálculo do IMC, os dados foram colocados na escala de percentil da tabela simplificada apresentada pela OMS. O estudo foi transversal e descritivo, com uma amostra de crianças de 6 aos 14 anos estudantes da Escola Municipal Albert Sabin, no Rio de Janeiro. A ação ocorreu como parte de elaboração de um plano para atuação pelo Programa Saúde na Escola (PSE) junto com a equipe de Saúde da Família, composta por médica, enfermeira e agentes comunitários, além de nutricionista, que compunha o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Resultados: De 391 crianças avaliadas, foram detectadas 61% (n = 239) de crianças eutróficas, 6% (n = 24) desnutridas e 33% (n = 128) de crianças com excesso de peso. Dentre estas, 52% (n = 61) possuía sobrepeso e 48% (n = 60) obesidade. Houve predomínio de sobrepeso entre as meninas e obesidade entre os meninos.

Conclusões ou hipóteses: Acredita-se que os resultados obtidos sejam relacionados com o ambiente sócio-cultural-familiar, como baixo estímulo ao consumo de alimentos saudáveis, oferta de alimentos calóricos, sedentarismo etc. A partir destes dados, formular-se-á uma proposta voltada para hábitos de alimentação saudável e atividade física, através de ações dentro e fora de sala de aula.

Palavras-chave: Obesidade. PSE. Alimentação.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Educação permanente em saúde: transformações no trabalho em saúde mental na Atenção Básica

Amanda dos Santos. Prefeitura Municipal de Catanduvas, SC. amandasantos4@hotmail.com

Selma Regina de Andrade. Universidade Federal de Santa Catarina. amandasantos4@hotmail.com

Introdução: Não é de hoje que os problemas relacionados com a saúde mental fazem parte do contexto diário dos profissionais da Atenção Primária, por isto, estes devem ter conhecimento e disposição para atuar em tal seguimento. Sendo assim, Educação Permanente em Saúde é parte fundamental do processo de transformação do trabalho em saúde mental.

Objetivos: Desenvolver ações e estratégias de trabalhar com o processo de trabalho em saúde mental no âmbito da Atenção Básica, visando melhorias dos serviços e melhor resolutividade dos casos, na ESF I – Central de Catanduvas, SC.

Metodologia ou descrição da experiência: Este trabalho fora realizado gradativamente no decorrer do Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família oferecido pela UNASUS, sendo que este fora realizado em três eixos, subdivididos em módulos direcionados a cada tema. O primeiro eixo reuniu os módulos de Introdução ao curso, Saúde e Sociedade e Epidemiologia, o eixo 2 se direcionou a atividades em Gestão e Avaliação, Planejamento e Processo de Trabalho na Atenção Básica, partir deste os profissionais foram separados em dois grupos distintos. Com dados que puderam ser usados posteriormente para a elaboração dos portfólios reflexivos direcionados a cada eixo, sendo que estes serviram como base para o presente trabalho.

Resultados: Para o alcance dos objetivos almejados com a Estratégia de Saúde da Família, existem alguns conhecimentos que se tornam essenciais, para um melhor conhecimento da população residente na área de abrangência³. Após o levantamento de dados notou-se que 17,58% dos atendimentos médicos realizados na ESF I – Central de Catanduvas, SC, no mês de março de 2013, foram direcionados a atendimentos em saúde mental. Após a evidência destes dados em reunião com os profissionais, viu-se a importância de desenvolver um maior conhecimento e aprofundamento nesta área, para realizar atividades que possam amenizar esta demanda e ao mesmo tempo proporcionar melhores resultados nesta área.

Conclusões ou hipóteses: Ainda existem muitas transformações a serem realizadas para que o trabalho em saúde atinja todos os objetivos, porém podemos esperar que com a Educação Permanente em Saúde inserida neste contexto de trabalho na Atenção Básica estas metas e objetivos fiquem mais palpáveis, e que com trabalho multidisciplinar as equipes possam realizar as trocas de informações necessárias para fomentar este processo.

Palavras-chave: Atenção Básica. Educação Permanente em Saúde. Saúde Mental.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Implantação de um esquema visual para aplicação de insulina na Atenção Primária

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Sílvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Júnia Ruaro. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). juniaruaro@yahoo.com.br

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Introdução: A terapia com insulina visa mimetizar o perfil fisiológico da secreção pancreática. Desta forma, muitos pacientes utilizam em uma mesma aplicação a insulina regular associada à NPH. Para que o controle glicêmico seja eficaz, é necessário que o usuário aprenda sobre a utilização da insulina, o que requer tempo, prática e educação permanente para o desenvolvimento de confiança e habilidade técnica.

Objetivos: Descrever a experiência de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), em um município do meio-oeste catarinense, na orientação de pacientes quanto à utilização de insulina, no que se refere à sua aspiração, especialmente quando são manuseados dois tipos de insulina para uma aplicação.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma ESF, cuja população é de 4095 habitantes e a cobertura pela Atenção Básica abrange 100%. Através de uma representação visual, onde são identificadas duas réguas que são idênticas às da seringa de insulina, é demonstrado para o paciente com canetas marca-texto, os níveis de insulina regular e NPH a serem aspirados na mesma seringa, bem como as variações das doses administradas antes do café e antes do jantar. Ainda, além da representação visual, são preenchidos os valores adequados de cada insulina a ser utilizada, e a quantidade de insulina por quilograma de peso, de modo a facilitar futuras alterações.

Resultados: Observou-se que o esquema visual auxilia o paciente através da demonstração da quantidade de insulina a ser administrada. Acredita-se que tal objetivo seja alcançado em decorrência da sensação de segurança transmitida ao ter um “espelho” daquilo que deve ser feito no seu cotidiano. Mesmo os pacientes que utilizam insulina há vários anos solicitam o esquema, além da receita médica. Ainda, de acordo com o NTL Institute (National Training Laboratories Institute), a fixação de um determinado conhecimento aumenta com a utilização de recursos visuais (20%), demonstrações práticas (30%) e discussões (50%). Tal afirmativa justifica a criação deste esquema visual.

Conclusões ou hipóteses: Este relato reforça a implantação e elaboração de estratégias de educação em saúde que considerem as limitações de cada usuário, a fim de estimulá-los a realizarem a auto-aplicação da insulina de forma segura, minimizando a ocorrência de erros.

Palavras-chave: Insulinoterapia. Esquema de Medicação. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Lobuloplastia por cisto sebáceo de grande volume – relato de experiência

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Introdução: O cisto sebáceo ou epidérmico resulta da proliferação de células da epiderme dentro da derme. Consiste em finas camadas de células epidérmicas preenchidas por restos celulares. Geralmente é assintomático, tem crescimento lento e tamanhos variados. As áreas mais afetadas são couro cabeludo, pescoço e face. O tratamento do cisto não infectado é a exérese cirúrgica, com a retirada da cápsula.

Objetivos: Demonstrar por meio de imagens e através da descrição da técnica operatória, uma lobuloplastia realizada devido à retirada de um cisto sebáceo de grande volume. Ainda, relatar o caráter ambulatorial do procedimento, que pode ser executado na Atenção Primária, pelo médico de família e comunidade.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de caso. Paciente do sexo masculino, branco, 43 anos, natural e residente de Água Doce, Santa Catarina, apresentava, acerca de 3 anos, junto ao lóbulo da orelha esquerda, abaulamento cujas dimensões eram de 2,5 cm x 2,0 cm. O tamanho da lesão causava uma deformidade que se prolongava da extremidade distal lóbulo da orelha até sua inserção na pele, ao nível do ramo da mandíbula. O paciente procurou a Estratégia Saúde da Família (ESF) Irmã Thereza Uber, onde durante consulta médica, interrogou a possibilidade de remoção cirúrgica, pois trabalhava em um frigorífico e necessitava usar protetor auricular, o que lhe causava desconforto por compressão da lesão.

Resultados: O paciente foi informado, por meio do termo de consentimento, tratar-se de um cisto sebáceo, uma lesão de natureza benigna e sobre os riscos inerentes a qualquer cirurgia ambulatorial. O procedimento iniciou-se pela antissepsia, seguida da infiltração subcutânea de lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local. Após, com o uso de bisturi, a pele foi incisada, divulsionado o tecido ao redor do cisto, seguido pela sua retirada, sem o rompimento da cápsula. O lóbulo da orelha foi suturado e pontos de fixação na topografia do ângulo da mandíbula foram feitos devido ao efeito estético. Não houve intercorrências durante o procedimento. A análise histopatológica confirmou ser um cisto sebáceo.

Conclusões ou hipóteses: Dentre as competências do médico de família e comunidade estão os pequenos procedimentos ambulatoriais. A importância de transmitir o conhecimento necessário para que estes possam ser realizados é fundamental. A técnica demonstrada no presente caso pode ser executada em outros serviços de saúde, a fim de aumentar a sua resolutividade, respeitadas condições como uma infra-estrutura adequada.

Palavras-chave: Cisto Sebáceo. Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais. Procedimentos Cirúrgicos Reconstructivos.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Perplexidades: crianças diante de ambiente de extrema vulnerabilidade no Sol Nascente-DF

Sávia Gonçalves Oliveira Melo. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB- FCE). savia_ptu@hotmail.com

João Pedro Braga Félix. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB- FCE). jbragafelix@gmail.com

Thais Martins Gomes. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB-FCE). thatinha017@gmail.com

Rebeca Soares de Souza Araujo. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia. savia_ptu@hotmail.com

Josenaide Engracia dos Santos. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UNB- FCE). josenaidepsi@gmail.com

Introdução: A pobreza extrema é uma realidade presente na comunidade Sol Nascente, fator importante para compreender o desenvolvimento psicossocial da criança e intervir com orientações por parte da equipe multiprofissional da Atenção Básica.

Objetivos: Relatar as orientações e intervenções do projeto de extensão Saúde Integral da Universidade de Brasília em parceria com equipe de saúde da família, realizadas durante o ano de 2013 com crianças de famílias carentes que residem no Sol nascente.

Metodologia ou descrição da experiência: Visitando famílias no território, os aspectos que chamaram a atenção foram às crianças vivendo em situação de muita carência. A situação de ausência de escola, alimentação, falta de lazer e tráfico na área, provocou angústia na equipe: O que fazer diante da complexidade dos problemas apresentados? Para isso a equipe de multiprofissionais, formada por psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, odontólogos e nutricionistas, orientaram com brincadeiras as crianças quanto à alimentação, verificaram as medidas antropométricas, cuidado com a saúde bucal, orientação quanto à caderneta da criança, ida a unidade de saúde, benefícios sociais e possibilidades de lazer na área.

Resultados: As intervenções apesar de serem realizadas em ambiente de escassez, despertaram a vontade fazer algo mais para produzir sentidos para crianças, que transpassa a observação puramente clínica, adicionando uma grande pitada de sensibilidade e escuta. A dor que pulsa na miséria é um desafio permanente para orientar o universo da criança. O resultado mais concreto é o esboço do sorriso das crianças diante de estetoscópio, balança de peso, arcada dentária utilizada para informar sobre a limpeza bucal e a forma afetiva dos estudantes que brincavam com as crianças para estimular o lado psicossocial, mesmo diante de tamanha introversão percebida.

Conclusões ou hipóteses: É de extrema importância prestar atenção a todo o contexto do domicílio e território para estimular a família a refletir sobre as diversas carências daquele universo que produz efeito na criançada, bem como apostar na técnica de escuta e sensibilidade nas práticas de saúde.

Palavras-chave: Cuidado da Criança. Psicologia da Criança. Assistência Integral à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Peso nas crianças de 0 a 12 meses no PMF Jurujuba

Vilma Silva. Prefeitura de Niterói, RJ. vilma.vieira@globo.com

Patricia Haddad. Prefeitura de Niterói, RJ. phaddadamada@hotmail.com

Simone de Souza. Prefeitura de Niterói, RJ. simone.de.li@hotmail.com

Juliana Gregório. Prefeitura de Niterói, RJ. gregorio.ju@gmail.com

Maria Isabel Nascimento. Prefeitura de Niterói, RJ. ysamaria@uol.com.br

Introdução: O monitoramento de peso da criança é um importante parâmetro estabelecidos pela Vigilância Alimentar e Nutricional para avaliação de seu desenvolvimento e para a Vigilância Nutricional. As crianças ao nascer são cadastradas no Programa Médico de Família de Jurujuba, Niterói, Rio de Janeiro, acompanhadas mensalmente na puericultura.

Objetivos: Analisar o peso ao nascer e ao completar doze meses de vida de crianças residentes na localidade de Jurujuba, assistidas pelo Programa Médico de Família (PMF) de Niterói, Rio de Janeiro.

Metodologia ou descrição da experiência: Estudo descritivo de revisão de prontuários de crianças nascidas nos anos 2008, 2009 e 2010 e acompanhadas pelo PMF de Jurujuba. As variáveis de interesse foram a identificação do Setor do PMF, sexo, peso ao nascer e peso aos 12 meses de vida. Foram calculadas medidas de tendência central (média, desvio padrão, percentis, valores máximos e mínimos) e foram feitas avaliações segundo os parâmetros estabelecidos pela Vigilância Alimentar e Nutricional.

Resultados: Nos três anos, um total de 66 crianças dos Setores: A(27), B(26) e C(13). A média de peso ao nascer 3233,54g (DP= 447,71g): Setor A 3198,38g (DP= 388,72g), B 3350,38g (DP= 482,61g) e C 3072,69g (DP= 3072,69g). Houve três casos classificados como baixo peso ao nascer, dois do Setor A (2249g e 2395g) e um do C (2270g). Aos doze meses a média de peso do grupo 10151,54g (DP= 1308,46g). Considerando os pontos de corte, verificou-se a existência de quatro crianças com peso aos doze meses no percentil < 10 indicando risco nutricional, sendo um no Setor A e C, duas no B. A avaliação do percentil ≥ 97 evidenciou a presença de uma criança com risco de sobrepeso nos três Setores.

Conclusões ou hipóteses: Embora a maioria das crianças, avaliadas aos doze meses, se apresentassem eutróficas, o diagnóstico por percentis sugeriu que desvios no estado nutricional estiveram presentes em crianças dos três setores, mostrando a importância deste método de diagnóstico nutricional para direcionar as medidas preventivas na comunidade de Jurujuba.

Palavras-chave: Vigilância Nutricional. Eutrófica. Sobrepeso.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Qualidade de vida no diabetes – relato de experiência

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Samanta Sgarbi Vebber. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). satty_sv@hotmail.com

Valmor da Silva Junior. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). valmorjunior@yahoo.com

Júnia Ruaro. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). juniaruaro@yahoo.com.br

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença crônica que resulta em grandes alterações físicas, sociais e emocionais, gerando um enorme impacto na vida dos pacientes. Desta forma, a repercussão da doença no modo de vida é significativa, devido às mudanças em hábitos cotidianos. A qualidade de vida é um importante indicador de saúde, pois permite mensurar o bem-estar e as necessidades dos indivíduos.

Objetivos: Relatar a experiência de aplicar um questionário sobre a qualidade de vida no diabetes em pacientes de um município do meio-oeste catarinense. Verificar quais domínios são mais afetados nos pacientes insulino-dependentes. Verificar quais questões gera mais insatisfação.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência. Foi aplicado o questionário Diabetes Quality of Life Measure (DQOL), validado para a língua portuguesa, nos pacientes que compareceram a uma reunião do grupo de insulino-dependentes, provenientes de duas Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Água Doce, cuja população é de 6954 habitantes e possui 232 diabéticos cadastrados. O instrumento é composto por 43 questões de múltipla escolha organizadas em quatro domínios: satisfação (15 questões), impacto (17 perguntas), preocupações sociais/vocacionais (7 questões) e preocupações relacionadas ao diabetes (4 quesitos). O questionário foi aplicado e pelo médico da ESF e por acadêmicos de medicina.

Resultados: Foram entrevistados 8 pacientes. Destes, 2 eram do sexo feminino. A média de idade foi 58,5 anos. A média do valor da HbA1c foi 9,16%. No quesito satisfação, observou-se que os participantes relataram algum grau de descontentamento na média de 25,83% das perguntas. Nas questões relacionadas ao impacto, a média de respostas com algum grau de insatisfação foi de 27,94%. No que se refere ao item preocupações relacionadas ao diabetes, a média foi 25%. Nenhum dos pacientes relatou algum grau de insatisfação no quesito preocupações sociais ou vocacionais. A pergunta com maior grau de insatisfação foi sobre a satisfação com o tempo que gasta com exercícios físicos, que teve 5 respostas negativas.

Conclusões ou hipóteses: Apesar de resultados iniciais, a realização de um questionário sobre a qualidade de vida do diabético parece representar uma atividade produtiva, aumentando o elo entre médico e paciente através do reconhecimento de vulnerabilidades e angústias relatadas por meio deste instrumento. Os itens satisfação e impacto relacionado à doença apresentam maior descontentamento quando comparados aos demais.

Palavras-chave: Diabetes. Qualidade de Vida. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Procedimentos em Atenção Primária à Saúde

Utilização da espirometria na Estratégia Saúde da Família - relato de experiência

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce, SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Emeline Cadore. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). melzinh4@hotmail.com

Heloise Corso. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). helocorso@hotmail.com

Jéssica Viel. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). jee.viel@hotmail.com

Introdução: A Atenção Primária é o primeiro contato dos pacientes com o sistema de saúde. Tal atendimento deve estar preparado para prevenir, diagnosticar e conduzir os problemas de maior frequência na comunidade, como por exemplo, a asma e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). A espirometria, método diagnóstico essencial para classificação destas doenças, também influencia na escolha terapêutica.

Objetivos: Descrever a experiência de um município do meio-oeste catarinense na realização de espirometria na Atenção Primária. Relatar os benefícios que a disponibilidade deste exame pode trazer aos pacientes e para a gestão municipal, através da redução de custos.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência realizado no município de Água Doce, 6957 habitantes, que conta com duas Estratégias Saúde da Família (ESF), abrangendo toda população. Observa-se que muitos pacientes com asma e DPOC apresentavam exacerbações frequentes, principalmente pelo fato de não ter condições financeiras para adquirir beta-2 agonistas de longa duração, associados ou não à corticóide tópico. O médico da ESF adquiriu com recursos próprios um espirômetro portátil, da marca CONTEC, modelo SP10, para que através da realização do exame, pudesse solicitar medicações junto ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) da Secretaria da Saúde do Estado de Santa Catarina.

Resultados: Até o mês de dezembro de 2013 foram realizadas 10 espirometrias. Inicialmente têm sido agendados os pacientes com asma e DPOC já diagnosticados e que estavam utilizando beta-2 agonistas de longa duração, com ou sem corticóide tópico, adquiridos em farmácias da rede privada. Estes pacientes tem sido contatados pela agente comunitária de saúde e orientados a agendar o exame durante o horário de atendimento do médico da ESF. O teste é realizado com prova broncodilatadora (salbutamol spray) e tem duração aproximada de 30 minutos. Após, o laudo é confeccionado e anexado à receita médica e documentação para envio ao CEAF.

Conclusões ou hipóteses: As doenças respiratórias crônicas representam um grande problema de saúde pública no mundo, pois afetam a qualidade de vida das pessoas, geram incapacidade física e causam impacto socioeconômico. A utilização da espirometria tem gerado resultados satisfatórios, ao permitir estabelecer o tratamento adequado às necessidades do paciente, reduzir custos e, aumentar a resolutividade na Atenção Básica.

Palavras-chave: Espirometria. Doenças Respiratórias. Atenção Primária à Saúde.



PÔSTER DIGITAL

Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural

Atividade prática de saúde coletiva: calouros promovem saúde em comunidade do Amazonas

Laura Brandão Barros. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). lbb3096@gmail.com

Gustavo Demasi Quadros de Macedo. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). gdqmacedo@hotmail.com

Cassiano Alencar de Vasconcelos Dias Jimenez. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). cassianojimenez@hotmail.com

Iuri Matias Oliveira Schreiner. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). iurimatias@hotmail.com

Introdução: Na disciplina de Saúde Coletiva I, primeiro-anistas da Faculdade de medicina foram inseridos no Parque Residencial Mestre Chico, Manaus (AM), para acompanhar e perceber os problemas prevalentes na comunidade. A busca por soluções para melhoria da qualidade de vida desenvolve o olhar crítico-social, essencial ao médico, além de concretizar o papel social da Universidade Federal do Amazonas.

Objetivos: Diante dos problemas identificados, desenvolver metodologias que possibilitassem maior interação e fortalecimento do vínculo aluno-comunidade e de fácil compreensão, para que pudessem ser mais bem aproveitadas para mudança de estilo de vida permanente dos moradores do parque habitacional.

Metodologia ou descrição da experiência: M.J., 78, foi acompanhada por oito semanas consecutivas. Assim como a maioria dos moradores do Programa Social e Ambiental dos Igarapés de Manaus (PROSAMIM), não apresentava problemas aparentes na primeira visita. Com a convivência, percebeu-se que a dura realidade não se atava aos problemas de memória recente, pré-diagnosticado como Doença de Alzheimer ou a hipertensão controlada por remédios. A perda de um filho há 16 anos traumatizou-a. O sedentarismo ficou comum. Desenvolveu-se, então, atividades como confecção de diário, exercícios de palavras cruzada, incentivo a caminhadas e a integração familiar em ação conjunta para o estabelecimento de costumes mais saudáveis para a idosa.

Resultados: Após o esclarecimento de M.J a respeito de sua doença, mostrou-se mais motivada a mudar a situação em que se encontrava. No decorrer do acompanhamento, passou a realizar caminhadas semanais com as filhas. Provavelmente devido ao seu crescente bom humor e distração com diversas atividades, não mencionou mais a história da morte do filho, evidenciando discreto avanço em seu estado mental quanto a este fato. O vínculo de confiança e empatia criado entre a moradora e a equipe possibilitou maior motivação para criação de novas atividades e um comprometimento social que vai além de cobranças curriculares.

Conclusões ou hipóteses: A vivência foi fundamental para os estudantes estabelecerem um compromisso em estudar o caso e elaborar planejamentos, antecipando ao primeiro anista a necessidade de educação continuada do profissional da saúde primária. Desenvolver essas atividades muito ensinou aos estudantes e a família. Assim, M.J aprendeu conosco que podemos criar um pacto pela saúde; um pacto, pela melhoria de vida.

Palavras-chave: Promoção de Saúde. Comunidade. Atenção Primária à Saúde.

PÔSTER DIGITAL

Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural

Atuação do trabalho em redes: estudo de caso com uma puérpera

Daniela Teixeira Borges. UNISC. med.dani@hotmail.com

Bianca Ghignatti. Hospital Santa Cruz. med.dani@hotmail.com

Jéssica Chaves. UNISC. med.dani@hotmail.com

Débora Cristina Haack Bassani. UNISC. med.dani@hotmail.com

Camila Braga Derlan. UNISC. med.dani@hotmail.com

Introdução: A constituição do trabalho em redes confere maior efetividade em sua atuação intersetorial. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que as vulnerabilidades se constituem. No caso do uso do Misoprostol para interrupção ilegal da gravidez, visualiza-se o trabalho em redes, ao tentar humanizar as ações do cuidado em família.

Objetivos: Avaliar a importância da atuação do trabalho em redes e ação multidisciplinar entre os diferentes níveis de complexidade de atenção em saúde em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul (RS).

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. Foi realizada uma entrevista informal com a puérpera, no dia 29 de julho de 2013, a fim de elucidar as informações necessárias para a descrição do estudo. Também foi feita uma consulta ao prontuário da paciente, com coleta da descrição do exame físico do recém-nascido. Da mesma forma, foi colhido um relato da assistente social responsável pelo caso. A pesquisa das informações foi realizada na maternidade de um hospital do interior do estado do RS, no período do 29 de julho a 12 de agosto de 2013.

Resultados: S.A.T., 28 anos, 35 semanas de idade gestacional, chega ao Pronto Atendimento em trabalho de parto após uso de Misoprostol (Citotec), comprado em caráter ilegal. O uso deste ocorreu no sexto mês de gestação, para a interrupção da gravidez não planejada. Devido à problemática relatada, o Serviço Integrado de Atendimento Psicossocial da instituição e o Conselho Tutelar foram acionados para auxiliar no caso. Através dessa intervenção, houve o interesse do pai de se responsabilizar pela criança, mas nesse momento a mãe já desejava ficar com o bebê. Foram realizados os encaminhamentos necessários para o acompanhamento no Centro de Referência da Assistência Social e Estratégia de Saúde da Família.

Conclusões ou hipóteses: Dessa forma, destaca-se a importância do trabalho em redes, com ênfase na multidisciplinaridade e humanização do cuidado. Embora tenha ocorrido indução de trabalho de parto prematuro pela mãe, não houve complicações com o recém-nascido. Percebe-se como fator essencial, a atuação da assistência social, e fiscalização da compra ilegal de medicamentos de uso comercial proibido, no caso o Misoprostol.

Palavras-chave: PET-Saúde. Rede Cegonha. Gestante.



PÔSTER DIGITAL

Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural

Interiorização internato saúde da comunidade Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Milca Lopes de Oliveira. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). mlcalo@yahoo.com.br

André Vinicius Batista de Assis. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. ass.dge@saude.ms.gov.br

Christine Cavalheiro Maymone Gonçalves. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. crhismay@gmail.com

Introdução: A gestão de serviços de saúde é acometida com escassez de recursos humanos, em especial, médicos com disponibilidade para atuarem em municípios do interior. Os acadêmicos do 6º ano de medicina realizam o internato de saúde da comunidade em dois municípios com o objetivo de despertá-los às atividades de medicina de família, estimulando-os por meio de vivências em diversos cenários de práticas.

Objetivos: Analisar o processo de interiorização do internato médico em saúde da comunidade com foco na saúde rural.

Metodologia ou descrição da experiência: Relato de Experiência com dados coletados de relatórios acadêmicos, preceptores e tutora durante o período 2010/2013.

Resultados: Pontos positivos: troca de aprendizado, autonomia, conhecimento do usuário e comunidade, integralidade do atendimento, maior conhecimento do SUS, ruptura da sensação de insegurança de se estabilizarem no interior; aprovação da população, importância do trabalho em equipe e intersetorialidade; quebra de (pré)conceitos sobre o SUS. Dificuldades: reduzido tempo de discussão de casos, grande demanda nas UBSFs. Sugestões: direcionar mais pacientes para atendimento pelos acadêmicos; discutir casos baseados na literatura; participação ativa nas visitas domiciliares; grupos tira-dúvidas para adolescentes; bate-papos semanais com a equipe; implementar momentos de educação permanente nas equipes.

Conclusões ou hipóteses: A parceria mostra-se como uma ação inovadora por trazer diversificação de cenários de aprendizagem, contribuir para a formação do perfil de médico generalista e de consciência social dos problemas de saúde da comunidade, da rotina das equipes de saúde da família, otimizando ações de fortalecimento da promoção da saúde em municípios do interior e áreas rurais e regionalização do SUS.

Palavras-chave: Interiorização Internato. Interiorização Medicina. Medicina e Saúde Rural.

PÔSTER DIGITAL

Recursos Humanos e Formação para a Saúde Rural

TIA: o treinamento de acadêmicos para difundir os primeiros socorros

Laura Brandão Barros. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). lb3096@hotmail.com

Iuri Matias Oliveira Schreiner. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). urimatias@hotmail.com

Paulo César Costa Duarte. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). pc.duarte_@hotmail.com

Introdução: O Projeto Alfa Manaus está vinculado à Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Amazonas (PROEXT-UFAM), composto exclusivamente por estudantes de medicina que abordam a temática de Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes, tema de recorrentes dúvidas que possui necessidade emergente de esclarecimento à população e capacitação de profissionais atuantes.

Objetivos: Se o objetivo do projeto é difundir o tema à comunidade à sua linguagem, é necessário precisão e segurança dos membros quanto ao conhecimento e às técnicas. O embasamento provém de constante atualização, discussão e treinamento sobre o tema, no chamado Treinamento Interno do Alfa (TIA).

Metodologia ou descrição da experiência: Novos membros ingressam anualmente no projeto e são capacitados com treinamentos, debates e discussões atualizados, cujas fontes são parâmetros PHTLS (PreHospital Trauma Life Support), ATLS (Advanced Trauma Life Support) e demais protocolos vigentes, como forma de inovar o projeto e mesclar conhecimentos, criando desta forma técnicas mais adaptadas e correspondentes a nossa realidade.

A capacitação é feita por médicos egressos do projeto e por profissionais especialistas, como o Corpo de Bombeiros do Amazonas. Os estudantes são instigados a despertar o espírito do socorrista, avaliados em situações com a maior proximidade da realidade, necessitando de aptidão técnica e psicológica.

Resultados: Através do Treinamento Interno do Alfa (TIA), acadêmicos ingressantes e finalistas do curso de medicina são nivelados e trocam experiências entre si e com profissionais para aperfeiçoarem técnicas, visando um conhecimento consolidado para repassar a comunidade. Situações diferenciadas, as dúvidas da população e a importância do conhecimento em primeiros socorros para salvar vítimas incitam a busca por crescimento e ampliação do Projeto.

Conclusões ou hipóteses: Com as noções de atendimento pré-hospitalar difundidas e esclarecidas ao maior número de pessoas, tem-se, conseqüentemente, uma diminuição considerável dos riscos decorrentes do mecanismo do trauma e um atendimento mais eficiente e adequado às vítimas. O conhecimento não se limita apenas à população leiga, mas estende-se também aos acadêmicos que adquirem experiência a cada palestra realizada.

Palavras-chave: Primeiros Socorros. Treinamento. Atendimento Pré-hospitalar.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Assessment of nutritional status in children living in rural Guarulhos, SP, Brazil

Pedro Loredano Araujo Menezes de Souza. Universidade Cidade de São Paulo. loredanozl@yahoo.com.br

Lucas Maychak. Universidade Cidade de São Paulo. lukaz_1992@hotmail.com

Mônica Ferreira Halm. Universidade Cidade de São Paulo. monicahalm@hotmail.com

Introduction: Obesity is closely related to an increased incidence of cardiovascular disease, hyperlipidemia, hypertension, diabetes, among others. Epidemiological studies show a trend of increasing weight of the population of both developed and developing countries. In the last 20 years in almost all age groups, there was an increase in the prevalence of obesity, including among children 3 to 12 years of age.

Objective: Assess the nutritional status of a group of children in pre-school and school age. Test the accuracy of the new WHO child curves of growth based on BMI.

Methodology or experience description: Conducted a cross-sectional, descriptive, observational study to assess the nutritional status of a group of children in preschool and school-age residents of the public school in a rural area of the municipality of Guarulhos - SP, Brazil. The sample consisted of 800 children classified into two age groups. Anthropometric variables body weight (kg) and height (m) were measured to calculate BMI (kg / m²). Weight was measured in single outlet with mechanical scale platform type with a capacity of 150 kg and 100 g precision. To measure the height, the measurement was taken in triplicate to calculate the average value, using a stadiometer aluminum tape type set to balance.

Results: The results of the evaluation of the nutritional status of the total study population (n = 4 800), we obtained the following percentages; 0.5% of severe thinness (n = 4), 2% of underweight (n = 4 16), 72.5 % of eutrophic (n = 4 580), 4.37% risk for overweight (n = 4 35), 11% overweight (n = 4 88), 7% were obese (n = 4 56) and 2.63% of severe obesity (n = 21). The results corroborate the trend of childhood obesity observed in developed countries, which already shows significant increase also in developing countries.

Conclusions or Hypothesis: The results of this study demonstrated that the curves for Body Mass Index (BMI) proposed by the World Health Organization (WHO) are sensitive to the nutritional profile screening tool in children, highlighting the global trend of increasing childhood obesity .

Palavras-chave: Nutritional Status. Children. Obesity.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Basic health riverine unit: qualifying access to health at Amazonas

Nilson Massakazu Ando. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). nilsonando@gmail.com

Jean Cláudio Colares Sales. Secretaria Municipal de Saúde de Borba (SMS). jeanclaudioc@hotmail.com

Luiz Antônio Dalama. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). luizdalama@hotmail.com

Maria Adriana Moreira. Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas (SUSAM). adrianamoreira2005@yahoo.com.br

Antônio Evandro Melo de Oliveira. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). evandrooliveira52@gmail.com

Introduction: The distance is a critical factor in the Amazonas, limiting people's access to Primary Health Care centers, a challenge for public health in the development of Primary Health Care (PHC) in Amazon communities rural in the rivers. For the development of health in the riverine areas were adopted strategies that involve the use of a Basic Health Riverine Unit, using vessel adapted for outpatient use.

Objective: Describe the improvement in access to health of riverine populations, by implanting of Basic Health Riverine Units in the Amazon.

Methodology or experience description: Each Basic Health Riverine Unit contain medical and dental offices, procedure and vaccine rooms, pharmacy and laboratory. Has a multidisciplinary team of physicians, nurses, dentists, biochemical, social worker, nurse technicians, auxiliary oral health and pathology. It also has the support of Community Health Agents present in the communities served. Each Unit, in turn, performs, on average, 20 days of travel a month watching the riverine communities.

Results: With the development of the activities of Basic Health Riverine Units, we highlight the implementation and consolidation of actions in the area of women's health (prevention of cervical and breast cancer, family planning and prenatal care), child health, oral health, control hypertension and diabetes, eradication of leprosy and tuberculosis control in the assisted riverine communities. Also emphasize the continuity of actions and the implemented a system for the regulation of references. Currently, the municipalities of Borba and Manaus are noteworthy in the deployment and implementation of the Basic Health Riverine Units.

Conclusions or Hypothesis: Among the strategies adopted, the use of Basic Health Riverine Units has shown excellent results, enabling access to health in communities geographically isolated and solving, even partially, the problem of permanent staff in these areas. The continuity of actions is another plus, allowing the construction and monitoring of indicators related to health in rural riverine area of the Amazonas.

Palavras-chave: Primary Health Care. Basic Health Riverine Unit. Riverine Population.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Community narratives about the importance of the health education league (HEL)

Jessica Pereira Sauer. Federal University of Rio Grande (FURG). jessica.sauer@furg.br

Mayara Floss. Federal University of Rio Grande (FURG). mayarafloss@hotmail.com

Tarso Pereira Teixeira. Federal University of Rio Grande (FURG). tarso.teixeira@terra.com.br

Introduction: The Health Education League (HEL), founded in 2010 by medical students from the Federal University of Rio Grande (FURG), is based on principles of Popular Education and carry out practice activities and theoretic meetings. Since 2013 the HEL develops activities with artisans women in the Vila da Barra community, a fishing village, located in Rio Grande/RS, in southern Brazil.

Objective: To report from the view of two artisans of the community of Vila da Barra who participated on the HEL's activities what importance and what consequences the project has.

Methodology or experience description: The method use in this study was the experience report. The individual narrative of two artisans, participating of the HEL activities since its beginning, was interpreted. The reports were collected in November of 2014, seven months after the project started. Triggering issues tackling changes in the autonomy of the League participants and related to activities undertaken during the year were proposed. The interviews were videotaped, transcribed and analyzed.

Results: The narratives revealed changes in the autonomy of the participants of the League in regard to the ability of expression, amplification and knowledge sharing. "I was ashamed of saying things, talking, and now no, I don't feel awkward" and "with what we are learning with you, we are also passing that knowledge to others". It is possible to perceive the satisfaction with the activities: "I love the activities of the League." and "she (the League) is not there just to talk that 'medication is missing', or that 'this disease is like this'. (...) She embraces all, she embraces the SUS (Unified Health System), it embraces all the little parts that sometimes fail to be heard, and this is cool".

Conclusions or Hypothesis: From the narratives of the artisans is possible to perceive the existence of an important space to exchange knowledge and experiences, as well as promoting health through Popular Education through the project activities. Achievements can also be observed in relation to community empowerment and autonomy, which is crucial for the self-care and health promotion of the artisans and the community.

Palavras-chave: Population Groups. Health. Education.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Comparative study on obesity of urban and rural Brazilian schoolchildren

Rodrigo Rocha Ribeiro Vitor. Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC). rodrigorrivitor@yahoo.com.br

Ryann Costa Duarte. Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde (FAMEC). ryanncostaduarte@gmail.com

Laís Saad Valadares Santos. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). laissaad3@hotmail.com

Samilla Cristine Lima Oliveira. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). samillalima93@gmail.com

Silvia Bastos Heringer-walther. Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES). heriwalt@aol.com

Introduction: Worldwide, childhood obesity is emerging as a major health problem also in rural populations. Effective prevention of adult obesity will require better management of infancy obesity.

Objective: Assess obesity status in a sample of rural and urban school children aged 5-19 years old.

Methodology or experience description: Body height and weight were measured in a sample of 1183 Brazilian schoolchildren living in rural (n=535) and urban areas (n=648) of Minas Gerais (Southeast of Brazil). BMI-for-age z-scores (BMI-z-scores) were calculated with AnthroPlus WHO. Obese (Ob)= [2 z-score ≤ BMI ≤ 5 z-score].

Results: Among children (aged 5-10 years old), prevalence rate of Rural Ob was higher than expected (27%) but still smaller than Urban counterparts 34% (p < .05). The difference was more visible in the teenager group (aged 11-19 years old) where the prevalence rate of Rural Ob was 21.7% and Urban Ob 36.5% (p < .001). Prevalence of extreme obesity was the same between the groups (2.1% vs. 2%, no differences between gender).

Conclusions or Hypothesis: Previous studies have shown that Brazilian rural children are leaner than urban children. The fast increment adiposity in rural children suggests a consumption of unbalanced diet and decrease physical activity. Brazil needs effective public health interventions in the prevention of obesity also in our rural areas. It has to be considered an important issue due its long-term impact on the public health.

Palavras-chave: Obesity. Rural. Schoolchildren.



PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Evidence-based guideline: quality of care strategy in primary care

Airton Tetelbom Stein. Grupo Hospitalar Conceição. airton.stein@gmail.com

Julio Baldisserotto. Grupo Hospitalar Conceição. jbaldisserotto@gmail.com

Luciane Kopittke. Grupo Hospitalar Conceição. kluciane@ghc.com.br

Sergio Antonio Sirena. Grupo Hospitalar Conceição. sergiosirena@hotmail.com

Introduction: The development and implementation of Evidence-Based Guidelines (EBG) is one of the promising and effective tools for improving the quality of care. There is a need to define the framework for deciding the effectiveness to develop and introduce clinical guidelines for patients with diabetes and hypertension. Primary health care is the setting in which this care is most likely provided.

Objective: To identify effective strategies of EBG implementation on hypertension and diabetes in a Primary Health Care setting.

Methodology or experience description: A literature review was carried out and the MESH terms were implementation, guideline, hypertension, diabetes and Primary Health Care. Medline, Cochrane Controlled Trial Register, Embase and specializes register of the Cochrane Effective Practice and Organization of Care (EPOC) group were used as data base sources. Analysis were performed to compare different types of intervention in Primary Health Care.

Results: There were 973 articles identified in all databases and 19 had been selected to review in full text. The implementation of EBG is likely to improve the process of care in diabetes and hypertension, rather than patient outcomes.

Conclusions or Hypothesis: In order to improve health care, decision-makers and health professionals need to integrate several approaches on the management of hypertension and diabetes, such as: patient-centered care and non pharmacological approach.

Palavras-chave: Guideline. Implementation. Primary Health Care.



PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Experiences of medical students in every department of a primary health unit

Izabela Aguiar de Faria. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Vitória Aguiar de Faria. Universidade Federal do Tocantins (UFT). iza_adevania@hotmail.com

Karen Leonel Bueno. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Lara Louise Guimarães Silveira. Universidade Federal de Goiás (UFG). iza_adevania@hotmail.com

Milena Aguiar de Faria. Universidade Federal do Tocantins (UFT). iza_adevania@hotmail.com

Introdução: The formation of conscious professionals that are integrated to health system requires knowledge about the importance and functioning of each health sector. This learning, acquired by monitoring closely the work of each sector, can lead professionals, in their future practical work, to work towards a better assistance.

Objetivos: Our objective is to understand how Primary Health Care is taken in the PSF "São Judas Tadeu" in Goiânia, Goiás. This allows the formation of more integrated professionals to the system, which benefits the Brazilian rural population that use health posts far from urban centers.

Metodologia ou Descrição da Experiência: During one year we made 8 visits to the Primary Family Health Care Unit of district São Judas Tadeu in a systematically way. This unit is located in the City of Goiânia, Goiás in Brazil. At each visit we interviewed professionals about the functioning of the sector and participated in the care to learn more about the reality. The areas visited were: buccal health, vaccines room, pharmacy, reception, "worth exam", doctor's office, triage and we followed health agents during home visits. In the interviews with the professionals we discussed issues on the functioning of the sector and about the suggestions of professionals to enhance them. The notes were organized for later analysis.

Resultados: Besides entering the student in the context of Primary Health Care and learning about the functioning, we still observed how the health unit service can be improved for rural populations. In buccal health, for example, lacked some basic supplies like gauze. In the vaccination room, we discovered that many vaccines are lost when energy goes out. In the pharmacy there were complaints of unreadable and poorly filled recipes by the doctors. At the reception, doctor's office, "worth exam" and triage professionals complained about the poor infrastructure, with damaged chairs, broken windows, mold on the walls, bad ventilation and lack of certain equipment as otoscopy and negatoscope.

Conclusão ou Hipóteses: This type of work provided students a general impression of Primary Health Care. Besides learning how the job works in each sector, we found some points of improvement. What we learned can be applied in our future work, as doctors, once we know closely about the most common problems in every sector.

Palavras-chave: Experiences. Health Unit.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Food habits adequacy of hypertensive and diabetics patients

Lena Azeredo de Lima. CEPAPS - GHC. lenut68@gmail.com

Fúlvio Borges Nedel. Universidade Federal de Santa Catarina. lenut68@gmail.com

Sergio Antonio Sirena. CEPAPS - GHC. sergiosirena@hotmail.com

Júlio Baldisserotto. CEPAPS - GHC e UFRGS. bjulio@ghc.com.br

Introduction: The study describes the healthy food consumption in hypertensive and diabetic people and classifies the adequacy of habits according to the Brazilian Ministry of Health's Food Guide.

Objective: To describe the adequacy of food consumption by diabetics and hypertensive patients in a Primary Health Care setting.

Methodology or experience description: A cross-sectional analysis of data from the baseline in 2011 was conducted with a simple random sample of hypertensive and diabetic adults cared for in a primary health service, who responded to a baseline questionnaire from a longitudinal study.

Results: A total of 2482 people were analyzed; 66.5% were hypertensive only, 6.5% were diabetic only and 27.1% had hypertension and diabetes. Among the participants, 76.6% did not have adequate food habits. Were observed a high intake of fats, sugar and salt, and a low intake of fibers. The prevalence of an inadequate food habit was higher among those who were hypertensive only.

Conclusions or Hypothesis: Considering a chronic condition, improving their nutrition should be a goal of treatment for disease control and prevention of damage. The difference between the groups suggests the importance of analysis and management strategies specific to each stratus.

Palavras-chave: Food Consumption. Hypertension and Diabetes. Primary Health Care.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Home childbirth in rural areas: what seems to make it safer?

Thatyana Turassa Ernani. Universidade de São Paulo (USP). thatyana@me.com

Introduction: Home childbirths may secure quaternary prevention and stimulate women's protagonism during labor. Therefore, they should not be seen as a means of mobilizing fewer resources for the poorer. However, home childbirths remain more frequent in rural areas, where resources are often scarce.

Objective: The main objective of this review theme is to assess the effects of specific individual and community perinatal measures and conditions that seem to lead to safer home childbirths in rural communities.

Methodology or experience description: The Health Sciences Descriptors online search engine was utilized to find the equivalent term in Portuguese and English for "home childbirth". A bibliographical research was performed with this health descriptor at Cochrane, SciELO and PubMed. Publications were filtered from the year 2011 to nowadays, and 2684 articles were found. Amongst those, 35 were chosen by titles that seemed to investigate which measures and conditions seem to promote better outcomes in home childbirths in rural areas. All of their abstracts were read and, from them, 18 articles were relevant to answer the proposed question.

Results: Data was taken from those 18 articles. Results were considered as measures and conditions that seem to imply on better maternal and infant perinatal outcomes. Safer home childbirths were most likely associated with: (1) facilitated access to skilled birth attendants and to fast emergency obstetric care/effective referral system, (2) proper antenatal care services provision, (3) mothers with higher levels of education, (4) appropriate use of clean delivery practices, (5) community mobilization to reduce postpartum hemorrhage, (6) provision of information and education to the public regarding reproductive health, and (7) non-referral to health facility for low risk pregnancies only.

Conclusions or Hypothesis: This review elucidates which specific individual and community perinatal measures and conditions seem to lead to safer home childbirths in rural communities. We still lack strong evidence from randomized trials to support them, but there is an emergent literature on this topic that could guide public policies and accommodate health facilities according to a pregnant woman's individual needs.

Palavras-chave: Home Childbirth. Skilled Birth Attendants. Obstetric Care.



PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

It takes a different look

Monica Correia Lima. Prefeitura Municipal de Cajati. monicalima@usp.br

Ana Luiza Dávila Viana. Universidade de São Paulo. analuzaviana@usp.br

Marcelo Demarzo. Universidade de São Paulo. marcelokele@yahoo.com.br

Guilhermes Arantes Mello. Universidade de São Paulo. gdotmello@gmail.com

Introduction: This is an evaluative study on rural health addressing organization, assistance and social participation practices of traditional communities and quilombolas, caiaçaras of Vale do Ribeira-Sao Paulo.

Objective: The work aims to understand the specificities and features of General Organization assistance practices, and popular participation in the health of rural communities, remnants of quilombo communities and communities caiaçaras of Vale do Ribeira-SP.

Methodology or experience description: The research methodology is based on a Multiple case studies involving social actors of the Ribeira Valley Health System, and research has as locus activities of rural areas family health teams of 13 of the 15 municipalities of the Ribeira Valley under the responsibility of the Regional Department of Health XII. A pilot was conducted in the municipality of Cajati and specifically in the Rural Health Family Team (ESF) serving resident population in the Vila Tatu.

Results: A survey was conducted focusing on two dimensions: cross sectional and historical. On historical dimension were made in-depth interviews with historical characters of health of the municipality who attended the health care in rural areas and a cross-sectional dimension where were interviewed current healthcare actors and users.

Conclusions or Hypothesis: The preliminary conclusions from this pilot study was the need for a different approach for managing those rural health services, addressing the specificity of local needs and service, and supporting teams and local community in providing adequate response for local health, professional training and social demands

Palavras-chave: Rural Health System. Primary Care. Health Management.



PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Life and health conditions of amazonian elderly river dweller

Lucia Hisako Takase Goncalves. Universidade Federal do Pará (UFPA). lhtakase@gmail.com

Sandra Helena Isse Polaro. Universidade Federal do Pará (UFPA). shpolaro@ufpa.br

Elisa Silva Feitosa. Universidade Federal do Pará (UFPA). elisa@ufpa.br

Carolina Sbardelini Franhani. Universidade Federal do Para (UFPA). shpolaro@ufpa.br

Introduction: Colares is part of the emergence of towns in the Amazon, the phenomenon in the model of "disjointed"urbanization, but with the logic of networking sub-regional urban amid the extensive geographical Amazon context, involving neighboring rural areas and working with economic and political interdependence of goods and services for the coming and going of people, even in poor conditions.

Objective: To identify the conditions of life and health of the elderly from the Island of Colares, part of dozens of small islands scattered near the larger island, the well-known Island of Marajo, in the Amazon River estuary.

Methodology or experience description: Using action-research approach, with data collected in 2009 with 147 seniors, at the time of implementation of the Elderly Health Assessment Protocol (Caderneta do Idoso) throughout the Brazilian territory, as determined by the Ministry of Health.

This protocol has the primary function of raising regular elderly clients data of life and health, that alert professionals from Primary Care , about risk factors even before they manifest organic disease, allowing early action not only to improve the well-being of individuals, but also for a wider conscious public health and effectiveness. Project approved by the Committee of Ethics in Research, protocol n. 075/09-CEP-ICS/UFPA, Br.

Results: The profile of life and health conditions of the elderly sample even little privileged circumstances of health/illness bordering the frailty process and without considerations of the local health system, the data of the river dwellers approximate the national average, in aspects such as the feminization of old age, gains in longevity, morbidity in cardiovascular disease, that seems natural tendency of the human species. Although, the majority responded self-perception of health on the category "bad or very bad" and "regular", results that deserve attention because it could evolve into worsening risk perception and consequent worsening the clinical picture.

Conclusions or Hypothesis: Adopted as an instrument in the present study: Elderly Health Assessment Protocol (Caderneta do Idoso) proved adequate to reach the proposed goal. The collected data which have clinical function to identify the elderly precocious frailty to intervene in this process, got to compose basic allowance for rethinking policies, programs and strategies in addressing the raised issues.

Palavras-chave: Amazonia Elderly River Dweller. Life/Health Conditions. Policy/Programs - Primary Care.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Listening and empowerment: health promoters constructed from the cultural competence

Gregório Victor Rodrigues. Universidade Federal de Minas Gerais. gregorio-rodriques@hotmail.com

Eric ávila Pires. Universidade Federal de Minas Gerais. eric_a_pires@hotmail.com

Brenda Corrêa de Godoi. Universidade Federal de Minas Gerais. brendagodoi@gmail.com

Janaine Aline Camargo de Oliveira Camargo. Univerisade Federal do Triângulo Mineiro. jancamargo@hotmail.com

Sara Paim Lemos. Universidade Federal de Minas Gerais. saraplemos@uol.com.br

Introduction: The ability of the professional to relate to special characteristics of the population was called by Starfield (2002) cultural competence. This concept is strengthened by the Complexity Theory (Plšek , 2001) and integrality (Anderson , 2012): how the illness is experienced and explanatory models are elaborated is strongly influenced by culture and determines the quality of care.

Objective: To show a report in which the person-centered practice,coupled with the ability to consider the cultural dimension from the perspective of religion,contributed to understanding the experience of illness and construction of the common plan, bringing decisive impact on the process of care and personal autonomy.

Methodology or experience description: Case report,retrospective and qualitatively,followed in 4 consultations from August to October 2013. It is HCS, 77 year old female, carrier of hypertension,insulin-dependent DM2 , depression and family failure. She kept poor clinical control and was not taking the medication. We discussed her perceptions of care based on the person-centered method, the motivational interviewing skills and the appreciation of cultural and religious aspects as tools for redefinition of selfperception of health and development of therapeutic plan . HCS reports having lost a son with cardiopathy and now has a daughter with breast cancer and concludes : "I do not want to lose another son. I'd rather die first."

Results: In reframing perspective,we discussed with HCS her perceptions of health,faith and transcendence (Freire,2008).She had been praying in the mornings and nights close to the image of Saint Mary for the healing of her daughter and for her health and we helped her to perceive the resources of medicine as blessings.The common plan was that she would leave their medications close to the image and would use it on the praying times.In return visits, HCS reported almost daily use of insulin and showed an improvement in fasting and postprandial blood glucose.However,the biggest highlight was the functional response: "I returned to live ".

Conclusions or Hypothesis: Despite the knowledge, the disease is not well understood beyond the biomedical aspects.There are several phenomenological features regarding subjectivity,faith and culture (Anderson,2001/Targa,2010).All of these aspects should be observed in the construction of the common plane (Stewart,2003) and impact on clinical status and self-perception of health.

Palavras-chave: Intercultural Competence. Personed-centered Practice. Motivational Interview.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Patient care team in a rural area versus urban area

Vanessa Maria Aguiar Pessoa. Universidade Federal do Ceará (UFC). vanessampessoa@gmail.com

Yara Maria Vieira dos Santos. Universidade Federal do Ceará (UFC). yara.vieira.santos@gmail.com

Ana Tereza Parahyba Asfor. Universidade Federal do Ceará. t.asfor@hotmail.com

Douglas Akihiro Tungui. Universidade Federal do Ceará (UFC). douglas.akihiro@live.com

Hiroki Shinkai. Universidade Federal do Ceará (UFC). hirokishinkai@yahoo.com.br

Introduction: The Family's Health Support Centers (NASF) was created in January 24, 2008, by the Brazilian Ministry of Health, to expand the scope of services and the resolution in the Family Health Strategy (ESF), the Brazilian model of Primary Health Care. It must be made by a multidisciplinary team with professionals from different health areas, such as nutritionists, psychologists and others.

Objective: To Describe and compare NASF's implantation and functioning difficulties in a small town at Ceará/Brazil (Sobral).

Methodology or experience description: Considering NASF comprehensiveness and interdisciplinary proposal, it was held a qualitative study, to explore data using surveys from Family Health Center (PSF) managers at urban and rural areas from Sobral, Ceará. The data extracted was assessed, analyzing the NASF team presence e its composition, the possible restraints related to its implantation and action field and how these limits are encountered by local population. The questionnaire was applied November 20th and 27th 2013 to all managers of Health Centers in the macro-region of Sobral.

Results: 30 managers were interviewed. 25 responded, with 15 CSF representatives of Sobral city and 10 countryside representatives. Among the rural areas unities, only 2 lacked multidisciplinary team and one CSF located at urban area did not have the NASF team. All interviewed personnel said it was important the presence of NASF in its territory, assisting in planning matrix, the referral of cases requiring, in health promotion with group activities and patients monitoring. A difficulty for the proper functioning of NASF was the small labor work hour of these professionals in the territories. NASF team displacement not only to rural area, but also within urban area, was also considered.

Conclusions or Hypothesis: The NASF Team has an important aid purpose for Family Health Strategy, fundamental in Primary Health Care promotion. The overwork associated with giving assistance to more than one territory limits NASF Team contact with the population, making it too short, sometimes just one shift per week, not allowing community links formation. Therefore, it is imperative a number magnification of teams.

Palavras-chave: NASF. Patient Care Team. Rural Health.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Project ALFA-Manaus: the rescuer role in emergency and amazon community

Laura Brandão Barros. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). lb3096@gmail.com

Iuri Matias Oliveira Schreiner. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). urimatias@hotmail.com

Paulo César Costa Duarte. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). pc.duarte@hotmail.com

Introduction: The ALFA-Manaus project is an extension project of the College of Medicine of the Federal University of Amazonas, which was founded in 1997. The academics of the course interested in first aid and accident prevention activities can make training courses when become a member and take their knowledge to society.

Objective: The project goal is to promote mini-courses open to the public that instruct about the causes of trauma and death more frequent, as well as train the members of the project to go to schools and other settings spread their learning.

Methodology or experience description: Students gather weekly to discuss deeper issues and updates, and organize themselves to give them ten annual lectures to the community, which are mandatory. Usually the theme is chosen by the school or company that receive the project, according to the needs of the moment. The content covered for the non-academic population is taught more superficially, prioritizing the essential and basic first aid procedures in an accident. For that, Alfa has equipment like dolls for resuscitation, stretchers, portable defibrillators that can be used for a practical learning. Is also greatly emphasized the ways to prevent accidents and the importance of awareness.

Results: The courses offered by the project has reached students from different courses and professions, even groups of firefighters from Manaus-AM. This shows the interest of the population on get prepared for act and prevent of the dangers that surround them, often unobserved and underestimated. Much has been discussed about the benefits that the rural population, predominantly in the interior of Amazon would have with these instructions. Many paradigms and popular beliefs must be added to the basic knowledge of rescue. Mainly specified for airway obstruction and drowning, recurrent factor in riverine populations that are devoid of quick access to emergency services.

Conclusions or Hypothesis: Over the years the Alpha-Manaus see the ability and need to expand its operations to rural areas of the Amazon. The conclusion is that with good popular support, the number of accidents and deaths everyday can decrease with simple measures and information disseminated. Thus the project fulfills part of their social obligation on the community.

Palavras-chave: First aid. Community. Lectures.



PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Rearranging the Primary Health Care in the rural area of Manaus

Nilson Massakazu Ando. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). nilsonando@gmail.com

Patrícia Conceição Cabral Silva. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). patricia.cabral@pmm.am.gov.br

Elson Sabino de Paula. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). elson.paula@pmm.am.gov.br

Lubélia Sá Freire da Silva. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). lubeliafreire@yahoo.com.br

Antônio Evandro Melo de Oliveira. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). evandrooliveira52@gmail.com

Introduction: The health of rural and urban populations has different characteristics, and the practice of rural health requires skills and resources that involve peculiarities in relation to the characteristics of the Primary Health Care (PHC). Thinking about the city of Manaus is deploying the Rede Saúde Manauara, which involves, among others, the reorganization of PHC, including rural areas.

Objective: Rearrange the PHC in rural areas of the municipality of Manaus, focusing on Family Health Strategy.

Methodology or experience description: For the development of health actions in the rural areas of Manaus, were organized strategies involving the implantation of Family Health Riverine Teams, the renovation and expansion of Basic Health Rural Units existing, the construction of two Basic Health Riverine Units, the implementation of Centers of Support for Family Health and the strengthening of Community Rural Health Agents.

Results: Among the results obtained so far with the implementation of Rede Saúde Manauara the accreditation of 07 Family Health Riverine Teams with Oral Health Teams. Moreover we have the beginning of reform and expansion of 18 Basic Rural Health Units and the construction of 02 Basic Health Riverine Units.

Conclusions or Hypothesis: With the Rede Saúde Manauara, we highlight the consolidation of actions in the area of women's health, child health, oral health, control of hypertension and diabetes, eradication of leprosy and tuberculosis control in a rural area of Manaus. The continuity of health actions is another plus, allowing the construction and monitoring of indicators in rural health in Manaus.

Palavras-chave: Primary Health Care. Rural Health. Rede Saúde Manauara.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Referral profile of a rural health team in south Brazil

Leonardo Vieira Targa. Universidade de Caxias do Sul (UCS): targalv@gmail.com

Introduction: Referral profile studies are one way of evaluating health care efficiency. It is estimated that 5-15% of all consults in primary care will need specialized care. Rural health care teams must have a better scope of services to compensate distance, difficult continuity in city services and sometimes less adherence to specialized care.

Objective: To study the profile of references to specialized care of a rural health unity. To understand the most needed specialists. Comparisons with urban areas in same region are also made.

Methodology or experience description: For one year all specialized references from a rural health team was recorded, as well as the reason of reference, the specialist needed. Comparisons were made with an urban service in the same region (Takeda, 1999). The rural unity worked with a single family physician for this period

Results: References were done approximately 5%. Most of them were for ophthalmologists (42%), dermatologist (10%), traumatology/orthopedist (8%), cardiology (6%), neurology (6%), gyn&obst (5%), urology (4%), general surgery(3%), otorhinolaryngology (3%). The other specialties had <=2%. The main differences compared with urban area were the lower otorhinolaryngology, neurology references, bigger trauma and dermatology references, probably due to rural work and skin differences. Most clinical references were lower in rural setting suggesting a broader scope of abilities and/or worst access. This data suggest that rural population would benefit of an optometry public policy.

Conclusions or Hypothesis: Rural services need to deal with a broader scope of health problems, smaller teams and difficulties in access to specialized care, leading to differences in reference profile compared with urban areas. More studies are needed to better guide rural health and formation of health professionals policies

Palavras-chave: Rural Health Services. Referral. Family Medicine.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Rural home visit within self-managed health insurance

Asdrubal Cesar da Cunha Russo. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. drcesar77@hotmail.com

Ana Carolina Custódio. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. anac@saudesuplementar.com

Júlia Martins de Albuquerque. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. juliam@saudesuplementar.com

Renatha Mendonça Boing. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. renatab@saudesuplementar.com

Silvana Maria Petry. Saúde Suplementar Soluções em Gestão. silvanap@saudesuplementar.com

Introduction: The health plan of the servants of the State of Santa Catarina (SC Saúde) offers policyholders the service of preventive medicine home visits to patients with chronic diseases, including residents of rural areas throughout the state of Santa Catarina.

Objective: Provide comprehensive care, with a focus on health promotion and disease prevention for patients with chronic diseases. Increasing the sense of improving the quality of life, reducing complications, morbidity and mortality related to chronic diseases.

Methodology or experience description: Home visits are conducted in accordance with the risk classification of the insured, through a modified family risk of Coelho and Savassi's scale. Once the insured is selected to receive the home visit team conducts visitors scheduling by telephone. The fact of the insured with chronic disease living in a rural area is the focus of most attention, because it might reflect on their access to health services and quality of life. Home visits are made by nursing staff trained for tracking and monitoring of chronic patients. Offering guidelines for health care and change of lifestyle.

Results: Currently the service of preventive medicine presents five thousand nine hundred and eighteen recipients of the SC Saúde registered to receive home visits, three hundred and three of this group live in rural areas. The region of Rio do Sul, located in the upper valley of the Itajaí river, is the one with the highest number of insured residents in rural areas, with 129 registered.

Conclusions or Hypothesis: In Brazil, the home visit is a tool mainly used by health professionals involved in primary care. Our work within a health plan for self-management, offering home visits to policyholders who live in rural areas is a differential when compared with other systems of Brazilian health insurance.

Palavras-chave: Home Visit. Rural. Self-managed Health Insurance.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Rural zone as protection for pregnancy during adolescence: results from a cohort

Thamara Vieira Rolim. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral (UFC). thamaravieirarolim@gmail.com

Olivan Silva Queiroz. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral. olivanqueiroz@gmail.com

Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto. Universidade Federal do Ceará (UFC). ivana-barreto@uol.com.br

Introduction: Pregnancy during adolescence goes against female emancipation, issue that has been worked on in society since the 1960s; when a adolescent becomes a mother, society considers this as a great loss in the fruition of feminine conquests. Studies have been trying to present associations between social determinants (macro, intermediate and individual) and the phenomenon of pregnancy during adolescence.

Objective: This study had as objective to identify associations between pregnancy during adolescence and the zone of residence factor (rural/urban) in a middle-sized municipality in the northeast of Brazil.

Methodology or experience description: This was a prospective study, conducted in 2010 with 903 adolescents, belonging to an original sample of 1,638 girls aged 5 to 9 years, from a transversal study performed in 2000, in the city of Sobral, Ceará. We sought to identify how many of these girls had gotten pregnant in this 10-year interval. The original study included children that lived within the city limits and those that lived in the urbanized villages of the districts. Bivariate and multivariate analyses were performed on "zone of residence" data in 2000, with the dichotomous variable "pregnancy during adolescence", in the 2010 study.

Results: From the 903 girls encountered, 159 (19.5%) had gotten pregnant at least once, with mean age of 17.9 years. One hundred and fifty girls (16.6%) lived in the rural zone of the municipality, and fifteen of them (1.7%) lived in isolated areas. Of those living in the rural zone, twenty (13.3%) have gotten pregnant, while in the urban zone this value was 20.7% (156 cases). After multivariate analysis, we found that living in the urban zone of the municipality increased the probability of pregnancy during adolescence in 90% (OR= 1.9; CI95%: 1.1-3.4).

Conclusions or Hypothesis: Pregnancy before 20 years of age, in the city of Sobral, was associated to determinant factors, amongst them being zone of residence, with the rural area being considered as a factor of protection for this phenomenon of global social importance.

Palavras-chave: Rural Health. Pregnancy in Adolescence. Rural Population.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Situational report of a rural team in the countryside of Minas Gerais

Flávia dos Santos Gameleira. Prefeitura Municipal de Ouro Branco, MG. draflaviagameleira@gmail.com

Introduction: The Ouro Branco County has 35 thousand residents and 10 Family Health's teams. The hilly countryside is known by the potato production, subsistence plantation and small livestock. The Donato Severino de Souza team, one of the two countryside teams, has close to 1700 registered patients distributed over 14 communities and render assistance coverage to the main geographic county area.

Objective: Expose the characteristics of the communities assisted by the team through collected data summary, interviews and observations, showing information like prevalent pathology and demographic, environmental, socioeconomic and epidemiological aspects.

Methodology or experience description: The data were obtained from the team work, from secondary SIAB database, from key-informant interviews and from active observation. For the diagnosis achievement was counted with the team and general communities collaboration.

Results: The team is composed by one physician, one nurse, six technical nursing and three health community agents. Two treatment units follow the Health Ministry recommend standards and seven use adapted former school facilities. The other locations didn't have any health facilities. All communities are at least 25km from the county center and until 40km between them. The majority roads are not paved. At the rainy season some roads stay restricted by the water. The team offer prenatal services, childcare, family planning, hypertension and diabetes control, men, elderly and women's health, everything with organized tracking and active search.

Conclusions or Hypothesis: High incidence of intestinal parasitosis can be observe related to bad sanitation. Many adults nonsmokers were identified with Chronic Obstructive Pulmonary Disease related to wood burning stove in almost every home. The major work difficulties are the bad roads in the rainy season and the high turnover of the communities agents by transportation absence.

Palavras-chave: Situational Report . Family Health's Team. Donato Severino de Souza Team.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Sociodemographic characteristics in benzodiazepines users at a rural village in Brazil

Helena de Oliveira. Faculdade de Medicina de Barbacena - Fundação José Bonifácio de Andrade . helena.oliveira@uff.edu.br

Laryssa Garcia de Almeida. Faculdade de Medicina de Barbacena. laryssaalmeida@live.com

Nayara Peres Aguiar. Faculdade de Medicina de Barbacena. nayarinhaperes@hotmail.com

Introduction: The benzodiazepines (BZD) are a kind of central nervous system depressors, used as anxiolytics, hypnotics, myorelaxants and anticonvulsants, and they shall be used only in short term therapeutics. In Brazil, it is the third most commonly prescribed class of drugs, being used by approximately 4% of the population, more often – improperly - as long term therapeutics.

Objective: The aim of this study was to evaluate the sociodemographic profile of BZD users at a rural village in Brazil.

Methodology or experience description: A cross-sectional study was carried out, assaying the sociodemographic profile of BZD users of a rural village in Brazil. The sample consisted of 234 BZD users, living in that village, regardless of age and gender. The health community agents of the village provided a list with their names, and variables such as number and name of used BZD, gender and age were taken from each patient's medical records. Data analysis was performed and showed up as percentage frequency distribution.

Results: The village has 5,032 inhabitants, with 4.7% of BZD users. 49.2% of them were 60 years or older and 71.8% were female. It's important to point out that only 14.3% of the village residents are elderly and 49.7% are female. This high prevalence of users among elderly and female is registered by many studies. Among the elderly, this might be caused by sleep disorders, depression and degenerative neurologic diseases; among the females due to higher frequency of anxiety and depression. Regarding the number and kind of used BZD, 98.7% of patients use one drug; 60.8% use Clonazepam, 17.7% Diazepam and 6.8% Alprazolam. The first one is more often available as a free drug by public health system.

Conclusions or Hypothesis: It was observed a high prevalence of BZD users in that village, most of them elderly, female, and using clonazepam. Therefore, it is necessary a further monitoring of these users and the offer of alternatives to medicines to control the related disorders and diseases.

Palavras-chave: Benzodiazepines. Elderly Health. Rural Population Health.



PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Use of information and communication technology in the rural municipality: an experience

Janise Braga Barros Ferreira. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP-USP).

janise@fmrp.usp.br

Luciane Loures dos Santos. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP-USP).

luloures@fmrp.usp.br

Gilmar Mazzer. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP). gilmar@fmrp.usp.br

Rafael Macedo Pott. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP). rafapott@usp.br

Matheus Garcia Brochi. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP/USP).

mgbrochi@yahoo.com.br

Introduction: Primary care is the first contact with the health system and should be your center coordinator. Information and health informatics are important resources because they can be instruments integrators and supporters of the decision process. In rural city, the use of these resources can collaborate in health education and the instrumentalization of the teams, qualifying health care to the population.

Objective: To report a experience of developing a software directed to the informational needs of a Primary Health Care unit, a small municipality with rural characteristics.

Methodology or experience description: This is an experience report of developing software by students of Biomedical Informatics, School of Medicine of Ribeirão Preto, University of São Paulo (FMRP-USP), in Cassia dos Coqueiros, state of São Paulo-Brazil, municipality with a population of 2,634 inhabitants, 32% rural and 68% urban. Medical assistance is offered in Social Community "Pedreira de Freitas" Medical Center, a unit of primary care linked to the Unified Health System (SUS), which is teaching and learning setting for students of medicine and IBM of FMRP-USP and not has a computerized information system to support the management and healthcare.

Results: Students from IBM, supervised, conducted several visits to the health unit for lifting the system requirements in 2013. The survey included interviews, observations of the work process and document analysis. This dataset was used to compose the Use Case Model, originally of reception areas, pharmacy and immunization. At the moment, the system is in the phase of prototyping. This experience has provided students apply knowledge of medical informatics in a real environment of a rural municipality, identifying its limitations and possibilities. The health unit will have an information system created from a need and able to interoperate with the systems of the SUS.

Conclusions or Hypothesis: Today, in Brazil, primary care is considered an important area for health education. This health unit is a different scenario of teaching and learning because it represents the pursuit of teaching-service integration, enabling the formation of biomedical informata aligned health care management needs of a municipality with rural characteristics.

Palavras-chave: Medical Informatics. Information Systems. Rural Health.

PÔSTER DIGITAL

Rural Population Health and Health Services/Systems

Use of psychiatric medication in a rural community in south Brazil

Leonardo Vieira Targa. Universidade de Caxias do Sul. targalv@gmail.com

Aline Bulla. Universidade de Caxias do Sul (UCS). alifabib@gmail.com

Joana Marques. Universidade de Caxias do Sul (UCS). joanaacm@yahoo.com.br

Gabriela Oliveira. Universidade de Caxias do Sul (UCS). gabioli5002@hotmail.com

Cristiano Raymondi. Universidade de Caxias do Sul (UCS). cgraymondi@gmail.com

Introduction: Psychoactive drugs are important therapeutic resources. Misuse may constitute a risk to health by drug interactions, addictiveness, side effects and costs. Mental health care in rural communities presents often differences from urban areas, where most policies are planned for. Mental disorders prevalence can also be different.

Objective: Evaluate the frequency of psychotropic drugs use, type of drugs used, demographic data of user population and type of drug delivery in a rural community in southern Brazil.

Methodology or experience description: A review of medical records and prescriptions from local primary care unit plus community health workers inquiry has been done for demographic and pharmacological information, whether the supply was public or purchase. A map was prepared using aerial photos trying to discover any specific territorial distribution. The data, collected by medical students of rural internship with the local family doctor help, were treated anonymously.

Results: We identified 199 psychotropic drugs users (150 women (75.37%) and 49 men (24.63%)) in this community of 2,000 people, representing a prevalence of approximately 10%, which is below our literature findings. The mean age was 55.01 years (16-94), and there was a progressive increase with age until the age of 50-60 years, after that declining significantly. Antidepressants were the most used class, especially the selective serotonin reuptake inhibitors, followed by tricyclics and benzodiazepines. 77.8% of users receive the medication free of the health system. No territorial distribution patterns of usage were found

Conclusions or Hypothesis: More women use psychiatric drugs with high public distribution. Antidepressants were the most often drug prescribed. Good quality of life, strong sense of cultural belonging, access to health services, and the profile of training of health professionals may have favorably influenced the rational use of drugs. Ways of selection and size of the sample hamper the extrapolation of data.

Palavras-chave: Psychotropic Drugs . Rural Health. Mental Health.