

II CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DO DELTA DO PARNAÍBA

VI Seminário de Ensino na Saúde

11 A 14 NOVEMBRO 2016
PARNAÍBA | PIAUÍ | BRASIL



Menções Honrosas



Menção Honrosa

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PILATES COM IDOSAS HIPERTENSAS DA ESFERA 068 EM TERESINA-PI

¹Maria Silvanna da Costa Araújo; ²Ilzani Maria Soares; ³Danyel Pinheiro Castelo Branco.

¹Graduando em Fisioterapia-FSA; ²Docente e instrutora do curso agente comunitária em saúde; ³Mestre e Docente da Faculdade Santo Agostinho.

6

Área Temática: Atenção Básica: Ponto de encontros em diversas culturas e modos de cuidar

Modalidade: Comunicação oral

E-mail do apresentador: mariasilvanna27@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Método Pilates atua na prevenção e preservação da saúde. Os exercícios são adequados para todas as pessoas em todas as idades, este método traz consigo a capacidade de correção da postura corporal, melhora a circulação, além de controlar a dor, eleva a autoestima, melhora a força e as habilidades motoras. Com o aumento da população idosa, aumentou a incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Uma das DCNT mais comuns, é a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que é uma das enfermidades com maior prevalência (22-44%) entre adultos, sendo um dos principais agravos de saúde no país, e suas complicações, principalmente, aquelas relacionadas a problemas cerebrovasculares, arterial coronariana e vascular de extremidades, elevam os gastos médicos e sociais. É importante o estabelecimento de programas de controle na rede pública de saúde. A HAS tem sido associada com uma aumentada reatividade vascular (RV) durante e após períodos agudos de estresse. As alterações fisiológicas geradas por essa reatividade são o aumento da frequência cardíaca, pressão arterial, catecolaminas e atividade do sistema nervoso, que levam a maior tendência a desencadear as alterações estruturais e funcionais no coração e nos órgãos-alvo, características da HAS. **OBJETIVO:** Relatar sobre a prática na comunidade com o método Pilates com idosas hipertensas da esfera 068 – Teresina/PI. **MÉTODOS:** O Pilates na praça era desenvolvido todas as segunda e quartas de 07:00 a 08:40, a população do estudo foi constituída por 20 mulheres idosas com diagnóstico confirmado de hipertensão, pertencentes à equipe de saúde da família 068 do centro de Saúde Doutora Virginia Castelo Branco. Como critério de inclusão foi Idosas do sexo feminino; diagnóstico comprovado de hipertensão arterial sistêmica; sedentárias; indivíduos que aceitarem participar da pesquisa. A intervenção implantada constitui de um programa de exercícios de treino de força (Pilates). Após os exercícios foi feito a estimulação simpática da reatividade vascular através do ColdPressor Test. Os protocolos de exercícios serão ministrados pela equipe de pesquisadores, sendo esta formada por acadêmicos de graduação em fisioterapia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados mostraram que houve redução estatisticamente significativa da pressão a partir dos 15 minutos, comparando-se com a pressão medida imediatamente após o exercício para os idosos que praticaram Pilates. **CONCLUSÃO:** Com a prática foi possível entender que, são muitos os benefícios proporcionados pelo Pilates aos idosos, como o aumento de força, maior controle muscular, integração corpo e mente, melhora da capacidade respiratória, aumento da flexibilidade, fortalecimento muscular, correção da postura, reestruturação do corpo, prevenção de lesões, aumento da consciência corporal, aumento da autoestima e alívio de dores musculares. E toda essa experiência agregou vínculos e saberes compartilhados, e saímos com uma nova perspectiva da qual entramos, pois percebemos que não seremos profissionais capacitados apenas pra ambiente hospitalar, mas para diversos âmbitos e primordialmente como futuros profissionais e cidadãos apaixonados pela gerontologia na atenção primária e comunitária.

Palavras-chave: Pilates; Idosas; Reatividade Vascular.

Referências:

- CURI, V. A influência do método pilates nas atividades de vida diária de idosas. Disponível em <<http://meriva.pucrs.br:8080/dspace/bitstream/10923/3634/1/000412197-Texto%2bCompleto-0.pdf>>05.05.2016
- FARIA, L; MARINHO, C. Atividade física, saúde e qualidade de vida na terceira idade. Revista portuguesa de psicossomática. 2004
- MIYAMOTO, G.C; COSTA, L. O.P; CABRAL, C.M.N. Eficácia da adição de exercícios de pilates modificado para uma intervenção mínima em pacientes com dor lombar crônica: um estudo randomizado controlado. J. Phys. Ther. v.93,n.3 , p.310-320, 2013.
- PERUZZO, B.C.T; RAMALHO, L.S; FIGUEIREDO, M.R; ALFIERI, F.M. Benefícios sobre a intensidade da dor, qualidade de vida e incapacidade de mulheres com dismenorreia submetidas a exercícios gerais versus método de Pilates: estudo-piloto. ABCS Health Sci. 2015; 40(1):6-10



Menção Honrosa

ORGANIZAÇÃO E VIVÊNCIA DO ENCONTRO REGIONAL VERSUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Marcela Bezerra Marques; ²Lucas Cabral dos Santos Miranda; ³Francisca Daline dos Santos Silva; ⁴Bárbara Barros Lemos; ⁵Clara Maria Barbosa; ⁶Mateus Lima Cangussú; ⁷Fábio SolonTajra.

¹⁻⁶Graduandos em Medicina pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ⁷Docente do Departamento de Medicina Comunitária pela Universidade Federal do Piauí– UFPI.

7

Área Temática: Formação interprofissional

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: marcelamarques995@gmail.com

INTRODUÇÃO: O sistema de saúde brasileiro enfrenta o desafio de assistir um país de dimensões continentais com amplas desigualdades regionais e sociais e uma parcela considerável da população lida com o despreparo dos profissionais recém-formados e com a formação em saúde ainda centrada nas técnicas biomédicas, o que dificulta a compreensão do funcionamento do SUS, da sua gestão e da atuação do controle social. Diante disso, surge a atual Política de Educação para o Sistema Único de Saúde – EducarSUS – que inclui o Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil). Este é organizado em conjunto com organizações representativas do movimento estudantil com o objetivo de aproximar os estudantes universitários da área de saúde aos desafios inerentes à implantação do Sistema de Saúde. **OBJETIVO:** Destacar as experiências dos acadêmicos envolvidos na organização do primeiro Encontro Regional VER-SUS realizado no estado do Piauí em setembro de 2015. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. Aliado ao estudo, foi realizada busca na literatura para subsidiar a discussão sobre as experiências no VER-SUS bem como sobre os temas discutidos nas oficinas e durante o Encontro Regional VER-SUS. Os relatos foram coletados com os monitores responsáveis pelas organização e atividade da Tenda VERSUS. Buscando-se incentivar acadêmicos e profissionais da área da saúde e de outras áreas afins quanto à socialização de vivências no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como participação em debates, rodas de conversa e exposição de trabalhos de pesquisas, projetos de extensão e movimentos sociais, realizou-se o I Encontro Regional VERSUS, nas dependências do VI Congresso Nordestino Médico Acadêmico em setembro de 2015. Para isso, foram selecionados estudantes de diversas áreas acadêmicas e foram preparados como moduladores da Tenda VER-SUS na qual ocorreram debates e atividades a respeito de diversos temas do SUS, envolvendo elaboração de materiais gráficos, música, teatro e dramatizações. **RESULTADOS:** O encontro proporcionou aos presentes, por meio da Tenda VERSUS, vivenciar o projeto VER-SUS, refletir sobre a importância de conhecer e atuar nas diferentes realidades da saúde; refletir sobre a importância da Rede entre a Universidade, os serviços de saúde e a comunidade; Além de conhecer os Movimentos Sociais em prol da saúde e a preparação para as Conferências de Saúde; a reestruturação do SUS e o papel do Movimento Estudantil; a Educação Permanente em Saúde como dispositivo para a reestruturação do SUS; e a Docência na saúde e o desafio da formação. **ANÁLISE CRÍTICA:** A realização do Encontro Regional VERSUS foi uma oportunidade para os acadêmicos conhecerem e vivenciarem a dinâmica de um evento científico regional da área de saúde, possibilitando o enriquecimento do conhecimento e o desenvolvimento de competências. Além disso, permitiu a discussão sobre temas intimamente relacionados ao SUS, estimulando a participação social em busca de mudanças e melhorias no seu funcionamento. **CONCLUSÃO:** O Encontro Regional VERSUS foi benéfico para todos os acadêmicos organizadores, bem como para os ouvintes, propiciando maior entendimento e interesse sobre o SUS, influenciando diretamente na formação profissional dos acadêmicos da área da saúde.

Palavras-chave: Infarto do miocárdio; Enfermagem; Cuidado.



Menção Honrosa

ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM Á POPULAÇÃO LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA

¹Marianna Barros de Lioila Rêgo; ²Maria da Consolação Pitanga de Sousa; ³Lilium Mendes de Araújo; ⁴Adélia Dalva da Silva Oliveira.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Doutoranda em Saúde Pública (UCES) e Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ³Doutoranda em Engenharia Biomédica (UNIVAP) e Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁴Doutora em Políticas Públicas (UFPI) e Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Eixo Temático: Atenção básica: ponto de encontro entre diversas culturas e modos de cuidar

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail da apresentadora: mary.mengo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O acolhimento é uma prática que reconhece o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, sendo assim de extrema importância dentro dos dispositivos de saúde, a destacar a Atenção Básica, sob o enfoque da Estratégia Saúde da Família. Destaca-se que o acolhimento é atravessado pelo cuidado holístico e integral aos usuários e que a sexualidade constitui-se como um constructo universal e intrínseco ao ser humano, com expressão e vivência particular a cada indivíduo. Logo, faz-se necessário que o profissional de saúde, especialmente o Enfermeiro, deve estar preparado para lidar e acolher as questões sobre saúde sexual, gênero e identidades de gênero, trazidas pelos usuários. **OBJETIVO:** O estudo objetivou identificar e descrever as estratégias de acolhimento à população LGBT na Atenção Básica, como também comparar as estratégias desenvolvidas para a população geral e população LGBT. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritivo, com uma abordagem qualitativa, com onze Enfermeiras da Atenção Básica de Teresina, por meio de entrevista. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Os dados foram organizados em categorias temáticas: Estratégias de acolhimento realizadas pelas enfermeiras para a população geral e Estratégias de acolhimento realizadas pelas enfermeiras para a população LGBT. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram que as Enfermeiras possuem dificuldades para lidar com as questões sobre saúde sexual dos usuários, visto que a sexualidade muitas vezes é emocionalmente pesada para enfermeiras e pacientes, podendo levá-las a evitarem discutir com seus pacientes por falta de informação ou por ter valores diferentes de seus pacientes. Essa ausência de acolhimento faz com que o usuário não crie vínculos com o serviço. Embora existam legislações que determinam o acolhimento à população LGBT nas UBS, como por exemplo, a Política Nacional de Atenção Integral à População LGBT, para atender estas pessoas de forma integral, sobretudo, considerando suas particularidades de acordo com as identidades de gênero, respeitando assim o princípio da equidade do SUS, o acolhimento ainda não atende esta população conforme preconizado pela legislação. No entanto, o estudo mostrou ainda que as enfermeiras não possuem nenhuma estratégia de acolhimento ao público LGBT, bem como não veem necessidade de tal medida em saúde, e que necessitam de capacitação para realizar atendimento específico para essa população. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o processo de acolhimento não está se desenvolvendo como deveria e os profissionais não encontram-se qualificados, e motivados para realizar estratégias de acolhimento à população LGBT, desvalorizando a promoção da saúde e prevenção de agravos. Isso reforça o afastamento dos usuários do serviço, superlotando as urgências e emergências. Destaca-se ainda que há a necessidade de maior produção científica a cerca da temática abordada, visto a literatura encontrada foi pouco expressiva, sobretudo, não abordava o tema sob o enfoque da enfermagem para a população LGBT.

Palavras-chave: Acolhimento, Estratégia Saúde da Família, Enfermagem, Gênero e Saúde.

Referências:

GARUZI, M., et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. Rev Panam Salud Publica. 2014

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e População LGBT: Demandas e Especificidades em Questão. Psicologia: ciência e profissão, v. 32, n.3, p.552-563, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde (2013). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF, 2013



Menção Honrosa

A HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA: A CULTURA PERMEANDO O CUIDADO

¹Mylenna Silva Crateús; ²Andreia Viana Sampaio; ³Fabírcia Araújo Prudêncio.

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI ; ²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí- UESPI; ³Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí e Docente adjunta da Universidade Estadual do Piauí

9

Área Temática: Atenção básica: ponto de encontro entre diversas culturas e modos de cuidar

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: mylennacrateús@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase mantém-se um desafio dentro das políticas públicas brasileiras. O Brasil registra um número de casos ainda elevado, que faz do país o segundo em números absolutos e o primeiro em valores relativos no mundo. A Atenção Primária a Saúde, embora responsável por grandes avanços, não foi capaz de resolver este problema em específico, mesmo sendo o nível mais adequado de atenção e o que mais propriamente trabalha com ferramentas de educação na saúde. Abordagens transculturais realizadas pelos serviços de atenção primária à saúde da população têm papel primordial em estratégias de cuidado próprias para cada enfermo, já que esse corresponde ao nível mais adequado para a assistência desses indivíduos. Com isso, a Educação em Saúde é essencial para a reflexão e mudança de comportamento na vida dos indivíduos, principalmente em relação a dissociação dos fatores socioculturais que estão envoltos no cuidado a hanseníase. **OBJETIVO:** Analisar as diferentes produções científicas que abordam os fatores culturais inseridos no cuidado à saúde de hansenianos na atenção básica de saúde. **MÉTODOS:** Foi efetuada uma revisão integrativa da literatura no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME), no qual os descritores Hanseníase, Cuidado, Saúde foram utilizados como forma de seleção dos artigos científicos e estes obedeceram critérios de inclusão: os estudos deveriam ser compreendidos no período de 2008 a 2016, com texto completo em língua portuguesa e abordagem relacionada às atividades desempenhadas pelas unidades de atenção básica quanto ao tratamento e promoção de saúde aos hansenianos, com enfoque nos aspectos culturais e nos diferentes modos de cuidar adotados pelos serviços de saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os catorze artigos científicos selecionados foram divididos em três categorias: Desafios socioculturais encontrados na atenção primária para o tratamento da hanseníase, na qual evidencia que a falta de informação e as consequências ocasionadas a partir do descuido dos agravos trazidos por essa doença são os grandes motivos das falhas de adesão ao tratamento; Estratégias de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária, que destaca o papel da Estratégia de Saúde da Família como suporte para ação educativa das comunidades brasileira e Abordagem transcultural sobre novo paradigma de cuidado ao portador de hanseníase em unidades básicas de saúde, na qual há um dimensionamento para a importância da educação em saúde como forma de abordar as práticas de cuidado ao hanseniano, tendo citado o Plano de Eliminação da Hanseníase conforme sua relevância para a efetivação das atividades desempenhadas pelos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se com o estudo a importância da educação em saúde como forma de se aproximar à realidade das práticas de cuidado empregadas pelos doentes. As ações de controle dos contatos por meio do trabalho de cunho social, desempenhados em parceria com a Estratégia de Saúde da Família, promovem a reintegração e reinserção dos doentes durante o processo de tratamento da hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase, cuidado, saúde

Referências:

OMS. Estratégia global aprimorada para redução adicional da carga da hanseníase: 2011-2015: diretrizes operacionais (atualizadas). / Organização Mundial da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010.

SÁ, A.M.M; PAZ, E.P.A. O cotidiano de ser hanseniano: um estudo de enfermagem. Rio de Janeiro, 2007. 55 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

GANDRA,DS. Lepra: Estudo do fenômeno social da estigmatização. Belo Horizonte- MG. 1973 Tese de Doutorado em Antropologia, Universidade Federal de Minas Gerais.



Menção Honrosa

CONDIÇÕES DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL SEGUNDO AS CARACTERÍSTICAS MATERNAS EM NASCIDOS VIVOS DE SÃO LUÍS/MA

¹Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes; ²Rosângela Almeida Rodrigues de Farias; ³Aline Santos Furtado Campos; ⁴Thays Luanny Santos Machado; ⁵Polyana Cabral da Silva; ⁶Elza Lima da Silva.

10

¹Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ²Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP; ³Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ^{4,5}Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁶Doutora em Fisiopatologia Clínica pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: fbaluz@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, observa-se uma cobertura crescente da assistência pré-natal desde os anos 1990, alcançando valores superiores a 90% em todas as regiões do país, no entanto, dependendo da região do Brasil as mulheres apresentam diferentes características demográficas, sociais e reprodutivas. Isso reflete na desigualdade do acesso aos serviços de saúde materno-infantil no Brasil, onde verifica-se o menor acesso à assistência pré-natal mulheres com raça/cor indígenas e pretas, menor escolaridade, maior número de gestações e residentes nas regiões Norte e Nordeste. Ressalta-se que o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) recomenda a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal para uma gestante de risco habitual. **OBJETIVO:** Verificar a condição das consultas pré-natais associadas as características maternas em nascidos vivos de São Luís/MA. **MÉTODOS:** Esta pesquisa é do tipo transversal e analítica, realizada na cidade de São Luís/MA. A população do estudo corresponde a 16475 nascidos vivos em 2014. Os dados foram coletados em banco de dados do SINASC na Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís/MA. Realizou a associação do número de consultas pré-natais com variáveis socioeconômicas pelo Teste Qui-Quadrado com nível de significância de 5% no Programa Epi Info 7.2. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No estudo, verificou-se que mais da metade das mulheres eram negras (59,6%) e tinham 19 a 35 anos (79,3%), faixa etária em que a gravidez não é considerada de risco. Quanto a escolaridade, 86,9% das mães possuíam ensino superior concluído ou em andamento e 70,3% eram casadas ou em união estável, condições que são favoráveis a realização de 6 ou mais consultas pré-natais, quantidade essa verificada em 59,7% das mães. Em relação a história obstétrica anterior, 50,3% tiveram 1 a 3 gestações, 29,1%, 1 a 3 partos normais, 20,9%, 1 a 3 partos cesarianas e 20,2%, 1 a 3 abortos. A associação do número de consultas pré-natais com as variáveis idade materna e estado civil apresentou-se significativa ($p=0.0000$). Nesta perspectiva, a existência de falhas na assistência pré-natal como dificuldade no acesso e número inadequado de consultas afetam a qualidade e efetividade dos cuidados à gestante. Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde do serviço de assistência materno-infantil, identificar as barreiras socioeconômicas de acesso ao cuidado pré-natal com o fim da melhoria deste cuidado evitando as complicações obstétricas e, conseqüentemente, a morte materna. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as características maternas relacionadas a escolaridade e estado civil mesmo em melhores condições não influenciou positivamente no aumento do número de consultas pré-natais persistindo, nesta capital do Nordeste, uma inadequação da assistência ao pré-natal.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Saúde Materna, Nascimento Vivo.

Referências:

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. Rev Panam Salud Publica, Washington, v.37, n.3, p.140-147, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa de Humanização no PréNatal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.30, supl.1, p.S85-S100, 2014.



Menção Honrosa

O CONHECIMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE DO IDOSO

¹Luciana Batalha Sena;²Raimundo de Assunção Sousa Neto;³Leonel Lucas Smith de Mesquita; ⁴Rhavana Thaís Silva Oliveira; ⁵Livia Alessandra Gomes Aroucha;⁶Clarissa da Silva Galvão;⁷Ana Hélia de Lima Sardinha.

^{1,3}Enfermeira. Mestre em Enfermagem – UFMA. Professora Assistente A da Coordenação de Enfermagem - UFMA;

²Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem - UFMA; ⁴Enfermeira. Especialista em Saúde da Família – UNITEC. Professora Auxiliar I da Coordenação de Enfermagem - UFMA; ⁵Enfermeira. Residente em Clínica Médica do HUUFMA; ⁶Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem –UFMA; ⁷Enfermeira. Doutora em Ciências Pedagógicas. Professora Associada II do Departamento de Enfermagem - UFMA

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: lucianasena18@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O rápido processo de envelhecimento no Brasil traz repercussões para as políticas sócio sanitárias e implantação dos modelos de saúde. As pirâmides etárias atuais e as projeções demonstram uma rápida mudança na representatividade dos grupos etários. Com o objetivo de nortear o atendimento ao idoso, foram instituídas políticas de assistência ao idoso. A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), decretada em 1999 e consolidada em conformidade com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) trouxe como principal contribuição a inclusão da capacidade funcional como instrumento para a saúde. Em 2006 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), principal política que embasa o atendimento dos profissionais da saúde, cujo desafio apresentado foi a frágil rede de cuidado ao idoso. **OBJETIVO:** Compreender o conhecimento dos profissionais da equipe Saúde da Família sobre as políticas de saúde do idoso. **MÉTODOS:** Esta pesquisa é resultado da dissertação “Cuidado aos idosos na Estratégia Saúde da Família: a voz dos profissionais” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. Foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa em cinco Unidades Básicas de Saúde de São Luís-MA, no período de março a julho de 2015. Participaram da pesquisa 33 profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família. Para coleta dos dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada, cuja interpretação foi realizada através da Análise de Conteúdo Temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após análise dos resultados, observou-se que os profissionais já ouviram falar das políticas de saúde do idoso, entretanto não sabem mencioná-la. Os profissionais de nível médio souberam falar dos direitos dos idosos, como a prioridade, passagem gratuita e assentos especiais nos ônibus e ressaltaram a falta de capacitação na área. Reis et al. (2014) sugere que seja priorizado a divulgação das políticas para que os profissionais da saúde sejam capacitados e estejam cientes das peculiaridades que envolvem o agir em saúde, frente às necessidades de um idoso, reconhecendo-se como agente de responsabilidade legal, durante os discursos, percebeu-se entre os entrevistados sugestões semelhantes sobre a necessidade de disseminação de informações sobre as políticas do idoso. Os profissionais de ensino superior também não souberam informar sobre as políticas, mas diferente dos ACS e técnicos, eles informaram o objetivo da PNSPI. Levando em consideração a formação e as diretrizes curriculares que vigoram no país desde a formação da maioria dos entrevistados, era esperado que eles conheçam os princípios da política. A falta de cursos de capacitação ou a forma como a assistência ao idoso é abordada nas capacitações, voltando o atendimento para as doenças, podem ser apontados como fatores que colaboram para esse cenário. **CONCLUSÃO:** Apesar de não saber explicar com exatidão, percebe-se que a maioria tem noção da existência de políticas públicas voltadas para o idoso. É necessário levar em consideração a formação da equipe nos momentos de capacitação a fim de alcançar a todos da mesma forma. Compete aos profissionais de Saúde da Família planejar ações para promover um envelhecimento saudável pautado no fortalecimento da Atenção Básica.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Estratégia Saúde da Família, Profissionais da saúde.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 10 set. 2016.
- CIOSAK, S. I.; COSTA, M. F. B. N. A. da. Atenção integral na Saúde do Idoso no Programa Saúde da Família: uma visão dos profissionais de saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 437-444, 2010.
- REIS, L. A. D. et al. Percepções e práticas de profissionais de saúde no cuidado à pessoas idosas hospitalizadas. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, v. 3, n. 2, p. 113-122, dez. 2014.



Menção Honrosa

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS

¹Luciana Batalha Sena; ²Maria da Conceição Sousa Cavalcanti; ³Tâmara Silva Sousa; ⁴Layane Mota de Souza de Jesus; ⁵Arlane Silva Chaves; ⁶Raimundo de Assunção Sousa Neto; ⁷Rhavenna Thaís Silva Oliveira.

12

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem – UFMA. Professora Assistente A da Coordenação de Enfermagem - UFMA; ²Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão; ³Enfermeira. Especialista em Saúde Pública pela INESPO; ⁴Enfermeira. Especialista em Gestão Pública; ⁵Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Professora Auxiliar I da Coordenação de Medicina - UFMA; ⁶Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem – UFMA; ⁷Enfermeira. Especialista em Saúde da Família – UNITEC. Professora Auxiliar I da Coordenação de Enfermagem - UFMA

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: lucianasena18@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde (MS) aponta as causas externas como a terceira razão de mortalidade, gerado especialmente pelos acidentes de trânsito e violência urbana. Em 2006, foi implantada a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) devendo fluir em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), primário, secundário e terciário. O intenso fluxo de usuários com necessidade de assistência de baixa complexidade nas portas hospitalares de urgência decorre da baixa resolutividade da rede de atenção primária e secundária que deveriam absorver esta demanda, desafogando as unidades de urgências hospitalares. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade da assistência prestada em um hospital de Urgência segundo a percepção dos usuários. **MÉTODOS:** Estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa realizado na unidade de atendimento às urgências/emergências do Hospital Municipal de Imperatriz – MA no período de agosto de 2015 a março de 2016. Foram entrevistados 381 usuários. Os dados foram coletados através de um questionário dividido em duas partes, sendo a primeira parte constituída de 9 questões contendo os dados Sociodemográficos dos participantes, e a segunda com 20 perguntas sobre as dimensões Donabedianas. Os dados foram submetidos a análise de consistência e coerência interna do instrumento, sendo sua confiabilidade calculada por meio do teste de *Alpha de Cronbach*. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 381 pacientes entrevistados, 380 relataram que o atendimento ocorreu entre 0 e 3 horas de espera, 1 relatou que o atendimento ocorreu entre 3 e 6 horas e nenhum relatou ser atendido com mais de 6 horas de espera. O instrumento mostrou-se satisfatório, tanto por dimensão, quanto de forma geral, com o *Alfa de Cronbach* acima de 0,7, como preconiza a literatura. a percepção dos pacientes em relação a unidade de urgência de adultos, foi classificada nas dimensões estrutura, processo e resultado do modelo avaliativo *donabediano*. A maioria dos usuários mostrou-se favorável aos instrumentos e equipamentos (2,88) e acolhimento (2,25). Sendo desfavorável às proposições sobre conforto (4,31); limpeza (3,86) e conservação (3,62). A maioria sentiu-se muito satisfeita com o apoio social (1,67), capacidade (2,18) e destreza do profissional (2,42). **CONCLUSÃO:** Considera-se que este estudo alcançou ao objetivo proposto, visto que foi possibilitado aos clientes avaliarem os serviços assistenciais na unidade de urgência/emergência do Hospital Municipal de Imperatriz – MA, dentro de sua perspectiva. Os resultados encontrados permitiram conferir que a dimensão estrutural retrata o pior escore, insinuando que os aspectos conforto, limpeza e conservação tendem a ser considerados e vistas pelos usuários de forma negativa, deficitária para o atendimento assistencial. Ainda nesta dimensão, os instrumentos/equipamentos e acolhimento foram avaliados como sendo os serviços que proporcionaram aos usuários um alto índice de satisfação.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Satisfação dos usuários, Serviço hospitalar de emergência.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS 1.600/2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), 2011.
- MENDES, A. C. G. *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários com a qualidade do atendimento nas grandes emergências do Recife, Pernambuco, Brasil. *Rev. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 9(2): 157-165, abr./jun., 2009.
- SOUZA, L; *et al.* A qualidade do atendimento prestado pelos prontos-socorros de hospitais públicos do Brasil. CEPEAD. RAHIS. Junho-Outubro, 2013.



Menção Honrosa

PANORAMA DA HEPATITE B NO MARANHÃO: TRANSMISSÃO VERTICAL

¹Ingrid de Campos Albuquerque; ²Bruno Campêlo de Andrade; ³Vandiel Santos Barbosa; ⁴Rosilda Silva Dias.

¹Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ²Acadêmicos de Medicina do UniCEUMA; ³Pós-Graduando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁴Doutora em Fisiopatologia Clínica e Experimental pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ.

13

Área Temática: Diálogo entre a comunicação e a vigilância em saúde

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: ingrid.c.albuquerque@gmail.com

INTRODUÇÃO: Estima-se que cerca de 240 milhões de pessoas são cronicamente portadoras do vírus da hepatite B (HBV). O Brasil apresenta taxa de prevalência menor do que 1%, exceto em algumas regiões da Amazônia e em algumas áreas rurais dos Estados do Nordeste e Centro-Oeste, onde são encontradas áreas de média endemicidade (entre 2 e 8%). Dentre as formas de transmissão, a vertical ocorre predominantemente durante o parto, por meio de contato com sangue, líquido amniótico ou secreções maternas, sendo rara a transmissão via transplacentária, leite materno ou após o nascimento. Entretanto, quando há infecção no período gestacional, a maior preocupação é com os neonatos, uma vez que infectados, têm alto risco de desenvolver as formas crônicas (90% dos casos), devido à imaturidade do seu sistema imunológico. A transmissão vertical pode alcançar 95% quando há replicação viral, mas este risco pode ser reduzido em 90% com a realização da imunoprofilaxia até as primeiras 12 horas de vida do recém-nascido. **OBJETIVO:** Caracterizar a transmissão vertical da hepatite B no Maranhão. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico observacional, retrospectivo, que utilizou o sistema informatizado de dados das notificações de hepatites virais do DATASUS, abrangendo o período entre 2007 e 2015. O banco de dados é constituído por todas as notificações de casos confirmados de hepatite B em gestantes, na faixa etária de 0 a 19 anos e transmissão vertical, por meio da Ficha Individual de Notificação/Investigação de Hepatites Virais, arquivada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram realizadas análises exploratórias (descritivas) dos dados, a partir da apuração de frequências simples absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e organização dos resultados em gráficos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registrados 392 casos confirmados de hepatite B no interstício do estudo, das quais 251 (64,00%) eram de gestantes, 113 (29,00%) na faixa etária de 0 a 19 anos e 28 (7,00%) tratavam-se de transmissão vertical. No que se refere às gestantes, o ano de 2014 apresentou maior número de notificações, totalizado 41 (16,00%), sendo notificadas no 3º trimestre 124 (49,00%). Quanto à faixa etária, os anos de 2008 e 2011 mostram maiores frequências e mesmo número de notificações, num total de 20 (18,61%) e com maioria entre 15-19 anos (92,04%). E houve maioria de notificações classificadas como transmissão vertical no ano de 2014, com 9 (32,00%) notificações. **CONCLUSÃO:** A transmissão vertical constitui-se em uma problemática de saúde pública no estado do Maranhão demonstrada pelos dados do presente estudo, ao afirmar a frequência de casos notificados no terceiro trimestre de gestação questionando a eficácia da triagem no pré-natal e as notificações dos casos entre 15 e 19 anos contrariando a preconização da realização da imunoprofilaxia até 12 horas de vida do recém-nascido. Diante disso, ressalta-se a importância da realização de ações educativas que visam prevenir as formas de transmissão da hepatite B, incluindo a vertical, e conseqüentemente as formas crônicas da doença a longo prazo.

Palavras-chave: Hepatite B, Transmissão Vertical, Notificação Compulsória.



Menção Honrosa

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2015: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

¹Mara Dayanne Alves Ribeiro; ²Jefferson Carlos Araújo Silva; ³Maria Dandara Alves Ribeiro; ⁴Sabryna Brito Oliveira.

¹Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC); ²Residente em Fisioterapia no Hospital Universitário Presidente Dutra (HUPD); ³Graduanda em Fisioterapia pelo Instituto de Teologia Aplicada (INTA); ⁴Doutoranda em Microbiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

14

Área temática: Diálogo entre a comunicação e a vigilância em saúde

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: mara_dayanne2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde propôs em 1991 a eliminação da hanseníase até o ano 2000 após a adoção da Poliquimioterapia como tratamento específico. A eliminação da hanseníase será considerada quando a prevalência conhecida for menor do que 1/10 000 habitantes. Neste contexto, o Brasil, assim como os outros países, iniciou políticas de tratamento ambulatorial, campanhas e diretrizes de controle sobre a doença. Apesar dos esforços de todas as esferas do governo, o Brasil não alcançou a meta de eliminação da doença no ano 2000 e segue com novo prazo até 2020. **OBJETIVO:** Caracterizar a situação epidemiológica da hanseníase no Brasil no período de 2010 a 2015. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado no período de maio a agosto de 2016. Os dados foram coletados a partir do site do Ministério da Saúde. Considerou-se os dados mais recentes, delimitando-se a amostra ao período de 2010 a 2015. A análise foi realizada através de estatística descritiva simples. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A prevalência dos casos de hanseníase no Brasil foi de 1,01/10.000 no ano de 2015. Esse coeficiente apresentou redução de 31,76% desde 2010 (1,48). Embora a tendência nacional de diminuição da prevalência, esse comportamento não é observado em todas as regiões do país, onde algumas delas continuam com o coeficiente acima da média nacional. A Região Centro-Oeste apresenta a maior prevalência de hanseníase (3,49), em seguida vem as regiões Norte (2,0) e Nordeste (1,58). Os estados com maior prevalência são Mato Grosso (7,75), Tocantins (4,2) e Maranhão (3,76). O coeficiente de detecção geral da hanseníase em 2010 era de 18,22 e em 2015 de 14,07, a redução no período foi de 22,77%, mesmo com o decréscimo, é ainda considerado alto, assim como o coeficiente de detecção em menores de 15 anos (4,46). O acompanhamento de tais indicadores sinaliza a existência de focos ativos de transmissão e infecção recente, o que é associado aos desafios ao controle da doença: detecção precoce, tratamento duradouro, exame de contatos e estigma. A grande extensão territorial brasileira justifica as regiões com discrepância de casos, apresentando-se as regiões mais pobres como as mais endêmicas. A porcentagem de cura nas coortes foi de 83,5% considerada como regular, este dado reflete o acompanhamento íntimo proporcionado pelas equipes de saúde da família e ações ambulatoriais desenvolvidas pela atenção básica de saúde. **CONCLUSÃO:** O Brasil apresenta grandes disparidades regionais econômicas e culturais, o que se reflete nos indicadores de saúde da população. A hanseníase segue sendo um problema de saúde pública no País, entretanto sua prevalência tem decrescido nos últimos 5 anos.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hanseníase; Indicadores de saúde.



Menção Honrosa

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

¹Cristina Garcia Lopes Alves; ²Luís Fernando Farah de Tófoli.

¹Professora da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). Doutoranda em Clínica Médica, área de concentração Ensino em Saúde, na UNICAMP; ²Professor da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

15

Área Temática: Formação Interprofissional

Modalidade: Apresentação oral

E-mail do apresentador: cristina.csgarcia@gmail.com

INTRODUÇÃO: Conforme Starfield¹, a Atenção Primária à Saúde (APS) é aquele nível de um sistema de serviço de saúde que oferece a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornece atenção sobre a pessoa (não direcionada para a enfermidade) no decorrer do tempo, fornece atenção para todas as condições, exceto as muito incomuns ou raras, e coordena ou integra a atenção fornecida em algum outro lugar ou por terceiros. Considera-se que um dos mais graves problemas do Sistema Único de Saúde (SUS) é a formação de recursos humanos. Campos et al.² entendem como um grande desafio na formação em saúde o preparo dos profissionais para o trabalho na APS, em especial na Saúde da Família. Apesar do reconhecimento da importância deste tema, a formação dos profissionais de saúde no país ainda tem sido tema de discussões quanto à necessidade de se adequar ao modelo de saúde vigente, e há escassa produção quanto à definição das competências e habilidades desejáveis para a atuação no âmbito da APS. **OBJETIVO:** Delinear as competências e habilidades que são descritas na literatura como desejáveis para a atuação na atenção primária à saúde, independentemente da profissão, considerando a efetivação do modelo de saúde vigente no país. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, tendo como fontes um levantamento tanto da literatura clássica de referência quanto da produção científica dos últimos dez anos que abordam a formação profissional em saúde, com foco na APS. Utilizou-se para isto a base de dados da BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde – BVS), do PubMedHealth (U.S. National Library of Medicine) e do Google Acadêmico, a partir dos seguintes descritores e palavras-chave: *atenção primária à saúde; competências e habilidades na atenção primária à saúde*. O termo “atenção básica à saúde” também foi utilizado devido à ênfase no SUS. Com o objetivo de interagir com os estudos internacionais sobre o tema, a busca foi feita em língua inglesa, espanhola e portuguesa. Os documentos encontrados foram submetidos à análise temática, conforme descrita por Minayo³. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados coletados revelaram citações a competências (ou grupos de competências) consideradas como desejáveis, ou necessárias, para que os princípios da atenção primária sejam alcançados. Também foram percebidas dificuldades na distinção entre ações, competências e habilidades a partir do material encontrado. A análise temática permitiu agrupar os dados em 5 domínios (dimensão político-administrativa e organizativa; atenção à saúde; competências humanísticas e culturais; competências sociais e de comunicação; e competências técnicas e metodológicas). Dentro de cada domínio foram estabelecidas categorias de análise, com identificação de competências e habilidades desejáveis para cada categoria. **CONCLUSÃO:** As competências e habilidades identificadas na análise temática podem servir de apoio à discussão do tema, colaborando na construção de diretrizes para a formação de profissionais de saúde com foco na atenção primária.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Educação baseada em competências. Educação em saúde.

Referências:

Starfield, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.

Campos, F.E.; Aguiar, R.A.T. e Belisário, S.A. A formação superior dos profissionais de saúde. In: Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Giovanella, L. et al. (org.). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 1ª reimpr. 1112 p.

Minayo, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2004. 8ªed.



POLÍTICAS DE SAÚDE PARA LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS

¹Adélia Dalva da Silva Oliveira; ²Inez Sampaio Nery.¹Docente do Centro Universitário Uninovafapi. Mestre e Doutora em Políticas Públicas pela UFPI; ²Docente da Universidade Federal do Piauí. Mestre e Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery.

16

Área Temática: Temas transversais**Modalidade:** Painel eletrônico**E-mail do Apresentador:** aoliveira@uninovafapi.edu.br

INTRODUÇÃO: A atenção à saúde à população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) deve estar fundada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Para que um indivíduo tenha acesso à saúde a orientação sexual e a identidade de gênero não devem ser cogitadas como atributos identitários ou marcadores sociais únicos, já que necessariamente se articulam de formas diversas com outros, a exemplo de idade, raça/cor e classe social, dentre outros. Isto significa dizer que o sujeito não pode ser pensado apenas como “gay”, “lésbica”, “bissexual”, “travesti” ou “transexual”, já que seu corpo também pode ser negro-rico-jovem, entre tantas outras combinações possíveis dos atributos raça/cor, classe social e idade. Nesse contexto a integralidade na assistência apresenta-se como um princípio a ser conquistado, pois se reconhece que a orientação sexual e a identidade de gênero constituem situações muito mais complexas e são fatores de vulnerabilidade para a saúde. **OBJETIVO:** Descrever as políticas de saúde voltadas para a população LGBT e analisar como essas políticas foram implantadas e quais os desafios enfrentados para sua efetivação. **MÉTODOS:** Trata-se de uma reflexão sobre a política nacional voltada para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Foi construída a partir do seguinte questionamento: o que está formalmente garantido para a assistência à saúde da população LGBT?. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** O desafio da atenção integral e equânime para a população LGBT deve ser compreendido a partir da perspectiva das suas vulnerabilidades específicas, demandando iniciativas políticas e operacionais que visem à proteção dos direitos humanos e sociais dessas populações. Por outro lado, para o efetivo enfrentamento das iniquidades da população LGBT são necessárias iniciativas estratégicas vigorosas, entre as quais a capacitação dos profissionais de saúde sobre as práticas sexuais e sociais de LGBT. Esta é a questão fundamental para que o cuidado seja condizente com suas reais necessidades em saúde, superando a estrita associação da saúde dessas populações à epidemia de HIV/Aids. Espera-se que a implementação dessa política converta-se efetivamente no acolhimento das necessidades de saúde desta população, mas para isso depende, em contrapartida, da inserção vigorosa dos movimentos sociais LGBT na defesa do Sistema Único de saúde (SUS). Assim, é indispensável a ampliação da participação desse contingente da sociedade nos espaços participativos formais e alternativos já existentes e naqueles que, a partir de agora, poderão e deverão ser criados. **CONCLUSÃO:** O trabalho aponta como indispensável a ampliação da participação da população LGBT nos espaços participativos formais e alternativos já existentes e a capacitação dos profissionais de saúde sobre as práticas sexuais e sociais de LGBT.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Saúde, Sexualidade.**Referências:**

INFORME TÉCNICO. Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n. 3, Jun, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000300027&lng=en&nrm=iso>

LIONÇO, T. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerado direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. Saúde e Sociedade. São Paulo. v.17, n.2, p.11-21, 2008

MELO, A.P.L. de: “Mulher Mulher” E “Outras Mulheres”: gênero e homossexualidade(s) no Programa de Saúde da Família. 150f. Dissertação (Mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. 2010.



Menção Honrosa

ENSINO DA SHANTALA PARA MÃES NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Sayonnara Ferreira Maia; ²Franciezio Soares Fernandes; ²Rayllene Bezerra Porto.

¹Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduando em Enfermagem pela Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI

17

Área Temática: Atenção básica: ponto de encontro entre diversas culturas e modos de cuidar

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: sayonnaramaia@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Shantala é uma técnica de massagem para bebês originada na Índia, que proporciona benefícios respiratórios, digestivos, imunológicos, relaxantes e analgésicos na criança. A aplicação da técnica faz com que o bebê relaxe, o sono fique mais calmo e mais resistente a barulhos externos, a amamentação é facilitada, as cólicas diminuem e o vínculo mãe-e-filho é ampliado, fazendo o bebê sentir-se amado, acolhido e protegido. Na ótica da Estratégia Saúde da Família, em que o enfermeiro atua no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, estimulando o fortalecimento de vínculos familiares, torna-se espaço propício para a aplicação da Shantala, como opção de terapia não farmacológica no cuidado à criança. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma enfermeira da Estratégia Saúde da Família durante a criação e desenvolvimento de um grupo de massagem para bebês, e refletir sobre o tema. **MÉTODOS:** Trata-se de relato de experiência, desenvolvido por uma enfermeira da Estratégia Saúde da Família do município de Beditinos - PI, que realiza o ensino da Shantala para mães de crianças de colo, desde janeiro de 2016 até os dias atuais. O grupo é formado pelas mães de bebês da comunidade, com encontros semanais. Durante a reunião, a enfermeira explica, demonstra, ensina e incentiva a técnica de massagem às participantes, que levam seus bebês. O momento também é aproveitado para troca de vivências e experiências entre as mães. A inserção no grupo é voluntária, mas é incentivada desde a visita puerperal. **RESULTADOS:** A maior parte das mães convidadas compareciam às reuniões desde o primeiro mês de vida do bebê. Com relação à prática do ensino, esta era otimizada quando realizada de forma individualizada. Os relatos das participantes durante as reuniões indicavam também melhora da saúde da criança com relação à cólicas e padrão de sono. **ANÁLISE CRÍTICA:** A assistência em saúde agrega progressivamente recursos tecnológicos cada vez mais complexos e especializados, entretanto, as reais necessidades em saúde coletiva convergem para o uso de tecnologias leves e de baixo custo, com valorização das relações, do cuidado humanizado e individualizado, e que desenvolvam autonomia em saúde. Dentro dessa perspectiva, as práticas integrativas e complementares, dentre elas a Shantala, são técnicas que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, por meio de práticas eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e autocuidado. Assim, tendo em vista a Política de Práticas Integrativas e Complementares, que institui e estimula legalmente esse método de cuidado na atenção básica, bem como o reconhecimento legal da Shantala como terapia alternativa desenvolvida pelo enfermeiro, acredita-se que o uso dessa técnica atifica o cuidado completo, humanizado e individualizado na saúde da criança, e encontra na Estratégia Saúde da Família o espaço oportuno para esse cuidado. **CONCLUSÃO:** O ensino da Shantala para as mães de bebês na atenção básica traz como resultados a promoção da saúde infantil, o fortalecimento do vínculo mãe-e-filho e vínculo usuário-equipe, promove relações interpessoais saudáveis, e consolida o trabalho do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.

Palavras-chave: Massagem, Enfermeiras de saúde da família, Atenção primária à saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília, DF, 2006.

LEBOYER, FRÉDÉRICK. Shantala-uma arte tradicional: massagem para bebês. 8 ed. São Paulo: Ground, 2009.

NAGAI SC, QUEIROZ MS. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. Ciênc Saúde Coletiva. 2011; 16(3): 1793-800.

**ESTÁGIO EM LICENCIATURA NO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

¹Clarissa Galvão da Silva; ²Leonel Lucas Smith de Mesquita; ³Luciana Batalha Sena; ⁴Rebeca Aranha Arrais e Silva Santos; ⁵Lívia Alessandra Gomes Aroucha; ⁶Ana Hélia de Lima Sardinha.

18

^{1,2,3,4} Mestres em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ⁵ Residente em Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital Universitário Presidente Dutra (HUPD-UFMA); ⁶ Enfermeira. Doutora. Prof^a. Assistente I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFMA

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lissa_galvao@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Nos últimos cinquenta anos a educação brasileira tem sido marcada pelas tendências liberais, nas suas formas conservadora e renovada alternadamente. De acordo com a história, a educação liberal iniciou-se com a pedagogia tradicional e evoluiu para a pedagogia renovada, o que não constituiu a substituição de uma pela outra, pois ambas coexistem na prática educativa (KUENZER; MACHADO, 1988). Os cursos de Enfermagem a cada ano mudam de currículo, necessitando assim de mudanças em suas grades curriculares. Nesse contexto, a licenciatura passou a ser exigida no currículo da Universidade Federal do Maranhão, necessitando assim de estágios supervisionados na licenciatura. O estágio permite ao graduando a vivência do ambiente próprio de atuação profissional, desenvolvendo atividades planejadas, sendo estas executadas sob supervisão de um docente/supervisor do curso. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por alunos do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem durante o estágio de licenciatura junto à disciplina Enfermagem Médica. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência baseado na prática docente do aluno do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA. O estágio foi desenvolvido numa instituição particular de nível técnico em enfermagem que possui uma parceria com a Universidade Federal do Maranhão. Os estagiários foram inseridos para o acompanhamento da disciplina Enfermagem Médica, com carga horária total de 90 horas, no turno matutino, durante o segundo semestre de 2013, no intervalo de 12.08.2013 a 12.11.2013, com o cômputo total de 135 horas. **RESULTADOS:** O Estágio Curricular de Licenciatura proporcionou aos discentes a oportunidade de acompanhar o planejamento, desenvolvimento e avaliação da disciplina Enfermagem Médica, ao dar-lhes a chance de participar da confecção de planos de aula, dos conteúdos programáticos, das escolhas dos recursos de ensino e das aulas teóricas, ministradas sob supervisão da professora da disciplina. O Estágio Curricular de Licenciatura promoveu um encontro da vivência como enfermeiro assistencial, até então experimentado em estágios anteriores, com a prática pedagógica da docência, o que despertou os estagiários para um novo campo de trabalho da Enfermagem. **ANÁLISE CRÍTICA:** O exercício da docência requer algumas habilidades do professor, que estimulem o discente e favoreçam a concretização do processo ensino-aprendizagem. A tendência libertadora, baseada nos princípios de Paulo Freire, vê o docente como mediador e objeto de aprendizado, ela funciona como abertura para uma sociedade democrática, pautada no diálogo aluno/docente, problematizando situações (FREIRE, 2004). Quanto a essa questão, pode-se afirmar que o Estágio Curricular de Licenciatura estimulou os formandos a construir o conhecimento junto com os alunos, seja pela postura do professor como mediador da aprendizagem, seja pela postura de facilitador da aprendizagem que possibilite ao aluno uma comunicação acessível. A literatura compartilha a ideia da tendência libertadora (AEDB, 2012). **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento do estágio permitiu uma aprendizagem social, profissional e cultural, compatível com o contexto de ensino da instituição. O estágio de Licenciatura também serviu para conhecimento do funcionamento e da rotina das instituições de ensino técnico, assim ao exercer a função de docente já será obtido um conhecimento prévio das nossas posições frente a estas instituições.

Palavras-chave: Estágio, Educação em Enfermagem, Ensino.

Referências:

- AEDB. Associação Educacional Dom Bosco. Estágio docência: um estudo no programa de pós-graduação em administração da Universidade Federal de Lavras [Internet]. Disponível em: <[http://www.aedb.br/seget/artigos09/521_EnEPQ316\[1\].pdf](http://www.aedb.br/seget/artigos09/521_EnEPQ316[1].pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2016.
- FREIRE P. Pedagogia da autonomia. São Paulo: Paz e Terra; 2004.
- KUENZER, A.Z.; Machado, L.R.S. Pedagogia tecnicista. In: Mello GN (org.). Escola nova, tecnicismo e educação compensatória. 3. ed. São Paulo: Ed. Loyola; 1988. p. 34.



Menção Honrosa

AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ESTUDANTES ADOLESCENTES

Guilherme Guarino de Moura Sá¹; Thais Cristina Nunes da Silva²; Lícia Maria Gomes Ribeiro de Sousa²; Laiane Magalhães de Sousa e Silva²; Magno Batista Lima¹; Joaquim Guerra de Oliveira Neto¹; Maria do Carmo de Carvalho e Martins³.

19

¹Pós-graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ²Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano-FAESF; ³Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE e docente da UFPI

Área Temática: Diálogo entre a comunicação e a vigilância

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: guilherme_mourasa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares representam uma das principais causas de óbito da população mundial em todas as classes econômicas. Evidências na literatura demonstram que fatores de risco cardiovascular em adolescentes estão cada vez mais presentes. Revela-se a importância desta avaliação, principalmente em países em desenvolvimento, discretamente encontrados em investigações acerca da temática. **OBJETIVO:** Avaliar os fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes de 15 a 19 anos na rede pública de ensino em Floriano – PI. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, exploratório. Foram incluídos 723 adolescentes regularmente matriculados em escola da rede pública estadual de ensino, que atende ao maior número de alunos no município de Floriano – PI. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a outubro de 2014, por meio da aplicação de formulário para obtenção de dados sociodemográficos e dos fatores de risco para doenças cardiovasculares descritos na literatura. Foram realizadas aferição de pressão arterial e medidas antropométricas. A pesquisa atendeu as exigências éticas preconizadas na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maior prevalência era de estudantes do sexo feminino (59,3%), solteiros (92,8%), na faixa etária de 16 a 17 anos (57,6%). A adiposidade central aumentada foi encontrada em 5,4% destes, sobrepeso em 40,1% e sedentarismo em 56,8%. Em relação ao histórico familiar, 45,9% dos alunos afirmaram ter antecedentes com hipertensão, 44,4% referiu o diabetes e 30,7% a doença cardiovascular. O tabagismo foi mencionado por 27,3% e consumo de bebida alcoólica por 8,6% dos estudantes. Em relação aos valores da pressão arterial, 26,4% dos discentes apresentavam níveis pressóricos aumentados no momento da entrevista. 29,2% dos homens e 21,9% das mulheres apresentavam quatro ou mais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Este estudo realizado em Floriano – PI segue tendência nacional apresentada em pesquisas nacionais em outros locais, que têm demonstrado influência dos hábitos de vida na existência de fatores de risco para doenças cardiovasculares. A exposição a esses riscos modificáveis configura uma preocupação ao serviço de saúde e alarma para necessidade de intervenções educativas, que promovam a conscientização de alunos e familiares. A comunicação dos setores educação e saúde é indispensável para a tomada de decisão e enfrentamento da problemática. **CONCLUSÃO:** Os principais fatores de risco cardiovascular encontrados nos estudantes foram sobrepeso, sedentarismo, histórico familiar de doenças cardiovasculares, tabagismo e valores pressóricos elevados.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares, Adolescente, Fatores de risco.

Referências:

CHRISTOFARO, D.G.D. et al. Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre escolares em Londrina – PR: diferenças entre classes econômicas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v. 14, n. 1, p. 27-35, 2011.

RIBEIRO, Q. C. R. Fatores adicionais de risco, cardiovascular associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes: o estudo do coração de Belo Horizonte. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Rio de Janeiro, v. 86, n. 6, p. 408-18, 2006.



Menção Honrosa

INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Bruna Linhares Prado; ²Chrisleny Aguiar Nobre; ³Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento; ⁴Ingrid Freire Silva; ⁵Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques; ⁶Idia Nara de Sousa Veras; ⁷Maria Michelle Bispo Cavalcante.

20

¹Especialista com caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família – EFSFVS; ²Mestrado em Biotecnologia – UFC; ³Mestrando em Ciências da Saúde – UFC; ⁴Mestrado em Saúde da Família - UFC; ⁵Graduada em Licenciatura em Química-UVA; ⁶Mestrado em Biotecnologia – UFC; ⁷Mestrado em Saúde da Família – UFC

Área Temática: Atenção Básica: ponto de encontro entre diversas culturas e modos de cuidar.

Modalidade: Painel eletrônico

Email do apresentador: brunalprado@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Estratégia Saúde da Família (ESF) atualmente apresenta-se como o recurso mais apropriado para reorganização das práticas da Atenção Básica e reversão do atual modelo de assistência, com a sua proposta de trabalhar com os princípios e diretrizes do SUS. Adotando a ESF como um novo norte para a assistência, vivencia-se o embate do modelo de atenção médico-centrado para instituir a participação e responsabilização de outros profissionais, que procuram trabalhar de forma multiprofissional e interdisciplinar. Nesse contexto da ESF é necessário ao farmacêutico mais dinamismo nas suas ações, deixando a posição no modelo biomédico – centrado no medicamento - e volta-se para o trabalho integrado à equipe multiprofissional, à coletividade, à sociedade e ao sujeito, numa perspectiva sistêmica. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da inserção do profissional farmacêutico na ESF, descrevendo a experiência de organização dos medicamentos da Portaria nº 344 e possíveis intervenções. **MÉTODOS:** Estudo de caráter descritivo e abordagem qualitativa, apresentando a vivência de um profissional farmacêutico no Centro de Saúde da Família (CSF) Dr. Thomaz Correia Aragão, localizado na cidade de Sobral – CE. A reorganização do serviço na farmácia em decorrência da intervenção farmacêutica passou por prévia avaliação das ações e atendimentos desenvolvidos. O quadro inicial apresentava uma demanda reprimida, onde a inserção do profissional despertou junto à equipe da ESF, desejo de melhorar a organização da farmácia, priorizando os medicamentos da Portaria nº344. Foi criado um cadastro para usuários que recebiam medicamentos de controle especiais, evitando automedicação. Havendo também intervenções farmacêuticas em reuniões com a Equipe de Saúde da Família para avaliar os usuários que faziam uso de psicotrópicos de forma irregular. Ressaltando que a orientação comum de todas as intervenções foi a de melhorar a adesão ao tratamento dos usuários, bem como esclarecer sua importância. **RESULTADOS:** Observou-se que o sucesso da farmacoterapia está relacionado à capacidade de construir soluções que venham a efetivar um contato adequado entre os usuários e o psicofármaco, essa tarefa competiu a toda a equipe de saúde, e não apenas ao prescritor. No estudo, os psicofármacos que eram mais dispensados, por unidade, foram: Amitriptilina, Diazepam e Carbamazepina. Conseguimos reduzir o consumo destes, com o acompanhamento do médico e dos profissionais de saúde envolvidos com os usuários. Após um período de seis meses de intervenções, não houve aumento no consumo de medicamento. **ANÁLISE CRÍTICA:** A preocupação com uso indiscriminado de psicotrópicos é conhecida mundialmente, principalmente os benzodiazepínicos. Assim, salientamos a necessidade da implementação de serviços que garantam o seu uso racional, preservando a saúde da população. A participação do farmacêutico e de uma assistência farmacêutica efetiva é essencial para este propósito. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a organização da farmácia do CSF teve redução de custos. Ressalta-se que a interação do farmacêutico com os usuários e a equipe de saúde da família é imprescindível para a provisão de uma farmacoterapia adequada. Promovendo uma comunicação efetiva, respeitosa, de confiança e compreensão das responsabilidades de cada um.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Intervenção farmacêutica.

Referências:

- Teixeira LSL, Neves, JAC. Proposta de instrumento para a prática da orientação sobre o uso correto de medicamentos a pacientes portadores de transtorno mental e seus familiares/ cuidadores no centro de atenção psicossocial II de Contagem/MG. Goiânia, 2010.
- Oliveira, LCF, Assis, MMA, Barboni AR. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à atenção básica à saúde. Ciência saúde coletiva. Rio de Janeiro. 2010; 15.
- Pinheiro R, Barros MEB, Mattos RA. O trabalho em equipe como dispositivo de integralidade: experiências cotidianas em quatro localidades brasileiras. Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Rio de Janeiro. 2007; 404p



Menção Honrosa

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

^{1,2}Ana Claudia de Brito Passos; ¹Francimarie Teodósio; ¹Viviane Nascimento Cavalcante

¹Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda - HMJEH; ²Universidade Federal do Ceará - UFC;

21

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Pôster

E-mail do apresentador: claudiabrito16@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Um dos problemas centrais dos sistemas de atenção à saúde é que eles podem causar danos às pessoas usuárias e às equipes de saúde. A segurança do paciente é um componente crítico de melhoria da qualidade do cuidado de saúde em todo o mundo, visto que constitui globalmente um grave problema de saúde pública. O Gerenciamento de Riscos visa à aplicação de um conjunto de medidas para prever, identificar e minimizar a ocorrência de eventos inesperados e indesejáveis, que podem causar dano físico ou psicológico aos pacientes. O processo de gestão de riscos pode aplicar-se a qualquer situação que possa gerar consequência ou um resultado não mapeado ou não esperado; e é parte integrante de toda boa gestão. **OBJETIVO:** Apresentar os resultados de um monitoramento de incidentes em um hospital da região metropolitana do estado do Ceará. **MÉTODOS:** A coleta de dados foi feita a partir dos registros de eventos relacionados a incidentes assistenciais e problemas (suspeita de desvio de qualidade) com os produtos hospitalares utilizados no hospital, identificados pela Gerência de Risco no período de 01 de Janeiro a 31 de dezembro de 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nesse período foram registradas 139 notificações, sendo 69% (n=96) relacionadas a problemas com os produtos hospitalares utilizados no hospital e 41% (n=43) relacionadas aos incidentes no processo assistencial. Quanto ao tipo de produto com suspeita de problemas, 14,5% (n=14) foram com medicamentos, e 85,5% (n=82) foram com material médico-hospitalar. Quanto a gravidade dos incidentes assistenciais, 16% (n=7) foram sem dano, 79% (n=34) leve, 2,5% (n=1) moderado e 2,5% (n=1) grave. A análise dos eventos notificados permitiu a estratificação dos mesmos e proporciona a possibilidade de investigação de suas causas e elaboração de planos de ações necessários. **CONCLUSÃO:** O monitoramento de eventos no processo assistencial hospitalar propicia a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a articulação e a integração dos processos de gestão de risco, e a garantia das boas práticas de funcionamento do hospital, impactando assim diretamente na promoção de uma assistência segura ao usuário.

Palavras-chave: Incidentes, Segurança, Hospital.

Referências:

FELDMAN, L. B. Acreditação de Serviços de Saúde e Enfermagem Revista Nursing. São Paulo, Grupo Editorial Bolina, 2009.

MENDES, E. V. As Redes de Atenção à Saúde. Belo Horizonte: ESP- MG, 2009.

REIS, C. T. A cultura de segurança do paciente: validação de um instrumento de mensuração para o contexto hospitalar brasileiro. [Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2013. 217 p.

**EFEITOS COLATERAIS PREVALENTES EM PACIENTES EM TRATAMENTO COM QUIMIOTERÁPICOS**

¹Ananda Milena Martins Vasconcelos; ²Michele Maria Martins Vasconcelos; ²Marília Dias Costa; ³Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro; ⁴Danielle Rocha do Val.

22

¹Pós-graduada em Saúde Pública e Saúde da Família pelo Instituto de Teologia Aplicada – INTA; ²Graduada em Medicina pelo Instituto de Teologia Aplicada – INTA; ³Pós-graduada em Farmácia Clínica, Farmacologia e Prescrição Farmacêutica pelo Instituto de Teologia Aplicada – INTA; ⁴Docente pelo Instituto de Teologia Aplicada – INTA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: anandamilena@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer é um problema de saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento. No Brasil, nos anos 2016 a 2017 estima-se que surgirão 600 mil novos casos de câncer. O tratamento de escolha para os pacientes diagnosticados com câncer geralmente é a quimioterapia, que se utiliza de medicamentos administrados continuamente ou em intervalos de acordo com o esquema de cada tratamento. A quimioterapia destrói as células tumorais interferindo no crescimento e na divisão celular, mas também afeta as células saudáveis. Contudo, vale salientar que a quimioterapia pode acarretar diversos efeitos colaterais aos pacientes que são submetidos a esse tipo de tratamento. **OBJETIVO:** Identificar os principais efeitos colaterais em pacientes em tratamento com quimioterapia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa do tipo estudo documental, que buscou apresentar os principais efeitos colaterais sentidos por pacientes em tratamento com quimioterápicos. Foi realizado no setor de quimioterapia em um hospital de referência de Sobral-CE, durante o período de janeiro a junho de 2016. A coleta de dados foi realizada por meio de busca nos prontuários de todos os pacientes em tratamento neste setor durante o período do estudo. O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata sobre pesquisas que envolvem seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os efeitos colaterais observados, obteve-se a prevalência de náuseas e vômitos, com 28 pacientes apresentando tal reação, seguido de fadiga com 19, falta de apetite com 15, diarreia e mal estar, ambos com 9. Porém, observou-se, em menor quantidade, a presença de vários outros efeitos, tais como dormência, tontura, perda de peso, alteração nas unhas, sono, calafrio, tremores no corpo, dispepsia, desconforto abdominal entre outros. Além desses, foram observados também efeitos colaterais psicossociais, bem como irritabilidade, ansiedade, nervosismo e insônia. **CONCLUSÃO:** Apesar dos avanços no tratamento do câncer, a doença ainda é vista como um desafio e requer muita atenção dos profissionais da saúde, pois pode causar sofrimento físico, psicológico e social. Por meio deste estudo percebeu-se a diversidade dos efeitos colaterais da quimioterapia, o que dificulta diversas vezes o tratamento, contribuindo para o abandono, levando a morte do paciente.

Palavras-chave: Neoplasia, Oncologia, Terapêutica.

Referências:

FREITAS, B.N.; NEVES, J.B. Efeitos colaterais da quimioterapia: os sentimentos apresentados pelos homens em tratamento. Revista Enfermagem Integrada, v.6, n.1, Ipatinga: Jul./Ago. 2013.

INCA- Instituto Nacional do Câncer. Incidência do Câncer no Brasil 2016. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/index.asp?ID=1>>.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: APLICAÇÃO DO TESTE DE SNELLEN COMO PREVENÇÃO DE PROBLEMAS VISUAIS EM ESCOLA PÚBLICA DE PARNAÍBA**

¹ Andrea Carla Soares Vieira Souza; ² Beatriz Costa Teixeira; ³ Isac Rodrigues Loiola Neto; ⁴ Vanessa Cristina de Castro Aragão Oliveira.

23

¹ Graduando em Medicina pelo Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba – IESVAP; ² Graduando em Medicina pelo Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba - IESVAP; ³ Graduando em Medicina pelo Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba – IESVAP; ⁴ Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará - UFC, Cirurgia Dentista pela Universidade Estadual do Piauí – UFPI e Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família pela UNAERP.

Área Temática: Atenção Básica: ponto de encontro entre diversas culturas e modos de cuidar

Modalidade: Pôster

E-mail do apresentador: andreacarlavs@outlook.com

INTRODUÇÃO: A Atenção Básica utiliza ações de prevenção e promoção à saúde como forma de minimizar as intercorrências clínicas. Nesse contexto, inserem-se as ações de promoção da saúde no âmbito escolar a partir de uma visão integral e multidisciplinar do ser humano, que buscam proporcionar meios necessários para melhorar sua saúde e exercer um maior controle sobre ela. A detecção precoce de problemas visuais é uma dessas medidas de prevenção inseridas na Atenção Básica, tendo em vista que os problemas oculares podem acarretar prejuízos para aprendizagem e socialização das crianças. **OBJETIVO:** Descrever a experiência dos acadêmicos de medicina com aplicação do Teste de Snellen em escola pública, na cidade de Parnaíba, no intuito de promover medidas de prevenção de problemas visuais em alunos do ensino fundamental. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência. Os sujeitos que realizaram o estudo foram oito acadêmicos do curso de medicina do Instituto de Ensino Superior do Vale do Parnaíba – IESVAP, que estão cursando o primeiro semestre. Os indivíduos que foram analisados são alunos do ensino fundamental da Escola Municipal Antero Cardoso da cidade de Parnaíba - Piauí. A aplicação do teste foi realizada durante uma semana do mês de abril de 2016. Cabe ressaltar que as exigências da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde foram respeitadas. **RESULTADOS:** Foi observado com a aplicação do Teste de Snellen que a maioria dos alunos não apresentou problemas visuais. No entanto, uma parte representativa desses alunos apresentou acuidade reduzida. **ANÁLISE CRÍTICA:** A partir dos resultados observados verifica-se que, apesar da maioria dos alunos não apresentar problemas de visão, alguns deles necessitam de encaminhamento para um oftalmologista. Dessa forma, é imprescindível que se reforce a necessidade de medidas de prevenção e promoção de saúde no ambiente escolar pela Atenção Básica, a fim de reduzir esses problemas oftalmológicos. Além disso, a visita permitiu um conhecimento, pelos recém chegados acadêmicos de medicina, da realidade que muitos alunos enfrentam devido a problemas visuais, que podem comprometer o desenvolvimento e rendimento escolar. **CONCLUSÃO:** A aplicação desse teste é uma ferramenta fundamental tanto como forma de prevenção dos problemas visuais enfrentados pelos alunos, como também diminuição das intercorrências na atenção secundária e terciária, diminuindo, assim, os gastos estatais. Além disso, a aplicação de outras políticas preventivas de saúde é de suma importância para que se tenham uma maior promoção de saúde no ambiente escolar.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Acuidade Visual, Saúde Escolar.

Referências:

FISSMER, L. E. W.; LIMA, G. C.; NETTO, A. A.; CORRÊA, M.; AUWAERTER, G. A.; FISSMER, J. F. W. Avaliação da acuidade visual de alunos do ensino fundamental de uma escola da rede pública de Tubarão-SC. Arquivos Catarinenses de Medicina. v. 34, n. 1, p. 15-19, 2005.

GONÇALVES, F. D.; CATRIB, A. M. F.; VIEIRA, N. F. C.; VIEIRA, L. J. E. S. A promoção da saúde na educação infantil. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. v. 12, n. 24, p. 181-192, 2008.

TOLEDO, C. C.; PAIVA, A. P. G.; CAMILO, G. B.; MAIOR, M. R. S.; LEITE, I. C. G.; GUERRA, M. R. Detecção precoce de deficiência visual e sua relação com o rendimento escolar. RevAssocMed Bras. v. 56, n. 4, p. 415-419, 2010.



Menção Honrosa

AVALIAÇÃO DA INSERÇÃO PRECOCE DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Marcela Portela Rezende Rufino; ²Maria Mariana Rocha Gomes; ³Renata Prado Aguiar; ⁴Thais Soares Viana; ⁵Noailles Magalhães Couto Pinheiro; ⁶Amanda Pereira Teles; ⁷Talita Carneiro de Carvalho.

24

^{1,2,3,4,5,6} Acadêmicas de Medicina das Faculdades INTA; ⁷ Docente do Curso de Medicina das Faculdades INTA

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster

E-mail do apresentador: marcella_portella@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A criação do SUS e a implantação da Estratégia Saúde da Família como projeto de reorientação e reorganização dos serviços de saúde no Brasil evidenciou um descompasso entre a formação médica e as necessidades da população brasileira. Diante disso, surgem movimentos de mudança para resgatar uma medicina que contemple todos os aspectos do processo saúde-doença e utilize o método clínico centrado na pessoa. Como tentativa de garantir esse atendimento integral, as escolas médicas estão incluindo precocemente nos currículos de graduação estágios em Centros de Saúde da Família (CSF). **OBJETIVO:** Avaliar a inserção de estudantes de Medicina das Faculdades INTA na Atenção Primária à Saúde (APS) como ferramenta de formação profissional. **MÉTODOS:** Desde o primeiro semestre, estudantes de medicina das Faculdades INTA em Sobral no Ceará, visitam os CSF como componente prático do módulo de Ações Integradas à Saúde. Durante as visitas, os estudantes acompanham a organização do serviço e a prática clínica do médico de família. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** A medicina enfrenta, atualmente, desafios que podem ter suas origens no predominante modelo biomédico. Nesse contexto, pouco resta espaço para considerar aspectos subjetivos como a experiência do adoecimento e o meio sociocultural que o indivíduo está inserido. É um saber médico fragmentado, focado na doença e em órgãos específicos. Percebeu-se assim a necessidade de metodologias de ensino que permitissem o estudante de medicina vivenciar a Atenção Primária à Saúde de uma forma mais intensa. Proporcionar o contato direto e precoce de estudantes de medicina com os pacientes do sistema de saúde e com as equipes de saúde da família parece uma boa alternativa. Com isso, promove-se o conhecimento da realidade e das práticas individuais e coletivas, bem como, possibilita a análise de experiências reais do trabalho em saúde. Sabendo disso, é importante que se tenha uma estrutura que permita o trânsito entre teoria e prática, pois tanto docentes facilitadores do processo educativo, como os profissionais dos serviços de saúde, no papel de preceptores e supervisores, são fundamentais para a definição, organização e desenvolvimento das atividades dos estudantes. Essa experiência permitiu que estudantes de medicina vissem que além da patologia existente, encontra-se um ser humano, com problemas, anseios e aflições, que precisa ser respeitado e principalmente assistido de forma integral e responsável. **CONCLUSÃO:** Com essa vivência, é possível observar que a inserção precoce dos estudantes de medicina em serviços de APS é positiva, pois atende a demanda de formar médicos generalistas que utilizem do método clínico centrado na pessoa.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde, Estudantes de Medicina, Formação profissional

Referências:

- ALVES, A. N. de O. et al. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN - Natal - RN - Brasil. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 555-561, Out/Dez 2009.
- ANJOS, R. M. P. dos et al. "Vivendo o SUS": uma experiência prática no cenário da atenção básica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 172-183, Jan/Mar 2010.
- CARACIO, F. C. C. et al. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2133-2142, Jul 2014.



Menção Honrosa

**DESPERTAR PARA O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

¹Luciana Kelly da Silva Fonseca; ²Iana Clara Rodrigues Marques; ³Fábio da Costa Oliveira; ⁴Francisca Edna Paula; ⁵Francisca Khadija Frota Tomé; ⁶Francisco Washington dos Santos; ⁷Samara Gêssica Germano Facó.

25

¹Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ³Psicólogo do Núcleo de Apoio a Saúde da Família de Granja/CE; ⁴Assistente Social do Núcleo de Apoio a Saúde da Família de Granja/CE; ⁵Nutricionista do Núcleo de Apoio a Saúde da Família de Granja/CE; ⁶Profissional de Educação Física do Núcleo de Apoio a Saúde da Família de Granja/CE; ⁷Mestranda de Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí, Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio a Saúde da Família de Granja/CE.

Área Temática: Atenção básica: ponto de encontro entre diversas culturas e modos de cuidar

Modalidade: Pôster

E-mail do apresentador: lkelly_fonseca@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Este trabalho versa sobre o acompanhamento dos processos inerentes às áreas estratégicas que são de composição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Criado pela Portaria 154/GM de 24 de janeiro de 2008 visa potencializar a capacidade das equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF), de forma a responder às deficiências dos usuários abrangidos pelo território definido para cada equipe. Baseado nos princípios da integralidade e da interdisciplinaridade, o que o diferencia dos outros programas já implantados é a proposta de clínica ampliada. O NASF é composto por profissionais de diversas áreas: psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, educadores físicos, fonoaudiólogos, entre outros. Esse novo campo abre as portas para esses profissionais atuarem numa lógica de matriciamento, exercendo um trabalho diversificado que deve ser conhecido desde a graduação. **OBJETIVO:** Considerando tal proposta, este relato de experiência tem o objetivo de trazer as observações de uma estudante de Psicologia acerca de sua experiência de observação em uma equipe do NASF do município de Granja/CE, nos anos de 2015-2016. **MÉTODOS:** O estágio observacional foi realizado com equipe multiprofissional, composta por psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social e profissional de educação física, nos intervalos entre os semestres acadêmicos. As atividades abrangeram diversas temáticas no âmbito da atenção básica e trabalho intersetorial. **RESULTADOS:** A vivência da realidade do SUS, mais especificamente da atenção primária em saúde, ainda na graduação é de suma importância para uma formação mais humana enquanto acadêmica de psicologia, direcionando o olhar para a clínica ampliada, desmistificando o ideal de psicólogo clínico que se é tão almejado. Aprende-se com os profissionais de outras áreas e com os usuários. Enquanto olhar acadêmico de aprendiz, a cada dia era uma oportunidade de vivenciar algo novo, isto é, em todas as reuniões, visitas domiciliares e oficinas de educação em saúde, sempre houve algo a assimilar. Tais questões assumiram um lugar de reiteração e incentivo para a aquisição de conhecimentos. **ANÁLISE CRÍTICA:** A partir de reflexões realizadas, compreendemos que é necessário pensar sobre alguns aspectos do estágio, como: estender a consciência do papel de cada ator social nos espaços de intervenção; ampliar a interlocução no local de ensino e no cenário da prática; planejar o suporte para a mediação, entre IES e estágios para garantir uma prática profissional mais próxima da realidade; saber identificar as necessidades e expectativas das pessoas envolvidas no processo. **CONCLUSÃO:** Com essa experiência, pode-se dizer que para poder realizar um trabalho eficiente na Atenção Básica, o primeiro passo é ter clareza a respeito do tipo de serviço a ser desenvolvido, não deve ser apenas clínico, ou seja, aquele tradicional. É preciso refletir e agir em favor de uma concepção de clínica ampliada. Ademais, é oportuno se apropriar de um lugar na equipe, pois o NASF prevê que o psicólogo realize projetos, desenvolvendo uma prática única e ao mesmo tempo plural, em proveito das comunidades.

Palavras-chave: Clínica Ampliada, NASF, Saúde Coletiva, (Atenção Primária em Saúde ou Atenção Básica).

Referências:

CAMPOS, G. W. S. Papel da rede de atenção básica em saúde na formação médica. Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. (2005).

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, Brasília, Brasil. 2009.

OLIVEIRA, I. C.; ROCHA, R. M.; CUTOLO, R. L. A. Algumas Palavras sobre o NASF: Relatando uma Experiência Acadêmica. Revista brasileira de educação médica. Santa Catarina, v. 36, n. 4, p. 574-580, 2012.

Apoio:



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ



Ministério da Saúde
Fundação Oswaldo Cruz—Fiocruz
Vice-Presidência de Ensino, Informação e Comunicação
Unidade Piauí



SAÚDE
Secretaria de Estado
da Saúde / SESAPI



Piauí
GOVERNO DO ESTADO

Realização:



SOCIEDADE DELTA CIENTÍFICA & CIA LTDA - ME
Av. São Sebastião, 3080, sala 19, Ideal Center 2, B.Piauí
Parnaíba/PI | CNPJ 17.180.177/0001 10
deltacientifica.com.br