

II CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DO DELTA DO PARNAÍBA

VI Seminário de Ensino na Saúde

11 A 14 NOVEMBRO 2016
PARNAÍBA | PIAUÍ | BRASIL



Modalidade

Painel Eletrônico

Rev. Interd. Ciên. Saúde - ISSN: 2358-6966



CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AS PRÁTICAS SEXUAIS DE CAMINHONEIROS

¹David Bernar Oliveira Guimarães; ²Tatyanne Silva Rodrigues; ³Polyana Norberta Mentos; ⁴Aline Silva Santos; ⁵Telma Maria Evangelista de Araújo; ⁶Ana Maria Ribeiro dos Santos; ⁷Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino.

¹Pós-graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{3,6}Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery; ⁶Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo; ⁷Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: david.guimaraes2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O trabalho desenvolvido por motoristas de rodovias envolve diversos riscos a saúde; já que o trabalho é solitário, sendo percorridas longas distâncias, em viagens com duração, às vezes de vários dias; passando um grande período longe de casa, fator que, muitas vezes, predispõe o motorista a práticas sexuais aleatórias. Pesquisas desenvolvidas com caminhoneiros demonstraram que os mesmos apresentam ideias simples e ingênuas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS, a maioria dos entrevistados já adquiriu alguma Doença Sexualmente Transmissível e muitos referiram não fazer uso de preservativo e concluíram que é necessário o desenvolvimento de programas de educação e intervenções voltadas a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS em ação conjunta e participativa com os caminhoneiros. **OBJETIVO:** Caracterizar fatores preditores e práticas sexuais de caminhoneiros em risco. **MÉTODOS:** Realizou-se pesquisa transversal, em um posto de combustíveis situado em um bairro de Teresina, no período de maio a julho/2012, com 384 caminhoneiros. Os dados foram coletados mediante aplicação de formulários. Posteriormente, os dados foram digitados e analisados com a utilização do Software *Statistical Package for Social Science* versão 19.0. Foram realizadas estatísticas descritivas simples e para identificar os fatores preditores do uso da camisinha nas relações sexuais. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o CAAE: 0315.0.045.000-1 e parecer nº 1.215. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que 96,9% das relações sexuais praticadas pelos caminhoneiros eram feitas somente com mulheres, destes 50,3% (193) tem mais de um parceiro sexual, 66,3% (128) selecionam parceiro sexual, todavia 33,7% não selecionam seus parceiros. Verificou-se mesmo que 43,7% (168) sempre usavam camisinha nas práticas sexuais, no entanto 32,3% (124) nunca faziam uso, sendo que 48,6% (105) justificaram o não uso por não gostar. Ao ser questionado o tipo de prática sexual, referiram que 100% (384) faziam via vaginal, 47,1% (181) via oral e 28,1% (108) via anal e que 46,6% procuraram diminuir o número de parceiros sexuais. O risco de infecção por Doença Sexualmente Transmissível não é relevante para muitos caminhoneiros, o que mostra o quanto essa população ainda carece de informação. Ainda prevalece a crença de que apenas o homem busca relações extraconjugais, enquanto a sua parceira fixa permanece resguardada. O que corrobora com esse estudo, no qual, dentre os motoristas de caminhão que não usavam camisinha em suas relações sexuais ou utilizavam apenas às vezes. **CONCLUSÃO:** Desse modo, é fundamental que as ações de prevenção junto à categoria leve em consideração essas questões culturais para reduzir as vulnerabilidades. A educação sexual é fator determinante na prevenção das DSTs/aids, principalmente no que concerne à categoria dos caminhoneiros, pela adoção de práticas sexuais de risco, tornando-os vulneráveis e também vulnerabilizando suas parceiras sexuais.

Palavras-chave: Comportamento Sexual, Vulnerabilidade Social, Sexo.

Referências:

Masson Valéria Aparecida, Monteiro Maria Inês. Vulnerabilidade à Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e uso de drogas psicoativas por caminhoneiros. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2010 Feb [cited 2016 Aug 24]; 63(1): 79-83.

Garcia S, Souza FMde. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. Saude soc. [Internet]. 2010 Dec [cited 2016 July 14]; 19(Suppl 2): 9-20.



A ESCOLA COMO CAMPO DE INTERAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE: AÇÕES DA ENFERMAGEM NO PSE

Glaucilândia Pereira Nunes¹; Camila Marques da Silva Oliveira²; Érica de Castro Duarte³; Katherine Jerônimo Lima⁴; Fiana Kécia Silveira Teófilo⁵.

556

¹Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ²Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ³Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁴Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁵Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: glaucilandianunes@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, em 5 de dezembro de 2007. O PSE surge para contribuir na formação integral dos alunos através de ações educativas de promoção e prevenção à saúde, atuando para a melhoria da situação de saúde dos estudantes. **OBJETIVO:** Descrever as atividades realizadas por uma Estratégia Saúde da Família (ESF) em uma escola pública de Fortaleza/CE. **MÉTODOS:** Foram realizadas ações contempladas no componente I do PSE, tais como: avaliação antropométrica, avaliação e atualização da situação vacinal, tratamento de verminose e avaliação dermatológica para detecção de manchas suspeitas de hanseníase, em 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Do total de 473 alunos matriculados, 84,1% foram avaliados e classificados pelo IMC, 4,5% com baixo peso, 8,5% com sobrepeso e 16,8% com obesidade. Foi atualizada a situação vacinal de 40,6% dos alunos. Na campanha nacional de hanseníase e geo-helminíase foram tratados, com albendazol 400mg, 49,5% dos estudantes e avaliados 47,1% para hanseníase, dos quais, 4% apresentaram manchas suspeitas. Além dos desafios a serem superados no campo da enfermagem na ESF, existe a necessidade de desenvolvimento de ações que fortaleçam intersetorialidade entre escola e serviço de saúde. De modo, que o enfermeiro precisa se tornar o elo na contribuição do desenvolvimento de ações locais que assegurem e fortaleçam ambientes escolares saudáveis. Assim, para que se possa promover a construção de parcerias e a inserção de temas transversais da saúde no currículo escolar. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que a escola é um espaço essencial para a atuação das ESF, onde podem ser desenvolvidas diversas ações de promoção à saúde, contribuindo de forma concreta com a melhoria nas condições de saúde dos escolares de uma comunidade, fortalecendo o vínculo entre saúde, escola e comunidade.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola, Estratégia Saúde da Família.

Referencias:

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº6286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE e dá outras providências. Diário Oficial da União. Seção 1, p.2. Brasília. 5 dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno da Atenção Básica: Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde, 96p. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: passo a passo para adesão. Brasília: Ministério da saúde, 48p. 2013.



GRUPO DE IDOSOS COMO ESPAÇO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE, INTERAÇÃO SOCIAL E EMPODERAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Glaucilândia Pereira Nunes¹; Érica De Castro Duarte²; Camila Marques da Silva Oliveira³; Katherine Jerônimo Lima⁴; Fiana Kécia Silveira Teófilo⁵.

557

¹Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ²Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ³Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁴Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁵Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: glaucilandianunes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A atenção primária à saúde (APS) é responsável pela promoção da saúde e prevenção de agravos, utilizando-se da educação em saúde para esse intuito. O trabalho em grupos é uma ferramenta potente para contribuir com o empoderamento dos sujeitos para aquisição de hábitos de vida saudáveis e melhoria da qualidade de vida.

OBJETIVO: Relatar a experiência de uma ação compartilhada entre a Equipe Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com o grupo de idosos. **MÉTODOS:** A prática constituiu-se na realização de uma atividade saudável, através de um passeio à trilha do Parque do Cocó, localizado em Fortaleza-Ceará, em comemoração ao Dia do Idoso, organizado pelas equipes ESF e NASF, no período de 2012. Os profissionais da ESF adquiriram um ônibus com apoio de colaboradores. Houve a participação de todos os agentes comunitários de saúde (ACS) como cooperadores na organização. Dentre as atividades propostas, realizou-se um café coletivo, organizado com a contribuição de todos os participantes. Posteriormente, o profissional de educação física e fisioterapeuta esclareceram a importância de exercitar-se habitualmente, demonstrando ao grupo exemplos de alongamentos. Após preparo e aquecimento com os idosos participantes, prosseguiu-se com caminhada, percorrendo um passeio pela trilha. Ao término da caminhada, foi solicitado que os idosos compartilhassem suas opiniões sobre a ação realizada. Em seguida, foram conduzidos ao ônibus e retorno à Unidade de Saúde. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** As falas dos idosos, de maneira geral, expressaram sentimentos gratificantes, apontando que a atividade realizada proporcionou sensações de bem-estar e de leveza. Como também, demonstraram satisfação pela oportunidade do passeio, pois proporcionou a mudança de locais rotineiramente frequentados, como seus lares e serviços de saúde, e ao mesmo tempo, a atividade promoveu aproximação com o ambiente natural. Além disso, ressaltaram em suas narrativas o sentimento de valorização e de cuidado que todos da equipe tiveram com os mesmos, durante o passeio. Percebeu-se que a realização de ações que estimulam práticas saudáveis nos espaços extramuros dos serviços de saúde, a exemplo da referida atividade, são ferramentas potencializadoras para buscar maior participação e adesão da comunidade nas atividades grupais de rotina. **CONCLUSÃO:** Essas diferentes formas de cuidar colaboram com a promoção da saúde, oportunizam a socialização dos participantes, bem como, a integração entre a ESF, NASF e a comunidade. O empoderamento desses idosos como sujeitos ativos na transformação de hábitos de vida, contribuem com a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Saúde Coletiva.

Referências:

Pastore, V. Educação em Saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. Source: Rev Atenção Primária à Saúde. 2009. 12(2): 221-27.

Michel, T., Seima, MD., Lacerda, MR., Bernardino, E. Lenard, MH. As práticas educativas em enfermagem fundamentadas na teoria de Leininger. Cogitare Enfermagem. 2009. 15(1): 131-7.

Costa, NRC., Aguiar, MIF., Rolim, ILTP., Rabelo, PPC., Oliveira, DLA., Barbo, YC. Política de saúde do idoso: percepção dos profissionais sobre sua implementação na atenção básica. Rev Pesq Saúde. 2015. 16(2): 95-101.



PARTICIPAÇÃO POPULAR NA PRÁXIS DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO SOCIAL EM SAÚDE PÚBLICA

¹Teresa Marly Teles de Carvalho Melo; ²Catiane Raquel Sousa Fernandes; ³Iara Beatriz Andrade de Sousa; ⁴Serina Maria do Nascimento Silva; ⁵Aurilene de Macêdo Alves; ⁶Yonara Linhares Araújo Ferreira; ⁷Luciana Soares Macedo.

558

¹Doutoranda em Engenharia Biomédica -UNIVAP; ²Docente de Enfermagem Faculdade Iesm, Mestranda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Pós-graduanda em urgência pela Fatesp; ⁴Mestre em Terapia Intensiva pela Sobrati; ⁵Doutoranda em Saúde Pública- UNIDA/Py; ⁶Docente Uninassau; ⁷Doutoranda em Saúde Pública – UNIDA/Py.

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

Modalidade: Painel Eletrônico

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

INTRODUÇÃO: Algumas barreiras são veladamente impostas ao fazer educativo no cotidiano profissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), como a desarticulação do trabalho em equipe, com sinais de atuação individualizada e de sobreposição de ações; a carência de recursos de apoio ao processo educativo; as limitações de infraestrutura das unidades e a desvalorização da população, motivada pelo descrédito em relação à educação em saúde ou pela insatisfação com a metodologia de trabalho empregada. No entanto, contraditoriamente, evidencia-se que a educação em saúde se legitima, mesmo diante dessas dificuldades, pelo esforço dos profissionais em uma tentativa de trabalhar de modo integrado e efetivar suas ações, com a utilização de recursos da comunidade ou, simplesmente, pela perseverança ao continuar em frente, em um movimento de superação. **OBJETIVO:** Elencar as principais observações de acadêmicos da graduação de enfermagem no cotidiano do Estágio Curricular supervisionado obrigatório, no tocante a participação popular pós-realização de uma ação social na ESF. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de uma ação social elaborada por docentes e discentes do curso de graduação em enfermagem e pós graduação em gestão em saúde pública, de uma instituição privada de ensino do município de Timon/Ma, ocorrida no dia 18 de março de 2015. Discentes foram convidados a elaborar um plano de ação, para sanar a baixa demanda de uma ESF, posteriormente foram inquiridos sobre a efetivação das ações programadas e instigados a refletir sobre a práxis do acadêmico para melhorar a participação popular na promoção da saúde da comunidade. **RESULTADOS:** Os alunos perceberam-se co-responsáveis pela atividade, realizando uma sistematização do trabalho e posteriormente, houve um aumento do vínculo e demanda melhorada após a realização da ação social. **ANÁLISE CRÍTICA:** A educação em saúde é construção, desconstrução e reconstrução do conhecimento para “o fazer” educacional de forma dinâmica, entendendo o outro como co-responsável pela sua própria saúde. **CONCLUSÃO:** Educar o discente para gestão do cuidado e promoção de ações em saúde pública com impacto na vida do acadêmico e da comunidade torna o docente real facilitador do processo de formação, que se dá “no” e “para o” processo de trabalho cotidiano dos serviços, retira do profissional essa responsabilidade interina e torna ambos (comunidade e profissionais de saúde) colaboradores reais da manutenção da sua saúde, além de exercitar a liderança deste futuro profissional

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Regionalização, Desigualdades em Saúde.

Referências:

Ministério da Saúde (BR). Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. BRASIL.

Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participação no SUS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Série B, Textos Básicos de Saúde).

LAMARCA G; VETTORE, M. A transformação do conhecimento acadêmico em ações locais para a redução das desigualdades sociais em saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Portal DSS Brasil; 2014. Ag. 09. Disponível em: <http://dssbr.org/site/?p=17620&preview=true>



ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE E O CUIDAR EM ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE PEPLAU

Carla Danielle Araújo Feitosa¹, Évila Karina Cunha de Oliveira², Juliana Silva de Almeida³, Márcia Astrês Fernandes⁴.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí;

^{2,3}Enfermeiras. Graduasdas pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁴Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo – USP. Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí.

559

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: carlafeitosa7@gmail.com

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é uma doença heterogênea no que se refere a sua etiologia, sintomatologia, gravidade, duração, curso e resposta ao tratamento. Atualmente constitui-se em um sério problema de saúde pública, exigindo considerável investimento do Sistema Único de Saúde e causando grande sofrimento ao doente e a sua família. **OBJETIVO:** aplicar a Teoria de Peplau no cuidado ao paciente com diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, de abordagem qualitativa e com coleta de dados primários e secundários. Realizada em Hospital Psiquiátrico de Referência, localizado no município de Teresina-Piauí. A população do estudo compreendeu cinco pacientes psiquiátricos internados em decorrência de esquizofrenia paranoide. Os dados foram coletados no período de abril a maio de 2015, mediante aplicação de um roteiro de entrevista, a fim de nortear a aplicação da Teoria de Peplau. O estudo obedeceu aos princípios éticos dispostos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI e aprovado com CAAE 41497215.7.00005210. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Teoria de Peplau é uma ferramenta importante no processo do cuidar em enfermagem. São quatro as etapas dessa teoria: orientação, identificação, exploração e resolução. A sua aplicabilidade nos pacientes deu-se do seguinte modo: na fase de orientação foi possível levantar como principais problemas, o humor disfônico, a depressão, o medo, a ansiedade, a agressividade, as alucinações auditivas e visuais. Na fase de identificação foram descritos os principais diagnósticos de enfermagem para nortear as ações implementadas junto aos participantes da pesquisa, sendo os mais encontrados: ansiedade, insônia, isolamento social, interação social prejudicada e alterações nos processos de pensamento. Na etapa de exploração, foram traçadas e executadas as principais intervenções, tais como: proporcionar um ambiente calmo ao paciente, orientar o paciente a se manter mais calmo, administrar medicação conforme prescrição médica, checar a ingestão de medicamentos, estimular a participação nas atividades que a instituição oferece a exemplo dos grupos terapêuticos. Por fim, a última fase, a de resolução, correspondeu ao momento em que as necessidades dos pacientes foram supridas por meio da soma dos esforços em conjunto. **CONCLUSÃO:** Ao realizar a assistência de enfermagem ao paciente esquizofrênico frente à teoria do relacionamento interpessoal de Peplau, pôde-se observar a sua importância para a prática da enfermagem psiquiátrica, de modo a proporcionar um cuidado individualizado que promova um efetivo atendimento das reais necessidades dos pacientes.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Cuidados de enfermagem; Saúde mental.

Referências:

SALES, C.A et al. Sentimentos de familiares sobre o futuro de um ser esquizofrênico: perspectivas para o cuidado de enfermagem. Rev. bras. enferm., v. 64, n. 03, 2011.



EXPERIÊNCIAS DE PERPETRAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NO CONTEXTO ESCOLAR

¹Angel Alice Jácome de Souza; ²Camila Santos do Couto; ³Caroline Soares Nobre; ⁴Renata Carneiro Ferreira; ⁵Ceci Vilar Noronha; ⁶Mirna Albuquerque Frota; ⁷Ana Beatriz Guedes Braide.

560

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ²Doutoranda em Saúde Coletiva. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR; ³Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia – UFBA; ⁴Doutoranda em Saúde Coletiva. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR; ⁵Doutora em Saúde Pública. Docente do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia – UFBA; ⁶Pós Doutora em Saúde Coletiva. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR; ⁷Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: angelalice08@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência em suas dimensões repercute na vida escolar de diversas formas, assim, o conhecimento acerca das violências praticadas no ambiente escolar é primordial para identificar formas de propor mudanças nesta realidade, por meio do desenvolvimento de estratégias educativas e de instrumentos de informação para a elaboração de medidas contra a violência, com enfoque na capacitação dos profissionais da educação e da saúde, a fim de promover mudanças no contexto escolar. **OBJETIVO:** Averiguar a frequência das experiências de perpetração da violência infantil no contexto escolar. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado em Fortaleza que a partir de dados de um estudo cartográfico da violência revelou que as Secretarias Executivas Regionais V e VI detinham os maiores índices de violência da capital. Após cálculo amostral da população infantil matriculada da rede pública escolar, participaram do estudo 774 (SER VI) mais 627 (SER V) no total de 1.502 crianças de 10 e 11 anos no 5o e 6o ano escolar por meio de aplicação de questionário estruturado. A coleta de dados foi de fevereiro 2013 a junho de 2014. Os dados quantitativos foram tabulados e revisados no EPI INFO (versão 6.0). Foi adotado o nível de significância estatística de 95% ($p \leq 0,05$). A pesquisa tem como Parecer de No 355.525/2012. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao analisar as variáveis relacionadas à frequência de protagonismo de atos violentos nos últimos sete dias no ambiente escolar, evidenciou-se que 56% dos participantes afirmaram ter “falado coisas sobre outras pessoas para fazer os outros rirem”; 50% referiram ter “empurrado outros colegas”; 45,6% disseram ter “xingado outro colega”; 42,5% informaram ter “dado murro em alguém que lhe bateu primeiro”; e 40,2% afirmaram ter “feito gozação com outros colegas a ponto de se irritarem”. Evidenciou-se ainda que, nos últimos 30 dias, 28,7% dos participantes afirmaram não ter brigado (trocado murros, mordido, arranhado ou puxado o cabelo) dentro da escola nenhuma vez, ou seja, 71,3% afirmaram que pelo menos uma vez no último mês se envolveram em brigas, sendo observadas diferenças proporcionais estatisticamente significantes entre os sexos ($p=0,001$), com 78,7% e 63,3%, dos meninos e meninas, respectivamente, envolvidos em situações de agressão física. **CONCLUSÃO:** O estudo averiguou a frequência das experiências de perpetração da violência infantil no contexto escolar, dessa forma, evidenciou elevado índice de comportamentos violentos entre os escolares, em especial as violências físicas e verbais. Embora tenha ocorrido alta frequência de envolvimento em situações violentas entre ambos os sexos, há diferença comportamental entre os gêneros, de forma que os meninos estiveram mais frequentemente envolvidos. Diante do exposto, espera-se que os resultados apresentados nesta pesquisa possam auxiliar na formulação de estratégias de saúde e educação para dirimir os casos de violência escolar.

Palavras-chave: Violência, Criança, Escola.

Referências:

Priotto EP, Boneti LW. Violência escolar: na escola, da escola e contra a escola. Rev. Diálogo Educ. Curitiba, 2009; 9(26): 161-79.



ANÁLISE E DIAGNÓSTICO DO MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UM LABORATÓRIO ESCOLALocalizado no Interior do Estado de Ceará

¹Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques;²Anna Kelly Moreira da Silva;³Bruna Linhares Prado;⁴Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento;⁵Kézia Freire Aguiar;⁶Taynar Linhares Aguiar, ⁷Aristides Ávila do Nascimento.

561

¹Graduada em Licenciatura em Química-UVA; ²Doutora em Saneamento Ambiental – UFC; ³Especialista com caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família – EFSFVS; ⁴Mestrando em Ciências da Saúde – UFC; ⁵Graduanda em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada-INTA; ⁶Graduanda em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada-INTA; ⁷Mestrando em Ciências da Saúde – UFC.

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: fvbsm2013@gmail.com

INTRODUÇÃO: Consideram-se Resíduos de Serviço de Saúde (RSS) como o produto residual resultante de atividades exercidas por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, centros de pesquisas e laboratórios. Quando classificados, manuseados, armazenados, transportados e/ou dispostos inadequadamente podem causar impactos ambientais significativos e/ou geração de passivos ambientais, constituindo um risco em potencial à saúde humana e ao meio ambiente. Contudo, com a criação da Resolução RDC nº 33, de 25 de fevereiro de 2003 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e posteriormente com a Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004 da ANVISA, ficou determinado que todo estabelecimento que gera resíduo de saúde deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Além da Resolução nº 306/2004, tem-se a Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005, objetivando, ambas em conjunto, o melhor controle dos resíduos desde a sua geração até a destinação final. Nesse sentido, o presente trabalho faz uma análise dos Resíduos de Serviço de Saúde, em um laboratório escola, permitindo apresentar um diagnóstico do manejo dos resíduos neste estabelecimento de acordo com as legislações vigentes. **OBJETIVO:** Analisar o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS) em um laboratório escola e apresentar um diagnóstico dos resíduos deste estabelecimento de saúde. **MÉTODOS:** Para a realização deste estudo de caráter qualitativo foram efetuadas, primeiramente, uma visita *in loco*, observando a concepção ambiental e características físicas da área local. No segundo momento, foram analisadas as estruturas, verificando o manejo dos resíduos de serviço de saúde gerados. E por último, foi feito um levantamento das informações no local sobre os tipos, características e o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde gerados nesse laboratório escola. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados obtidos indicaram problemas relacionados ao gerenciamento dos RSS, como ausência da classificação e de acondicionamento diferenciado para o grupo B, D e E, número insuficiente de recipientes na unidade geradora para o grupo de RSS, armazenamento externo com disposição dos sacos sobre o piso, e destinação final em aterro sanitário, sem qualquer tipo de tratamento. Pode-se notar também que alguns colaboradores envolvidos com o gerenciamento dos RSS desconhecem a forma correta de gerenciamento para estes resíduos, e seus riscos relacionados saúde e ao meio ambiente. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que as etapas do manejo apresentam não conformidades diante das normas vigentes, sendo necessário um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS), a fim de se enquadrar dentro das exigências da Política Nacional dos Resíduos Sólidos (PNRS). No entanto, notou-se preocupação por parte do setor, na questão dos resíduos e interesse de melhorias. O laboratório em questão promoverá palestras e treinamentos com seus funcionários a fim de conscientizar à todos sobre a importância dos RSS.

Palavras-chave: Gerenciamento, Resíduo de Serviços de Saúde, Laboratório.

Referências:

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde. Brasília. 2004.

BRASIL. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Resolução CONAMA 358. 2005.

Deborah, CFG. Aplicação de indicadores de sustentabilidade para avaliar a gestão integrada de resíduos sólidos urbanos no município de Caucaia – Ce ante a política nacional dos resíduos sólidos. Fortaleza, Ceará. 2013.



ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DE PACIENTES SEQUELADOS DE AVC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Jéssika Lorena Parente Linhares; ²Ana Cindy de Souza Fonteles; ³Ana Karoline Santos Silva³; ⁴Leandro Fernandes Valente; ⁵Joel de Almeida Siqueira Junior; ⁶Viviane Oliveira Mendes Cavalcante.

562

¹Nutricionista, Residente do Programa de Saúde da Família da Escola de saúde da Família Visconde de Saboia- ESFVS; ²Terapeuta Ocupacional, Residente do Programa de Saúde da Família da Escola de saúde da Família Visconde de Saboia- ESFVS; ³Fonoaudióloga, Residente do Programa de Saúde da Família da Escola de saúde da Família Visconde de Saboia- ESFVS; ⁴Assistente Social, Residente do Programa de Saúde da Família da Escola de saúde da Família Visconde de Saboia- ESFVS; ⁵ Profissional de educação física, Residente do Programa de Saúde da Família da Escola de saúde da Família Visconde de Saboia- ESFVS; ⁶ Enfermeira, Tutora do Sistema Saúde Escola do Município de Sobral-Ce, Mestranda em Saúde da Família-UVA/Renasf.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jplinhares@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das maiores causas de morte e incapacidade adquirida em todo o mundo, sendo a causa mais frequente de óbito no Brasil. Esta patologia causa lesões nas funções neurológicas, o que implica algum grau de déficit das funções motoras, sensoriais comportamentais, perceptivas e da linguagem. Os déficits motores são caracterizados por paralisias completas (hemiplegia) ou parciais/ incompletas (hemiparesia) no hemicorpo oposto ao local da lesão que ocorreu no cérebro. Essas sequelas levam a perda da autonomia e consequentemente a dependência. **OBJETIVO:** Relatar o trabalho multiprofissional de residentes em saúde da família, com pacientes sequelados de AVC. Na busca de elevar a qualidade de vida e reabilitação desses pacientes. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido através de visitas domiciliares a pacientes sequelados de AVC, vinculados a Estratégia Saúde da Família do município de Sobral – Ce. A equipe multiprofissional de residentes em saúde da família é composta por: nutricionista, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, assistente social e profissional de educação física, esta leva orientações aos cuidadores, que visam a melhoria da qualidade de vida e reabilitação destes pacientes. **RESULTADOS:** A intervenção possibilitou realizar atendimentos e orientações relacionadas a adequação de consistência e quantidade da dieta bem como o posicionamento postural do paciente durante a alimentação. Além disso foi realizada estimulação a fala, orientações relacionadas a benefícios sociais e adaptação do domicílio, orientação e precificação do uso de órteses que favoreçam na independência do paciente em suas atividades de vida diária. **ANÁLISE CRÍTICA:** A vivência permitiu aos residentes uma maior reflexão sobre a necessidade de acompanhamento destes pacientes, em domicílio, compreendendo suas necessidades, visualizamos a família em seu contexto geral. **CONCLUSÃO:** O AVC constitui um desafio tanto pelo impacto social, quanto pelas repercussões na vida das pessoas e suas famílias. O estar ou ser portador de incapacidades físicas compromete o próprio indivíduo e os que o cercam, especialmente a família, esta que deve colaborar de forma ativa no processo de reabilitação. Portanto consideramos importante o cuidado em domicílio a estes pacientes para intervenção precoce e trabalho multiprofissional integral e contínuo, visando aumentar as chances de melhoria e retorno as atividades de vida diária do paciente.

Palavra-chave: Acidente Vascular Cerebral, Sequelas, Visita domiciliar.

Referências:

PAIXÃO, T. C.; SILVA, L.D. As incapacidades físicas de pacientes com acidente vascular cerebral: ações de enfermagem. *Enfermería Global*, n.15, p. 1-12, 2009.

PERLINI, N. M. O. G.; FARO, A. C. M. F. Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. *Ver. esc. enferm. USP*, v.39 n.2 São Paulo. 2005.



REDES DE APOIO ÀS PESSOAS IDOSAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

¹Polyana Norberta Mendes; ²Ivalda Silva Rodrigues, ³David Bernar Oliveira Guimarães, ⁴Maria do Livramento Fortes Figueiredo.

¹Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ³Pós-graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

563

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: polyananorberta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Com o avanço progressivo da expectativa de vida, o aumento da ocorrência de determinados agravos é objeto de preocupação dos profissionais da área da saúde, dos gestores e da sociedade. Entre estes, está a violência contra a pessoa idosa. São passíveis de notificação os casos suspeitos ou confirmados de violência física, psicológica, violência sexual, tráfico de seres humanos, violência financeira, negligência e abandono. Os idosos, vítimas de violência, vivem isolados, têm dificuldades em revelar os abusos sofridos, por vergonha ou medo de represálias dos agressores. **OBJETIVO:** Descrever os meios de apoio buscados pelas pessoas idosas vítimas de violência. **MÉTODOS:** Pesquisa qualitativa, realizada no domicílio dos idosos atendidos pelo Centro de Enfrentamento a Violência Contra a Pessoa Idosa (CEVI). A seleção dos participantes deu-se por conveniência. Os critérios de inclusão: indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, residentes em Teresina (PI), que fizeram a notificação da violência sofrida no CEVI, entre janeiro a Dezembro de 2013 e com capacidade cognitiva preservada. Em razão do grau de saturação das falas atingido durante o processo de obtenção dos dados resultaram 17 participantes. Utilizou-se da entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas. As falas foram gravadas e transcritas na íntegra e os dados analisados por meio da técnica análise temática em suas três etapas: pré-análise, exploração e tratamento do material e interpretação. O presente trabalho é parte da dissertação de mestrado “VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: realidades e desafios” apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI com CAAE número: 20352813.6.0000.5214. A realização da pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Assistência Social e Cidadania (SASC) e obedeceu a Resolução n.º 466/12. Além disso, todos os participantes foram informados sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O apoio variou desde a ajuda de familiares, principalmente filhos e irmãos, vizinhos, pessoas da comunidade, até a denúncia pela própria vítima nos órgãos oficiais como delegacia do idoso, disque idoso e o atendimento presencial no CEVI. Os serviços de saúde não foram mencionados. As pessoas idosas realizam as denúncias, no entanto, o vínculo de parentesco, o afeto ou a consideração entre a vítima e o agressor constituem barreira para a denúncia a ser realizada pela própria vítima. Ademais, a defesa dos direitos das pessoas idosas é de responsabilidade dos serviços de saúde, dos serviços de proteção social, das lideranças comunitárias, do ministério público, dos conselhos de saúde, além do próprio idoso, familiares e comunidade. **CONCLUSÃO:** Reafirma-se a necessidade do fortalecimento dos serviços para que, de fato realizem uma ação conjunta, órgãos públicos em articulação com a família e a comunidade, objetivando a formação de efetivas redes proteção e apoio não somente à pessoa idosa, mas também aos familiares e outros possíveis agressores. De modo a não segregar o idoso e sim proporcionar uma convivência harmoniosa e de respeito aos direitos dos idosos.

Palavras-chave: Mastratos ao Idoso, Violência, Idoso.



CARACTERIZAÇÃO DOS AUTORES DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA EM UMA CAPITAL DO NORDESTE

¹Polyana Norberta Mendes; ²Ivalda Silva Rodrigues; ³Maria do Livramento Fortes Figueiredo.

¹Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí– UFPI.

564

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: polyananorberta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência, quando acometida contra a população idosa, resulta em alterações em seu nível de independência, além de morbidades e mortalidade. No Brasil, a pessoa idosa, é a que apresenta maior mortalidade por acidentes e violência no país, assim como para hospitalizações por essas causas no sistema público. A escassez de informações sobre o perfil epidemiológico da violência contra o idoso, desperta a necessidade de se conhecer com detalhes aspectos relacionados à vítima, ao evento notificado e ao agressor. **OBJETIVO:** Caracterizar os autores da violência contra a pessoa idosa cadastrada no Centro de Enfrentamento a Violência contra a Pessoa Idosa (CEVI) em Teresina-PI. **MÉTODOS:** Pesquisa documental realizada no CEVI com as informações contidas nas fichas de denúncia por atendimento presencial e por disque dos casos registrados no ano de 2013. Os dados sobre o agressor foram coletados a partir de instrumento previamente elaborado, e composto com os seguintes itens: parentesco com o idoso; idade; sexo; o uso de drogas lícitas e ilícitas e denúncias anteriores. Em seguida, foram tabulados e submetidos a análise no Software StatisticalPackage for Social Science (SPSS) versão 18.0, onde se calculou frequências e percentuais das variáveis do estudo. O presente trabalho é parte da dissertação de mestrado “VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: realidades e desafios” apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI com CAAE número: 20352813.6.0000.5214. A realização da pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Assistência Social e Cidadania (SASC) e obedeceu a Resolução n.º 466/12. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Identificou-se 225 casos de violência contra a pessoa idosa no ano de 2013 registrados no CEVI. Destes, 81,8% referem-se a agressor familiar sendo que 68 % são os filhos, seguido de 19,6 % por outros familiares como genro, nora, netos e sobrinhos e 11,4% os cônjuges/companheiros. Na porcentagem de 6,2% surgem como agressor os vizinhos, advogados, bancos e demais instituições financeiras. 3,8% das denúncias apontam agressões auto provocadas, o que caracteriza os casos de autonegligência. Registros de tentativas e/ou suicídios não foram observados. Em menor proporção, com 5%, estão os eventos de violência causados por ladrões/assaltantes e pessoas desconhecidas. No que concerne ao sexo do agressor, a maioria era do sexo masculino, 60,4%. A média das idades dos agressores é de 42,4 anos (desvio padrão de 14,8 anos), cujos valores variam de 19 a 94 anos. A suspeita de que o agressor fez uso de bebidas alcoólicas ou outras drogas foi apontada por 15,8% das denúncias. Ao observar a procura pelas demais instituições, 60% das fichas não constavam essa informação. Às denúncias na delegacia do idoso foram realizadas na mesma proporção dos casos que não a fizeram, 40%. **CONCLUSÃO:** O estudo exploratório e descritivo apoiou-se na abordagem quantitativa, apontando achados objetivos que revelaram a grave problemática da violência sofrida por pessoas idosas. Observou-se uma grande parcela de agressores do sexo masculino que apresentam uma relação próxima à vítima, principalmente filhos, que caracteriza a violência intrafamiliar como a principal responsável pelas denúncias.

Palavras-chave: Violência, Idoso, Envelhecimento.



DIFICULDADES DA GESTÃO MUNICIPAL NO AVANÇO DOS INDICADORES DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB)

¹Magno Batista Lima; ²Richarlandia Ribeiro de Sousa Lima; ³Khelyane Mesquita de Carvalho; ⁴PhellypeKayyaã da Luz; ⁵Guilherme Guarino de Moura Sá; ⁶Marconny Batista Lima; ⁷Jaira dos Santos Silva.

565

¹Mestrando em Enfermagem e Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí; ³Doutorado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade Estadual de São Paulo, Brasil(2013) Professor Adjunto Nível I da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Pós-graduando em docência do ensino superior pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁵Pós-graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁷Especialista em Terapia Intensiva.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: magnobl411@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os municípios brasileiros nas últimas duas décadas acumularam papel de destaque na execução das políticas públicas, principalmente as sociais, e nessa perspectiva a população demanda cada vez mais por serviços de saúde de qualidade. A Constituição Federal de 1988 seguida das leis orgânicas 8.080/1990 e 8.142/1990 regulamentaram e fortaleceram o processo de descentralização das ações de saúde, consolidando a autonomia tributária e a responsabilidade de gastos dos municípios, em busca de uma viabilização das práticas de saúde de forma igualitária, universal e equânime. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) foi criado em 2011 pelo Ministério da Saúde (MS) como estratégia para alcançar mudanças nas condições e modos de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). É importante salientar que as Unidades Básicas de Saúde devem estar equipadas e funcionando de forma a resolver no mínimo 80% dos problemas da população adscrita. **OBJETIVO:** Fazer um levantamento das dificuldades enfrentadas pela gestão municipal no avanço dos indicadores do PMAQ-AB. **MÉTODOS:** Coletar e analisar os formulários de Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) disponíveis nas unidades básicas de saúde do Município de Cristino Castro que foram devidamente respondido pelo gestor municipal. Esses formulários são disponibilizados pelo Ministério da Saúde como instrumento de reorientação das ações e serviços. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As unidades básicas de saúde apresentaram diferentes formas de oferecer seus serviços de saúde a população frente a um indicador de gestão. A disponibilização de medicamento do componente Básico da Assistência Farmacêutica não acontece com suficiência e regularidade em todos os postos do município. As unidades apresentam grande deficiência na disponibilidade de uma linha telefônica e equipamentos de informática com acesso à internet para os profissionais, assim como assistência adequada aos casos de urgência e emergência. Critérios básicos de infraestrutura, equipamentos, insumos, imunobiológicos e medicamentos necessitam de intervenção imediata para adequação às exigências do programa. **CONCLUSÃO:** É necessário a realização de estudos que direcionem ações de saúde, que minimizem os efeitos deletérios do uso indevido de recursos em qualquer esfera do governo e qualifique os profissionais de saúde para que os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS e da gestão sejam sempre cumpridos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde.



ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE DO ESTADO DO PIAUÍ

¹Rutielle Ferreira Silva; ²Miguel Raniere Bezerra Sousa; ³Julyanne dos Santos Nolêto; ⁴Mariza Inara Bezerra Sousa; ⁵David Bernar Oliveira Guimarães

566

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ²Graduado em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ³Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁴Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Pós-graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: ruthyrfs@gmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose é um importante problema de saúde pública, sendo responsável por 1,5 milhões de mortes em 2013. O Brasil é o 16º país em número de casos dentre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose no mundo. A taxa de incidência da doença no Brasil foi de 33,5/100 mil habitantes em 2014. Comparando com a média nacional, o Estado do Piauí apresentou uma taxa de incidência de 15,4/100 mil habitantes em 2014. O Piauí apresenta uma das menores taxas de abandono do tratamento da tuberculose no Brasil, mas ainda superior ao preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que estabelece como aceitável uma taxa de abandono de até 5%. O abandono do tratamento contribui para a manutenção da transmissão bem como para a resistência adquirida da terapia e o aumento do tempo e do custo do tratamento. **OBJETIVO:** Descrever o comportamento epidemiológico entre os anos de 2005 a 2014, referente ao abandono do tratamento da tuberculose no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, onde foram analisados dados consolidados da taxa de abandono do tratamento da tuberculose no estado do Piauí de 2005 a 2014. O levantamento epidemiológico foi realizado através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram analisados graficamente usando o *Microsoft Excel 2010*. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período de 2005 a 2014, foram notificados 7782 novos casos de tuberculose no Piauí. Tiveram a situação de encerramento como abandono 442 casos. Destes, 319 (72,1%) eram do sexo masculino. A faixa etária entre 20 a 39 anos possuiu um índice maior de desistência do tratamento, com um total de 198 casos (45%), seguida da faixa etária 40 a 59 anos com 141 casos (32%). Percebe-se que a desistência do cumprimento do esquema terapêutico é realizada principalmente por indivíduos que estão em idade economicamente ativa. Em relação à escolaridade, a maioria dos pacientes tinham ensino fundamental incompleto 49,7% e apenas 2,4% possuíam ensino superior. Em relação ao tipo de entrada de casos de abandono, 335 (76%) eram de casos novos e 54 (12,2%) de reingresso após abandono. Deve-se considerar que quanto mais o doente abandona o tratamento e reinicia o esquema, maiores são as chances de falência dos fármacos. O Piauí possui uma taxa média de abandono do tratamento de 5,5% nos últimos dez anos. A Menor taxa foi em 2004 com 4% e maior em 2014 com 6,7%. **CONCLUSÃO:** Observou-se que o perfil dos casos de abandono registrado possui uma predominância de pessoas do sexo masculino, em idade economicamente ativa e com baixa escolaridade. Além disso, identificou-se um maior índice de desistência do esquema terapêutico da tuberculose em casos novos em detrimento aos reincidentes. A diminuição do abandono do tratamento da tuberculose no Piauí necessita de uma ação conjunta da gestão de saúde de todos os municípios, buscando diagnóstico precoce, detecção ativa dos casos, conclusão do tratamento e a capacitação de profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Tuberculose, Adesão à medicação, Epidemiologia.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, 2014.

FORTES, P. D. A justa dose da medida: o tratamento compulsório da tuberculose em questão. Interface (Botucatu). v. 20, n. 58, p.743-751,2016.

SILVA, P. F.; MOURA, G. S.; CALDAS, A. J. M. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar no Maranhão, Brasil, no período de 2001 a 2010. Cad. Saúde Pública, v.30, n.8, p. 1745-1754, Aug/ 2014.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO DOMICÍLIO A UM PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Rutielle Ferreira Silva; ²Julyanne dos Santos Nolêto; ³Mariza Inara Bezerra Sousa.

^{1,2}Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI. ³Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

567

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: ruthyrfs@gmail.com

INTRODUÇÃO: Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecido mole subjacente geralmente sobre proeminência óssea ou pode ainda estar relacionado a equipamentos médicos ou outro tipo de dispositivo. **OBJETIVO:** Descrever a assistência de enfermagem prestada a um cliente com lesão por pressão em domicílio. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado no domicílio, no período de maio a junho de 2015, utilizando-se o Processo de Enfermagem nas suas 5 fases: investigação, elaboração dos diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação dos resultados. A ferida foi classificada de acordo com a NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*) e o tratamento modificado de acordo com a evolução da ferida no processo de cicatrização. **RESULTADOS:** No primeiro momento, foi realizado as primeiras etapas do Processo de Enfermagem, através do levantamento da história pessoal, da lesão e familiar e o exame físico, em que se observou a presença de lesões por pressão na região occipital, sacral e trocantérica adquiridas durante sua internação. Utilizou-se a escala de Braden para avaliar o risco de desenvolver nova lesão por pressão, apresentando escore de 14, e a PUSH (*Pressure Ulcer Scale for Healing*) para avaliação do processo de cicatrização. Através do levantamento dos problemas foi possível identificar, com base na NANDA (2012-2014), os principais diagnósticos de enfermagem e com base nele as intervenções e as prescrições de enfermagem a serem realizadas. Os principais diagnósticos foram: nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais, eliminação urinária prejudicada, mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada, risco de lesão, dor aguda. No segundo momento avaliou-se as lesões e montou-se um plano de cuidados. As principais condutas foram: mudança de decúbito de 2 em 2 horas, proteção de proeminências ósseas, avaliação diária da pele e da dieta. Como terapia tópica, foi utilizado papaína a 10% nas regiões de necrose e Hidrogel com alginato nas regiões de esfacelo. Após retirada do tecido desvitalizado instituiu-se terapia com ácidos graxos essenciais (AGE) em região occipital e fibras de alginato com prata nas demais. Após 45 dias de início do tratamento houve cicatrização completa da lesão por pressão da região occipital, estando as demais com tecido de granulação em todo o leito da ferida. O tratamento foi interrompido devido a uma infecção urinária apresentada pelo cliente, necessitando de internação. **ANÁLISE CRÍTICA:** Na prática assistencial, seja ela em âmbito hospitalar ou domiciliar, as intervenções preventivas e terapêuticas para as lesões por pressão, com base em novas tecnologias, ainda é algo desconhecido pelos profissionais enfermeiros, havendo a necessidade de socialização desses conhecimentos viabilizando intervenções efetivas direcionadas ao cuidado com a pele do cliente. **CONCLUSÃO:** Por meio do presente estudo foi possível observar a importância do conhecimento referente a prevenção e tratamento adequado para cada fase do processo de cicatrização das lesões por pressão, conduzindo a uma assistência mais científica e menos intuitiva, assegurando qualidade de vida ao cliente.

Palavras-chave: Úlcera por Pressão, Atendimento Domiciliar, Enfermagem.

Referências:

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY. Panel. PressureUlcerStagesRevised. Washington, 2016; Disponível em: <http://www.npuap.org/about-us/>. Acessado em: 28/07/2016.

WADA, A.; TEIXEIRA NETO, N.; FERREIRA, M.C. Úlceras por pressão. Rev. med. Hosp. Univ, n 89, v. 3; p.170-7, mai/ago, 2010

NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014/NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.



PRÁTICAS ASSISTENCIAIS EM CONSULTAS DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Allyson Lopes Miranda Gondim; Sabrina Silva dos Santos²; Gilmara de Lucena Beserra³.

^{1,2,3} Enfermeiros. Mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

568

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: mirandagondim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O acompanhamento infantil, por meio das consultas de puericultura, assume papel importante na promoção da saúde, intenciona a redução dos agravos comuns na infância, prevenindo sua ocorrência com ênfase nas orientações e na assistência do cuidado a criança, visando o crescimento e o desenvolvimento saudável do infante. Em face disso, a prática da consulta de puericultura, em grupo e com participação da equipe multidisciplinar, implica no alcance da assistência de forma sistematizada e integral, de modo que atenda as necessidades do binômio mãe-criança em uma perspectiva biopsicossocial. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do enfermeiro em práticas assistenciais em consultas de puericultura. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo relato de experiência. As consultas de puericultura foram realizadas entre o período de Setembro de 2014 à Outubro de 2015, onde as mesmas foram desenvolvidas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde- UAPS no município de Icapuí/CE, na localidade de Redonda. Utilizou-se como estratégia para essa prática assistencial “Circuitos de Puericultura” para o atendimento as crianças de 0 à 2 anos de idade. **RESULTADOS:** Por meio dos “Circuitos de Puericultura” foi possível a realização das consultas de avaliação do crescimento e dos marcos do desenvolvimento com a participação das mães e crianças, juntamente com a equipe multidisciplinar, envolvendo enfermeiro, fisioterapeuta, odontóloga, psicóloga e médica, com intuito de avaliar a criança de forma integral, bem como fornecer orientações às mães referentes aos processos de saúde/doença, as quais as crianças estão propensas, estimulando o processo de cuidar mesmo a criança não apresentando nenhuma patologia. Por meio da contribuição dos profissionais, as mães, recebiam orientações referentes à alimentação do bebê, saúde bucal, avaliação do desenvolvimento das habilidades grossas e finas, estímulos para manutenção de vínculos, significado do lúdico na vida da criança, saúde mental na 1ª infância e consultas clínicas. Foi perceptível que a atuação conjunta da equipe multidisciplinar, na atenção a criança, de forma intercalada ou conjunta, foi relevante para a ampliação da oferta do cuidado, por meio deste modelo de assistência. **ANÁLISE CRÍTICA:** Dentro da Atenção Básica, o enfermeiro, ao utilizar a consulta de enfermagem em puericultura, necessita assistir a criança de forma integral, modificando o modelo biomédico. A puericultura, por meio da consulta compartilhada, fornece suporte para as ações de supervisão, avaliação e intervenção referente ao processo de saúde/doença, revelando subsídios para práticas de caráter interacional e educativo. **CONCLUSÃO:** Reconhece-se a eficácia do acompanhamento de enfermagem durante a puericultura, com suportada equipe multiprofissional, com o objetivo de melhorar assistência de enfermagem prestada, possibilitando o compartilhamento de saberes com intuito de assistir todas as áreas do desenvolvimento da criança o que possibilita e facilita a transmissão de orientações sobre outros aspectos que, muitas vezes, não são contemplados no decorrer das consultas. A experiência fortalece o incremento de estratégias que viabilizem o cuidado infantil com base em suas necessidades de saúde, e ainda representa possibilidades de cuidado baseada na consulta compartilhada.

Palavras-chave: Puericultura, Enfermagem, Atenção Básica.

Referências:

Assis WD, Collet N, Reichert APS, Sa LDD. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. Rev Bras Enferm, Brasília 2011; 64(1): 38-46.

Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasil (DF); 2002.



ATENÇÃO DOMICILIAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM OLHAR SOBRE O PROGRAMA MELHOR EM CASA

¹Valéria Fonsêca Pacheco; ²Francisca Thamires Lima de Sousa; ¹Aylana Cristina Rabelo Silva; ³Camila Jane Mota Pereira.

569

¹Residente Multiprofissional em Saúde no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA área de concentração Atenção à Saúde Renal; ²Residente Multiprofissional em Saúde no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA área de concentração Atenção em Clínicas Médica e Cirúrgica; ³Residente Multiprofissional em Saúde no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA área de concentração Atenção Cardiovascular

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: val_fpacheco@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: O novo cenário que emergiu a partir da Constituição de 1988, favoreceu mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira, em especial as relacionadas ao envelhecimento e a ampliação das doenças crônico-degenerativas, refletindo diretamente no aumento da demanda por assistência à saúde e cuidados de longa duração, o que exigiu a construção de um modelo capaz de dar respostas aos problemas e às necessidades de saúde. Neste contexto, a atenção domiciliar (AD) foi adotada como modalidade de assistência, para contrapor o modelo médico-assistencial hospitalocêntrico, que visa somente à incorporação de tecnologias duras para o tratamento dos agravos à saúde. A atual proposta do governo federal para a atenção domiciliar se expressa no Programa Melhor em Casa (PMC), lançado em 2011, para atender pessoas incapacitadas ou com dificuldade de locomoção. O referido programa visa proporcionar ao paciente um cuidado contextualizado a sua cultura, rotina e dinâmica familiar. **OBJETIVO:** Descrever e discutir o Programa Melhor em Casa enquanto nova proposta do governo federal para a atenção domiciliar. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizado por meio da análise de artigos científicos, publicações oficiais do Ministério da Saúde e legislação pertinente, abordando os elementos que influenciaram a adoção da atenção domiciliar através de um breve histórico. Fazer uma descrição dos principais aspectos que caracterizam o Programa Melhor em Casa e destacar algumas reflexões sobre sua proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O PMC congrega todas as ações e estratégias relacionadas à AD, atualmente é amparado normativamente pela Portaria nº 963/2013 e tem o objetivo de apoiar os gestores municipais a expandir e qualificar a AD no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Os cuidados aos usuários são realizados no domicílio pelas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). A organização do SAD se dá em três modalidades (AD1, AD2 e AD3), que observarão a complexidade e as características do quadro de saúde do usuário, bem como a frequência de atendimento necessário. O PMC compõe a Rede de Atenção à Saúde e por esta razão o SAD realizará a articulação dos pontos de atenção, de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado. É preciso estar atento ao discurso de redução de custos proporcionado pela lógica da desospitalização, para não produzir o que chamam de efeitos contraditórios aos princípios do SUS, gerados por estratégias de focalização, de simplificação do cuidado e instituição de mecanismos de controle, além dos riscos em relação à qualidade da atenção prestada e a transferência de uma parcela de gastos hospitalares para as famílias. **CONCLUSÃO:** Em suma, é necessária a criação de estratégias para que a atenção domiciliar não se torne apenas uma política de descongestionamento de leitos, com repasse de gastos e responsabilidades do cuidado para os pacientes e seus familiares, buscando fortalecer e legitimar a atenção domiciliar enquanto modalidade de atenção à saúde potencialmente capaz de produzir novas formas de cuidar.

Palavras-chave: Assistência domiciliar, Serviços de saúde, Transição Epidemiológica.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar. v. 1. Brasília, DF, 2012.

Feuerwerker L. C. M.; Merhy, E. E. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. Rev Panam Salud Publica [online], v. 24, n.3, p. 180-188, 2008.



ANÁLISE DA QUALIDADE DO PREENCHIMENTO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE FLORIANO-PI

¹Amanda Delmondes de Brito Fontenele; ²Ada Alves da Silva; ³Duiliane Coêlho e Silva; ⁴Mychelangelo de Assis Brito; ⁵Karla Nayalle de Souza Rocha; ⁶Ruth Cardoso Rocha; ⁷Maria Augusta Rocha Bezerra.

570

^{1,6}Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{2,3}Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{4,5}Mestre em Enfermagem, professora da Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁷Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: amandadbfontenele@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Caderneta de Saúde do Adolescente (CSA) é uma estratégia que visa monitorar a saúde do adolescente e facilitar as ações educativas voltadas para este segmento. Possibilita que os adolescentes se sintam responsáveis pela sua saúde e que eles procurem livremente a ajuda de profissionais da saúde, desmitificando o tabu que só se deve buscar atendimento na presença de doença e diminuindo o distanciamento dessa faixa etária dos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a qualidade do preenchimento da CSA por profissionais de saúde e educação envolvidos no universo do adolescente no município de Floriano-PI. **MÉTODOS:** Estudo documental e descritivo com abordagem quantitativa, realizado em 10 escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola. A população foi composta por 378 adolescentes e suas respectivas cadernetas. A coleta de dados ocorreu em junho de 2015, após parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o N°. 1.091.281, e envolveu uma entrevista estruturada e preenchimento do formulário de avaliação da CSA. Os dados foram analisados através do software SPSS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados caracterizaram que 82,3% (311) dos participantes eram do sexo feminino e 82,5% (312) cursavam entre o 7º e 9º ano do ensino fundamental. Ademais, evidenciou-se uma prevalência de 89,6% dos itens não preenchidos nas CSA. Por conseguinte, os itens que compuseram o percentual de preenchimento foram: nome do adolescente, preenchido em 369 (97,4%); calendário vacinal (93,9%); data de nascimento (93,1%); endereço (79,4%); Município, Estado e CEP (69,6%); nome e telefone do responsável (52,6%); unidade de saúde (39,2%); presença de alergia (21,4%); tipo de sangue e Fator Rh (6,6%); estatura e Índice de Massa Corporal (0,3%); estágio de maturação sexual (Escala de Tanner) e pressão arterial apresentaram 100% de não preenchimento. Quanto ao recebimento da CSA, 218 (57,7%) dos adolescentes a receberam na escola e 160 (42,3%) na Unidade Básica de Saúde. Em relação ao profissional que entregou a caderneta, 0,8% (3) dos adolescentes referiram ter sido o professor, 0,3% (1) o médico, 0,3% (1) o dentista, 22,8% (86) o enfermeiro, 30,2% (114) outro profissional e 45,8% (173) o Agente Comunitário de Saúde (ACS). **CONCLUSÃO:** Verificou-se que foi significativo o quantitativo de não preenchimento das CSA. E que, estas, foram, em sua maioria, distribuídas no ambiente escolar pelo ACS. Evidenciando-se, assim, a presença de falhas nas ações de saúde destinadas aos adolescentes, visto que a CSA é um instrumento atual, capaz de integrar essas ações e ser definitivamente incorporado às práticas de profissionais e serviços em todos os níveis assistenciais. Sendo, então, necessário que profissionais de saúde e da educação, envolvidos nas redes sociais do adolescente, realizem um atendimento e orientação educativa utilizando com mais eficiência esse instrumento.

Palavras-chave: Caderneta de saúde do adolescente, Registros médicos, Políticas públicas.

Referências:

SANTOS, CC; RESSEL, LB. O adolescente no serviço de saúde. *Adolescência e Saúde*, v. 10, n. 1, p. 53-55, 2013.



PREVALÊNCIA DE OBESIDADE E DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CRIANÇAS DE ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE FLORIANO-PI

¹Amanda Delmondes de Brito Fontenele; ²Alaeny Dias Clementino da Silva; ³Joseniza dos Santos Oliveira; ⁴Mychelangelo de Assis Brito; ⁵Marttem Costa de Santana; ⁶Ruth Cardoso Rocha; ⁷Maria Augusta Rocha Bezerra.

571

^{1,6}Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{2,3}Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Mestre em Enfermagem, professora da Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Doutorando em Tecnologia e Sociedade pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná - UTFPR; ⁷Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: amandabfontenele@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares são enfermidades do coração e vasos sanguíneos. Podem ter início de desenvolvimento nos primeiros anos de vida e quando associadas aos Fatores de Risco Cardiovasculares (FRCV), levam ao estágio avançado da enfermidade ou à morte prematura na vida adulta. Entre os FRCV identificados em crianças destacam-se a obesidade e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). **OBJETIVO:** Investigar a prevalência da obesidade e da hipertensão arterial sistêmica em crianças de escolas públicas do município de Floriano-PI. **MÉTODOS:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa e delineamento transversal. População composta de 349 crianças entre cinco e nove anos de idade de escolas públicas. Coleta de dados ocorreu em maio de 2015, após parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, sob N.º 1.041.709 e envolveu aplicação de um formulário que abordou: dados antropométricos, níveis pressóricos (PA) e presença de *acanthosisnigricans*. Os dados foram analisados através do software SPSS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados apresentaram média de idade de 7,8 anos, sendo que 43,8% eram do sexo masculino e 56,2% eram do sexo feminino. As prevalências foram: 24,4% das crianças apresentaram sobrepeso e obesidade; 77% apresentaram valores normais para Pressão Arterial (PA), enquanto 15,2% estavam com valores limítrofes no momento da coleta de dados e apenas 6,9% da amostra apresentavam hipertensão em estágio 1. Não foram identificadas crianças com hipertensão em estágio 2. Apenas 7,4% apresentaram circunferência abdominal com percentil ≥ 90 e 3,2% tinham *acanthosisnigricans*. Nos aspectos relativos ao aleitamento materno e/ou complementar, averiguou-se que 90,3% das crianças haviam consumido o leite materno pelo menos em um tempo mínimo de quatro meses, enquanto 9,7% não foram amamentadas de maneira alguma. A associação revelou que o sexo feminino apresentou maiores prevalências para obesidade e PA em valores limítrofes, respectivamente, 4,2%, e 7,4%. O sexo masculino teve maior prevalência para níveis pressóricos e *acanthosisnigricans* de 11,5% e 1,7%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Averiguou-se que um número significativo de crianças apresentou-se eutrófica e normotensa. Entretanto, uma porcentagem considerável exibiu sobrepeso e obesidade. A presença de *acanthosisnigricans*, assim como percentis de PA alterada no primeiro momento foram verificadas em menor número, embora também se apresentem como um fato preocupante, considerando-se a participação na pesquisa de crianças menores de 10 anos. Faz-se necessário a implementação de políticas públicas na prevenção primária para minimizar os FRCV e um acompanhamento pelos profissionais de saúde ainda na infância.

Palavras-chave: Fatores de risco, Criança, Doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS:

MIRANDA, JMQ et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas. Rev. bras. med. esporte, v. 21, n. 2, p. 104-107, 2015.



PERFIL DE RESISTENCIA BACTERIANA EM HEMOCULTURAS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

¹Brena Geysel Mesquita Rocha Soares; ²Maria Alana Duarte Marinho; ³Dario Silva Mota; ⁴Nayara Araújo Cardoso; ⁵Antônia Rafaella Ferreira Gomes Martins; ⁶Antônio Erivelton Passos Fontenele; ⁷TheodoraThays Arruda Cavalcante.

572

¹ Residente em Neonatologia pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ² Residente em Neonatologia pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³ Residente em Neonatologia pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁴ Mestranda em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará; ⁵ Residente em Urgência e Emergência pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶ Farmacêutico Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁷ Doutora em Bioquímica pela Universidade Federal do Ceará.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: breninha_geyse@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O ambiente hospitalar promove a seleção de agentes infecciosos resistentes às medidas terapêuticas em decorrência da intensa realização de procedimentos invasivos, pacientes com diferentes vulnerabilidades e o uso inadequado e indiscriminado de antimicrobianos. Nas últimas décadas, tem sido observado um aumento na incidência das Infecções de Corrente Sanguínea (ICS), podendo ter origem através de procedimentos invasivos ou pelo próprio sistema circulatório, sendo consequência de uma infecção com foco definido em outro local do organismo. As infecções podem desencadear um processo séptico decorrente dos mecanismos imunológicos ativados pelo hospedeiro para eliminar o agente agressor. Além disso, a sepse evolui, nos casos desfavoráveis, para choque séptico e como consequência disto ocorre falência de múltiplos órgãos. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil de resistência bacteriana de um hospital de ensino e identificar sua prevalência. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado através do Sistema Integrado de Gestão Hospitalar (SIGH) MV 2000i, utilizado no hospital de ensino. Foram selecionados os relatórios do número total de solicitações de exames de hemoculturas e o total de laudos positivos, com apenas um agente causal e seu respectivo antibiograma, incluindo hemoculturas de pacientes suspeitos de Infecção Hospitalar (IH), no período de 01 de julho de 2010 a 30 de junho de 2013. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram coletadas 5.518 (100%) amostras de hemoculturas, onde 677 (12,26%) mostraram-se positivas. Das 677 amostras de hemoculturas positivas, foram analisados os dados referentes a 17 grupos de bactérias. As bactérias Gram-positivas foram isoladas em 57,9% das hemoculturas, enquanto as gram-negativas foram observadas em 42,1%, sendo mais frequentemente isolados os Estafilococos coagulase-negativos (36,48%), seguido por *Enterobacter* sp. (22,01%), *S. aureus* (17,87%), *Bacillus* Gram-negativos (4,59%), *Enterobacteriaceae* (3,98%), *Pseudomonas* sp. (3,10%), *Staphylococcus epidermidis* (3,10%), *Escherichia coli* (2,66%), *Enterobacter agglomerans* (1,92%), *Proteus* sp. (1,33%) e *Acinetobacter* sp. (1,03%). Frente a 25 antimicrobianos testados, com o perfil de sensibilidade, considerando que a porcentagem descrita refere-se à razão entre as bactérias sensíveis e o total de bactérias testadas para o determinado antibiótico utilizado. Os *Staphylococcus* em sua maioria foram sensíveis à vancomicina com percentual de resistência inferior a 2% para as duas espécies. Ainda para o gênero *Staphylococcus*, a sensibilidade aos antibióticos imipenem e meropenem apresentou valores superiores a 84%. Quanto ao perfil de suscetibilidade das bactérias gram-positivas isoladas, foi observado que os Estafilococos coagulase-negativos apresentam maior percentual de resistência à penicilina (86,4%) e a oxacilina (82,4%) e 79,7% a sulfametoxazol-trimetoprima. **CONCLUSÃO:** A identificação dos microrganismos e a avaliação da suscetibilidade podem contribuir para a racionalização do uso de antimicrobianos. Portanto, devido à importância destas infecções no ambiente hospitalar, diferentes pesquisas devem ser realizadas para uma melhor caracterização de diferentes características das hemoculturas das ICS nosocomiais e seu perfil de suscetibilidade e resistência, para distinguir ICS verdadeiras de contaminação, a fim da elaboração e implementação de medidas mais efetivas de prevenção e controle das infecções nosocomiais.

Palavras-chave: Administração hospitalar, Bactérias, Anti-infecciosos.

Referências:

ALVES, L. N. S. et al. Hemoculturas: estudo da prevalência dos microrganismos e o perfil de sensibilidade dos antibióticos utilizados em Unidade de Terapia Intensiva. *J Health Sci Inst.* - São Paulo. 2012; 1(30), p. 44-47.

ARAUJO, M. R. E. Hemoculturas: recomendações de coleta, processamento e interpretação dos resultados. *J. Infect. Control* - São Paulo. 2012; 1(1), p. 08-19.



DIÁLOGOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA ATENÇÃO A CONSUMIDORES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS COM A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA CIDADE DE TERESINA-PIAUÍ: DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS.

¹Ana Alves de Sousa Costa Neta; ²Valéria Raquel Alcantara Barbosa; ³Talita Regina Barbosa Feitosa; ⁴Alyne da Grécia Rocha Silva.

573

¹Psicóloga do Hospital do Mocambinho/Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI); ²Psicóloga do Hospital do Mocambinho/Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), Professora Adjunta da Faculdade Estácio de Teresina; ³Diretora da Unidade Integrada do Mocambinho /SESAPI; ⁴Assistente Social da Unidade Integrada do Mocambinho /SESAPI.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: anaalvessousa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade Integrada do Mocambinho é o primeiro serviço hospitalar de referência no Estado do Piauí para atenção integral a consumidores de substâncias psicoativas (SPAs), através do tratamento de desintoxicação, pautado nos aportes da redução de danos, da clínica ampliada, longitudinal e em Rede. **OBJETIVO:** Apresentar a experiência da Unidade Integrada do Mocambinho no diálogo com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da cidade de Teresina-Piauí, desde março de 2010, na atenção a consumidores de SPA. **MÉTODOS:** Análise documental, por meio da apreciação dos arquivos e registros da Instituição. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O Hospital faz conexão com a RAPS desde o momento do contato inicial com o usuário, para acolhê-lo no tratamento. Esse trabalho é realizado através da lista de espera, instrumental usado pelo setor de serviço social da Instituição. Após inserção nessa lista, quando surgem vagas, entra-se em contato com os respectivos sujeitos, a fim de informá-los sobre, quais documentações devem trazer para internação, as normas e rotinas da Instituição, a duração do tratamento e se será necessário acompanhante. Durante a internação, os usuários e seus familiares são orientados pela equipe multidisciplinar a continuarem o tratamento após a alta hospitalar nos Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS ad), caso residam nem Teresina, ou, nos CAPS nos municípios onde morem. O Hospital está interligado à Gerência de Atenção a Saúde do Estado do Piauí, seu diálogo com a RAPS de Teresina é feito com o Consultório de Rua e as Unidades Básicas de Saúde; a Atenção Psicossocial Especializada (CAPS); a Atenção de Urgência e Emergência, por meio do Hospital Areolino de Abreu; a Atenção Residencial de Caráter Transitório; os Espaços de Acolhimento e Valorização da Vida; a Coordenadoria de Enfrentamento as Drogas; o Centro Pop, Consultório na Rua, Albergue Casa do Caminho, Grupos Familiares Alcoólicos Anônimos, Narcóticos Anônimos, Grupo de recuperação da Agespisa, Casa do Oleiro, Fraternidade O Amor é a Resposta, Associação Nova Criatura, Fazenda da Paz, Comunidade Terapêutica Betesda e com alguns grupos religiosos. Um grande desafio enfrentado pela Unidade é a implementação de estratégias de redução de danos, pois não existem mecanismos que garantam o acompanhamento longitudinal do usuário após alta hospitalar, de modo que o mesmo tenha acesso e permanência na frequência aos serviços disponibilizados pela Rede. **CONCLUSÃO:** As estratégias de Redução de Danos são pertinentes no tratamento de desintoxicação, podem oferecer um caminho promissor, pois reconhecem cada usuário na sua singularidade, traçando ações para promover saúde e garantir os direitos como cidadão. Embora a RAPS constitua um mecanismo fundamental, sua construção e consolidação conforma um desafio em permanente (re)construção, devido à cobertura insuficiente e desintegrada, fragilidade que repercute em entraves na consolidação de avanços no fortalecimento das ações intersetoriais, na articulação do cuidado e no aprimoramento da atenção longitudinal. Consequentemente, essa conjuntura contribui com que os usuários vivam várias recaídas seguidas e reinternações na Unidade, o que exige sensibilidade da equipe de saúde no manejo das respectivas demandas, com vistas à evitação de posturas ou falas preconceituosas, culpabilizantes, estigmatizantes.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Mental, Rede de Cuidados, Continuados de Saúde, Redução do Danos.

Referências:

BARBOSA, V.R.A. et al. Dimensões e estratégias de cuidado em Serviço Hospitalar de Referência na Atenção a Pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Rosa, L.C.S. et al. CRR Articulando a RAPS: a construção de novas práticas e saberes no Piauí. Brasília, Verbis Editora, 2015, p. 345-358.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005.



GESTÃO HOSPITALAR – UM ENFOQUE NA PRODUÇÃO E NAS GLOSAS NOS HOSPITAIS MUNICIPAIS DE TERESINA-PI

¹Everton Oliveira de Araujo; ²Regina Claudia Soares do Rego Pacheco; ³Salvina Lopes Lima Veras; ⁴Jorge Luis Samartim de Sousa e Silva; ⁵Isabela Soares do Rêgo Pacheco; ⁶Augusta da Rocha Loures Ferraz.

574

¹ Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ² Professora Assistente da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Mestre em Controladoria e Especialista em Gestão de Hospitais Federais no SUS pelo IEP - Hospital Sírio Libanês; ³ Professora Auxiliar da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Mestranda em Contabilidade pela FUCAPE; ⁴ Mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz; ⁵ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Diferencial – FACID; ⁶ Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Mestre em Administração, com concentração em Finanças - UFPB.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail do apresentador: reginaregopacheco@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os hospitais são organizações com alto grau de complexidade na sua estrutura e administração, em virtude da multiplicidade de serviços prestados, na busca dos diagnósticos e tratamento de doenças. Nessas atividades, são realizados vários procedimentos, desde um exame de sangue até um transplante cardíaco. O volume desses serviços prestados denomina-se produção hospitalar. A produção hospitalar é dividida pela forma de entrada do usuário: ambulatorial, por urgência e internações. São descritos no Boletim de Produção Ambulatorial – BPA e nas Autorizações de Internações Hospitalares – AIHs, que por sua vez são compilados pelo SISAIH01, um instrumento para entrada ou captação de dados da AIH. Essas produções juntas compõe a produtividade do hospital. O responsável por faturar e compilar essa produção em dados e emitir para a Secretaria Municipal de Saúde é o faturista, que envia os dados para o DATASUS. Somente a entrega da produção emitida pelo faturista não aprova o pagamento da mesma sendo necessário comprovações, enviando também à Central SUS os documentos impressos gerados no hospital. A central SUS analisa esses documentos de acordo com a legislação do SUS e as normas do DENASUS, os documentos que não se adequam aos critérios exigidos são glosados, recusados e seus valores são subtraídos do que foi informado, o que prejudica a arrecadação do hospital. Pois a glosa consiste na rejeição total ou parcial de recursos financeiros do SUS, utilizados pelos Estados, Distrito Federal e Municípios de forma irregular ou cobrados indevidamente por prestadores de serviços, causando danos aos cofres públicos. **OBJETIVO:** Explanar sobre a produção e as glosas hospitalares visando a otimização da produção e a diminuição das perdas de receita. **MÉTODOS:** Pesquisa bibliográfica e de campo, através de visitas a 03 (três) unidades de saúde do município de Teresina, um Hospital de urgência e maternidade, um Hospital de médio porte, porta aberta, atendimento ambulatorial e maternidade e uma Unidade Básica de saúde com pronto socorro e atendimento ambulatorial. Foi realizado entrevistas com profissionais do setor de produção desses estabelecimentos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** É de responsabilidade dos hospitais fazer a contabilização de sua produtividade, através do setor de Produção, também conhecido por Faturamento, onde está presente uma equipe de pessoas responsáveis pelo processamento das fichas de atendimentos. Os entrevistados consideraram as falhas no preenchimento das fichas hospitalares, falta de capacitação dos funcionários, procedimentos, materiais, medicamentos digitados incorretamente ou nãocondizentes com o quadro clínico do paciente, como variáveis que contribuem para a ocorrência da glosa hospitalar deixando o hospital de receber pelo atendimento realizado. **CONCLUSÃO:** Comprovou-se uma insatisfação comum a todos os entrevistados no que diz respeito a falta de comunicação entre a central de auditoria do SUS e os setores de produção hospitalar. Portanto a capacitação técnica, a divulgação intra-hospitalar da importância da produção e o impacto na arrecadação da unidade e uma comunicação efetiva por parte dos órgãos reguladores podem minimizar as glosas, oportunizando aos hospitais a continuidade dos seus serviços com qualidade e eficiência.

Palavras-chave: Auditoria em Saúde, Faturamento Hospitalar, Glosas Hospitalares.

Referências:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Cadernos de Atenção Especializada: Reforma do Sistema da Atenção Hospitalar Brasileira*. Brasília, DF, 2004.

Departamento Nacional de Auditoria-Denasus. *Manual de Glosas do Sistema Nacional de Auditoria*. Disponível em: <<http://sna.saude.gov.br/download/MANUAL%20DE%20GLOSA%20DO%20SNA.pdf>>. Acesso em 20 jan 2016f.

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. *Manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)*. Disponível em: <<http://sna.saude.gov.br/download/Manual%20do%20SIH%20SUS%20DEZ%202004.pdf>>. Acesso em 20 jan 2016g.



ANÁLISE DA APLICABILIDADE DAS NORMAS REGULAMENTADORAS EM SAÚDE DOS TRABALHADORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Ana Livia Castelo Branco de Oliveira ²Joyce Soares e Silva; ³Vanessa Maria Oliveria Viana; ⁴Girlene Ribeiro da Costa; ⁵Márcia Astrês Fernandes.

575

¹Bacharel em enfermagem e mestranda pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁵Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo – USP. Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: analiviacbranco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Em vigor desde 2004, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde visa a redução dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mediante a execução de ações de promoções, reabilitações e vigilância na área de saúde. A área de saúde do Trabalhador realiza estudos, ações de prevenção assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho. As realizações em prol da saúde do Trabalhador visam principalmente reduzir as doenças e acidentes de trabalho e proporcionar melhor qualidade de vida aos trabalhadores. **OBJETIVO:** Identificar a aplicação prática das normas regulamentadoras em uma cozinha de um Hospital Municipal, buscando analisar de forma crítica sua efetividade e os riscos que os trabalhadores estão envolvidos. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante a disciplina Enfermagem e a Saúde do Trabalhador, do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI, por meio da qual foi realizada uma visita técnica a um estabelecimento de saúde da rede municipal, no mês de julho de 2016. **ANÁLISE CRÍTICA:** Na instituição não há Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho- SESMT, nem Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA, não há folha de notificação de acidentes de trabalho apesar de haver acidentes no local, os trabalhadores não utilizam todos os EPIs necessários, foram identificados vários riscos: ergonômicos, físicos e químicos. Além disso, não há programa de controle médico nem mapa de risco no local A NR 4 diz respeito ao SESMT e tem como finalidade promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador em seu local de trabalho. Para oferecer proteção ao trabalhador, o SESMT deve ter os seguintes profissionais: médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, enfermeiro, técnico de segurança no trabalho, auxiliar de enfermagem. A NR 5, que trata da CIPA tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho. Conforme a NR 6 (EPI) ,a empresa é obrigada a fornecer aos empregados gratuitamente os equipamentos . A NR 7, relativa ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregados e instituições, cujo objetivo é promover e preservar a saúde do conjunto dos seus trabalhadores. A NR 9 versa sobre o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA e estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores. Enquanto a NR 17 trata da Ergonomia e cuida das condições ambientais de trabalho para que estejam adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executada. **CONCLUSÃO:** Portanto, pode-se perceber que as normas regulamentadoras de saúde do trabalhador não são obedecidas, em sua integralidade, dentro do setor estudado. Com isso, a probabilidade de haver acidentes de trabalho aumenta no dia a dia do empregado.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Normas, Riscos ocupacionais.

Referências:

Oliveira SG. Estrutura normativa da segurança e segurança e saúde do trabalhador no Brasil. Revista do Tribunal Regional do Trabalho, 2007; 45(75): 107-130.

Diniz CC, Romero LCP. Atuação do Ministério Público do Trabalho relacionada à saúde do trabalhador e meio ambiente de trabalho na Justiça do Trabalho (2000-2014). Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, 2016; 5(1):21-40.

Sarquis LMM, Cruz EBS, Hausmann M, Felli VEA, Peduzzi M. Uma reflexão sobre a saúde do trabalhador de enfermagem e os avanços da legislação trabalhista. C it E f C itib, 2004; 9 (1): 15- 24.



O ACOLHIMENTO NA PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM JABOATÃO DOS GUARARAPES, PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

¹Ana Sibebe de Carvalho Mendes; ²Elisandre Martins de Lima; ³Jaciara José da Costa; ⁴Rafaela Blavatsky; ⁵Mayara Isabelle Sena da Cunha; ⁶Rebeca Lins de Souza Leão; ⁷Rebeca Carvalho Arruda.

576

^{1,2,3,4,5,6} Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica/Saúde da Família – Secretaria Executiva de Promoção da Saúde de Jaboaão dos Guararapes-PE; ⁷Graduanda em Medicina pela UNINASSAU.

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

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A saúde é um direito de todos e dever do Estado. Mas, atualmente, percebe-se que existe uma problemática em relação à garantia de acesso aos serviços de saúde, à assistência que não proporciona resolutividade aos usuários, à desqualificação e à equivocação dos profissionais diante do processo de trabalho em saúde e à falta de um ambiente terapêutico nos serviços. A proposta de acolhimento da Política Nacional de Humanização visa a atender às demandas do coletivo e do individual focando a resolutividade na assistência prestada aos usuários. O acolhimento é considerado como uma estratégia que busca a aplicação dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, a partir de uma escuta qualificada que permita identificar as necessidades, riscos e vulnerabilidades do usuário.

OBJETIVO: Analisar, na percepção dos usuários, o conhecimento, as possibilidades e limites do acolhimento numa Unidade de Saúde da Família, visando à otimização e o aperfeiçoamento dos serviços de saúde prestados. **MÉTODOS:** Para tornar possível a obtenção dos dados para realização deste trabalho, fez uso de um estudo qualitativo e descritivo a fim de retratar a dinâmica do cotidiano de uma Unidade de Saúde da Família, que no município de Jaboaão dos Guararapes, funciona das 07:00 às 16:00 horas de segunda a sexta-feira. Os depoentes da pesquisa foram usuários adultos cadastrados na unidade, identificados por nomes fictícios, que apresentavam condições físicas e mentais para participar da entrevista. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** Para grande parte dos usuários, o termo acolhimento ainda era algo vago e se resumia a um simples ato de um bom atendimento, necessitando assim, serem imponderados sobre o assunto. A partir das informações fornecidas pelos profissionais sobre o que era de fato o acolhimento, bem como, o início deste processo, que foi verificado pelos usuários a possibilidade da criação de vínculo, pois, permitiu uma escuta qualificada, direcionada às necessidades de cada um e ampliou a troca de informações, possibilitando ao indivíduo a percepção de sua condição de saúde. Como ponto negativo, foi relatado a deficiência da estrutura física da unidade e a demanda reprimida com relação às marcações de consultas e exames. Corroborando com os nossos achados, Ferting et al, referiu que os usuários da Estratégia de Saúde da Família, endossaram satisfação em relação ao acolhimento, pela agilidade do serviço prestado, interesse por parte dos profissionais, resolutividade das demandas, rapidez para o agendamento de consulta e tranquilidade quanto a receptividade do serviço de saúde. **CONCLUSÃO:** Diante do que fora relatado pelos usuários, ficou notório a satisfação de grande parte deles, com ênfase na importância da relação entre profissionais/usuários, através da escuta e da criação de vínculo. Desta forma, favorece a construção de uma relação de confiança e respeito para com o usuário que busca o atendimento. Todavia, vale ressaltar que a forma de organização dos serviços, a estrutura física inadequada e o acesso ao atendimento, dificultam o processo de acolhimento. Assim, se concluiu que a percepção dos usuários precisa ser considerada na avaliação da realização do acolhimento, levando em conta os recursos humanos e estruturais na saúde.

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção primária à saúde; Família.

Referências:

ARANHA J. S.; SILVA M. E. S.; SILVA J. L. L. *Acolhimento e Humanização: Perspectiva do Atendimento na Atenção Básica*.

HENNINGTON, E. A. *Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária*. Cad. Saúde Pública vol.21 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria-Executiva Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização HumanizaSUS. *Acolhimento Com Avaliação e Classificação de Risco: Um Paradigma Ético-Estético no Fazer em Saúde Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília – DF 2004*.



PERFIL DOS USUÁRIOS DA ACADEMIA DA SAÚDE POLO COHAB III EM SOBRAL – CEARÁ

¹Larisse Damasceno Pontes; ²Manoel Artur Ferreira Sousa Filho; ³Eury Celestino Lopes; ⁴Maria da Conceição Alves Silva; ⁵Natalia Farias Baleroni Schwartz; ⁶Flávio Marques Damasceno; ⁷Francisco Timbó de Paiva Neto.

¹Professora de Educação Física, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA. Gerente da Academia da Saúde COHAB III; ²Professor de Educação Física, Especialista em Caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA -/EFSVS;

³Nutricionista. Especialista em Vigilância Sanitária dos Alimentos pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁴Assistente Social, Especialista em Políticas Públicas pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA; ⁵Psicóloga e Musicoterapeuta, Pós-Graduanda em Terapia Analítico-Comportamental pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ⁶Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Pública pelo Instituto de Teologia Aplicada - INTA; ⁷Professor de Educação Física. Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSVS.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lapont1310@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Programa Academia da Saúde tem como estratégia a promoção da saúde e a produção do cuidado para os municípios brasileiros. Seu objetivo é promover práticas corporais, atividade física, alimentação saudável, educação em saúde, entre outros. Além disso, contribui para a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população, adotando uma concepção ampliada de saúde e estabelecendo como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. São espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo identificar o perfil dos usuários da Academia da Saúde do Polo COHAB III em Sobral –Ceará. **MÉTODOS:** A pesquisa tem abordagem quantitativa de natureza exploratória-descritiva. O estudo ocorreu durante o mês de agosto de 2016. Foram utilizadas as fichas de inscrições dos usuários para coleta dos dados que, posteriormente, foram tratados utilizando tabelas e gráficos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram contabilizados 299 usuários regulamente matriculados, predominando o sexo feminino (97%), verificando-se uma ausência da população masculina (3%). A faixa etária teve uma variação de 10 a 60 anos, onde a maior parte se encontra entre 20 a 39 (52,7%). Com relação ao estado civil do público feminino, verifica-se a predominância de mulheres casadas (55,5%). É válido destacar que 34,1% das usuárias residem no bairro Terrenos Novos, que se localiza a cerca de 1,5 km da sede do Polo da Academia. **CONCLUSÃO:** Se faz importante a apropriação do perfil dos usuários do Programa Academia da Saúde, considerando seu contexto territorial e cultural, para que os profissionais envolvidos, junto a outros atores, possam estabelecer metas e estratégias de ações e atividades para a população. A inserção do público masculino nos espaços de promoção da saúde ainda é um desafio, o que provocam profissionais e gestores a pensar ações que possam atrair este público que também se encontra no processo saúde-doença. Entende-se a importância deste equipamento social no contexto territorial e a gama de ações que podem ser desenvolvidas, a partir da apropriação e das particularidades da população assistida.

Palavras-chave: Usuário, Academia da Saúde, Promoção da Saúde.

Referências:

MINISTERIO DA SAÚDE. *Academia da saúde*. Brasília – DF. 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/academia_saude_cartilha.pdf. Acesso em: 22/08/2016

GIL AC. Como elaborar Projeto de Pesquisa. 3a. ed. São Paulo: Atlas; 1999.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE DA CIDADE DE CARIRÉ-CENO PERÍODO DE 2011 A 2015

¹RenanRhonalty Rocha; ¹José Garcia Sousa; ¹Francisco Jessé Aragão Maciel; ¹Jessika Cruz Linhares ²Antonia Rafaella Ferreira Gomes Martins; ³Maria Vitória Laurindo; ¹Camilla Rodrigues Pinho.

578

¹Farmacêutico (a) da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Pós-graduanda em Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Graduanda de Enfermagem do Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: renanrocha38@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Hanseníase é uma doença infecciosa causada por um bacilo intracelular obrigatório, o *Mycobacterium leprae*, um dos primeiros agentes etiológicos identificados e tem o ser humano como hospedeiro. É uma das doenças mais antigas, além de ter sido a primeira doença infecciosa em que o agente etiológico foi identificado. Em 2011, a Organização Mundial de Saúde apontou que o Brasil apresentou 33.955 casos notificados de hanseníase, sendo o segundo maior país com número de casos, ficando abaixo somente da Índia que apresentou 127.295 casos no mesmo ano. Entre os anos de 2009 a 2012, o Brasil apresentou cerca de 47.000 casos, sendo que a região Norte e Centro-oeste foram as que apresentaram as maiores taxas de detecção, seguida das regiões Nordeste, Sudeste, respectivamente. **OBJETIVOS:** Avaliar por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com hanseníase na cidade de Cariré. **MÉTODOS:** O presente trabalho trata-se de um estudo do tipo epidemiológico, retrospectivo, documental e dentro de uma abordagem quantitativa, onde traça o perfil epidemiológico de pacientes tratados no município de Cariré por meio da utilização dos dados de notificação relacionados a hanseníase, disponíveis no Sistema Nacional de Notificações e Agravos do Ministério da Saúde, para a microrregião de Cariré no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015. Os dados foram tabulados em tabelas e gráficos através do software MS Excel 2010, para melhor visualização. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registrados 67 casos de hanseníase entre 2011 e 2015, pela secretaria municipal de saúde de Cariré, com uma média anual de 13,4 novos casos. No que tange a faixa etária 3 pacientes (4,5%) eram menores de 12 anos, 3 pacientes (4,5%) estavam entre 13 e 25 anos, 12 pacientes (18%) estavam entre 26 e 38 anos, 25 pacientes (35,8%) estavam entre 39 e 51 anos, 11 pacientes (16,3%) estavam entre 52 e 64 anos, 13 pacientes (19,4%) estavam entre 65 e 77 anos e apenas 1 paciente (1,5%) possuía acima de 78 anos. Quanto ao sexo, o masculino (53,7%) prevaleceu sobre o sexo feminino (46,3%) e 40 pacientes (59,7%) residiam na zona urbana, contra 27 pacientes (40,3%) na zona rural. No que se refere à classificação operacional, os resultados foram próximos sendo 34 pacientes (51%) de multibacilar e 33 pacientes (49%) paucibacilar. **CONCLUSÃO:** A compreensão da prevalência epidemiológica e dos atributos clínicos dos pacientes com diagnóstico de hanseníase é essencial e de grande importância para se construir estratégias direcionadas para este grupo, desenvolvidas pelo governo e profissionais de saúde, em conjunto com a população, por meio do controle social, buscando, assim, políticas públicas para redimensionar o atendimento nas unidades de saúde municipais aos portadores do bacilo de Hans, dando uma especial atenção ao efetivo diagnóstico o mais precocemente e assimilação do panorama desta doença na atualidade; assim como criar discussões e estratégias para apoiar as práticas de serviços de saúde, com ênfase no controle da doença e promoção da saúde, em um sentido amplo, para toda população.

Palavras-chave: Hanseníase, Epidemiologia, Notificação.

Referencias:

PENELUPPI, L. S.; MOREIRA, M. A. M.; TOSTA, T. J. G.; BELLATO, H. R.; OLIVATO, G. B.; RIBEIRO, C. S. D. C. Perfil Epidemiológico da Hanseníase em uma Cidade do Sul de Minas Gerais no Período de Nove Anos: Estudo Retrospectivo. Revista Ciências em Saúde, v. 5, n. 4, p. 28-34, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Situação mundial da hanseníase. 2010. Disponível em: <new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=1477&Itemid=52> Acesso em: 04 ago. 2016.



ASSOCIAÇÃO DA MULTIPARceria SEXUAL DE CAMINHONEIROS COM O USO DE DROGAS E BEBIDAS ALCOÓLICAS ANTES DAS RELAÇÕES SEXUAIS

¹Tatyanne Silva Rodrigues; ²David Bernar Oliveira Guimarães; ³Braulio Vieira de Sousa Borges; ⁴Aline Silva Santos; ⁵Telma Maria Evangelista de Araújo; ⁶Ana Maria Ribeiro dos Santos; ⁷Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino.

579

¹Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ^{2,3}Pós-graduandos em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery; ⁶Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo; ⁷Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: tatyannesrodrigues@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os caminhoneiros são considerados um grupo com comportamentos de alto risco para contrair doenças sexualmente transmissíveis e o Vírus da Imunodeficiência Adquirida, devido ao frequente deslocamento geográfico, o que acaba favorecendo adoção de estilos de vida pouco saudáveis, como sedentarismo, hábitos alimentares inadequados, sobrepeso, uso de álcool e drogas, como também, pela busca de eventuais parceiras sexuais durante as viagens de trabalho, tendo suas práticas efetuadas, na maioria das vezes, sem o uso do preservativo. **OBJETIVO:** Analisar a associação da multiparceria sexual de caminhoneiros com o uso de drogas e bebidas alcoólicas antes das relações sexuais. **MÉTODOS:** Estudo transversal, realizado no período de maio a setembro de 2013, com 384 caminhoneiros, em um posto de combustíveis de um bairro da capital do Piauí, Teresina. Os dados foram coletados mediante aplicação de formulários, posteriormente foram digitados com dupla entrada e exportados para o software *Statistical Package for Social Science* para análise. Para verificar os fatores preditores da multiparceria sexual e suas variáveis, aplicou-se a razão de chance (*Odds Ratio*), com significância estatística fixada em ($p < 0,05$). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o CAAE: 0315.0.045.000-1 e parecer nº 1.215. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi possível observar que não houve multiparceria sexual em 60,4% (64) entre caminhoneiros que fizeram uso de bebida alcoólica e não uso de drogas antes das relações sexuais. Todavia, 60,3% (47) realizaram a multiparceria sexual mesmo não fazendo uso de bebida alcoólica e uso de drogas antes das relações sexuais. No cruzamento das variáveis multiparceria com o uso de droga e uso de bebidas alcoólicas antes das relações sexuais, foi detectada associação estatisticamente significativa apenas com o não uso de droga e uso de bebidas alcoólicas antes das relações sexuais ($p < 0,01$; $ORa = 0,44$). É importante considerar que o uso de drogas antes das relações sexuais é um fator que pode tornar os caminhoneiros mais vulneráveis à doenças sexualmente transmissíveis, assim como outras infecções, uma vez que os efeitos destas drogas podem afetar o discernimento do usuário, no tocante às práticas sexuais de risco, e como executar práticas seguras. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, pelos resultados obtidos, pode-se ressaltar que a maioria dos entrevistados afirmou ter informação sobre a doença, porém essas informações em alguns casos eram errôneas, especialmente sobre as formas de transmissão, o que reforça a vulnerabilidade a essas doenças sexuais e a responsabilidade pela sua disseminação entre a população em geral, ressaltando a importância de se conhecer cada vez mais as características de mobilidade dessa população e o perfil epidemiológico no risco de transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e do vírus da imunodeficiência humana no Brasil.

Palavras-chave: Relação sexual, Parceiros sexuais, Drogas Ilícitas.

Referências:

GUEDES, H. M. et al. Comportamento de risco quanto ao vírus da imunodeficiência humana entre caminhoneiros. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.20, n.3, 7 telas, maio-jun. 2012

ALESSIA, A. ALVES, M. K. Hábitos de vida e condições de saúde dos caminhoneiros do Brasil: uma revisão da literatura. Rev. Ciência e Saúde. [Internet], v.8, n.3, p.129-136, set./dez. 2015.



REAÇÕES ADVERSAS AO MEDICAMENTO: NOTIFICAR PARA CUIDAR

¹Renan Rhonalty Rocha; ¹Rafaela Linhares Ponte Rangel; ¹Francisco Jessé Aragão Maciel; ¹Jessika Cruz Linhares
²Antonia Rafaella Ferreira Gomes Martins; ³Maria Vitória Laurindo; ¹Camilla Rodrigues Pinho.

¹Farmacêutico (a) da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Pós-graduanda em Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Graduanda de Enfermagem do Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: renanrocha38@gmail.com

INTRODUÇÃO: A farmacovigilância é definida como sendo um conjunto de atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de qualquer evento adverso relacionado com medicamentos, tais como reações adversas, erros de medicação, uso abusivo/indevido, inefetividade terapêutica, desvio de qualidade com consequências danosas a pacientes e intoxicações medicamentosas. A subnotificação é um fenômeno comum em todos os países. É difícil corrigi-la, pois sua extensão é desconhecida e muito variável. Diversas causas são atribuídas à subnotificação sendo as principais: apatia por parte dos profissionais e medo de punição por se sentirem culpados. As atividades de minimização do risco e subnotificação para serem eficazes requerem comunicação com pacientes, com profissionais de saúde e intercomunicação desses dois grupos. A comunicação de informações em farmacovigilância é bastante complexa, mas é um elemento essencial e uma barreira a ser rompida, uma vez que é necessária para aprimorar a informação sobre segurança de medicamentos. **OBJETIVOS:** Avaliar estatisticamente os índices e o perfil das notificações de reações adversas realizadas pela equipe de farmacovigilância de um hospital de referência da região norte do Ceará. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo documental, descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa, baseado nos dados dos relatórios do grupo farmacovigilância no período de julho de 2015 à julho de 2016. Os dados foram coletados em agosto de 2016 e tabulados na forma de gráficos utilizando o programa MS Excel 2010. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificadas um total de 208 reações adversas em todo o hospital no período estudado, onde a grande prevalência foi apresentada pelo sexo feminino: 149 reações (72%) sobre o sexo masculino que apresentou 59 reações (28%). Os medicamentos mais notificados foram o dimorf 0,2% com 88 notificações (42%), seguido de dipirona 20 notificações (10%), vancomicina 13 notificações (6%), tramal9 notificações (4%), bromoprida 8 notificações (4%), sulfato de magnésio 8 notificações (4%), ciprofloxacino 6 notificações (3%) e outros medicamentos com 56 notificações esporádicas (27%). Já as reações adversas mais prevalentes foram prurido 106 notificações (51%), seguidos de náuseas e vômitos e mal estar geral, ambos com 20 notificações (10%), hiperemia 18 notificações (8%), retenção urinária 10 notificações (5%), formigamento e eritema com 7 notificações cada (3%) e outras reações esporádicas 20 notificações (10%). Este estudo apresentou uma maior incidência de reações no sexo feminino, acarretando prurido, náuseas e vômitos e mal estar geral, causado por dimorf 0,2, dipirona e vancomicina todos na forma farmacêutica injetável. **CONCLUSÃO:** Este estudo ajudou a concluir que foi encontrado um grande número de subnotificações, especialmente de reações adversas, tendo em vista a pequena quantidade de notificações encontradas para o porte do hospital estudado. Destacamos também a importante contribuição do profissional farmacêutico na notificação em farmacovigilância e da interação com o paciente, melhorando a qualidade do tratamento, diminuindo o desconforto de uma possível reação. Por fim salienta a importância da educação permanente para melhorar o conhecimento de todos os profissionais envolvidos, dando-lhes ferramentas para lidar, tratar e notificar possíveis reações adversas a medicamentos.

Palavras -chave: Farmacovigilância, Reação adversa, notificações.

Referências:

BAHRI, P. Public pharmacovigilance communication a process calling for evidence-based, objective-driven strategies. *DrugSaf*, v. 33, n. 12, p. 1065-1079, 2010.

CAON, S.; FEIDEN, I. R.; SANTOS, M. A. Desvios de qualidade de medicamentos em ambiente hospitalar: identificação e avaliação das ocorrências. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v. 3, n. 1, p. 23-26, 2012.

Pezato, T. P. J.; Cesaretti, M. L. R. Farmacovigilância Hospitalar: Importância do Treinamento de Profissionais na Potencialização de Suas Ações. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 17, n. 3, p. 135 - 139, 2015.



AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DO GRUPO DE ATIVIDADE FUNCIONAL DA ACADEMIA DA SAÚDE POLO COHAB III EMSOBRAL-CEARÁ.

¹Larisse Damasceno Pontes; ²Manoel Artur Ferreira Sousa Filho; ³Eury Celestino Lopes; ⁴Maria da Conceição Alves Silva; ⁵Natalia Farias Baleroni Schwartz; ⁶Flávio Marques Damasceno; ⁷Francisco Timbó de Paiva Neto.

581

¹Professora de Educação Física, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA, Gerente da Academia da Saúde COHAB III; ²Professor de Educação Física, Especialista em Caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA –/EFSVS; ³Nutricionista, Especialista em Vigilância Sanitária dos Alimentos pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁴Assistente Social, Especialista em Políticas Públicas pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA; ⁵Psicóloga e Musicoterapeuta, Pós-Graduada em Terapia Analítico-Comportamental pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ⁶Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública pelo Instituto de Teologia Aplicada - INTA ; ⁷Professor de Educação Física, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSVS.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lapont1310@gmail.com

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas a utilização da antropometria na saúde pública tem contribuído para a identificação de grupos com problemas nutricionais e com fatores de risco associados às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), bem como na elaboração de iniciativas para a vigilância nutricional. Dentre as principais técnicas de aferições corporais utilizadas estão o Índice de Massa Corporal (IMC) e o Índice Cintura Quadril (ICQ), sendo o IMC um dos melhores indicadores de obesidade global, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Indivíduos fisicamente ativos costumam ser mais saudáveis e apresentam menor taxa de mortalidade ocasionada por doenças crônicas não transmissíveis, como por exemplo: obesidade; hipertensão arterial; diabetes; doenças cardiovasculares; osteoporose dentre outras. A alteração no perfil da saúde da população tem estabelecido uma modificação na forma como se organizam e são proporcionados os serviços de saúde para garantir a promoção e os cuidados referentes ao quadro atual de adoecimento e mortalidade por condições crônicas, principalmente, no que diz respeito ao excesso de peso e obesidade. Esse quadro é caracterizado pela decorrente transição epidemiológica, com redução progressiva das mortes por doenças infectocontagiosas e elevação das mortes por doenças crônicas. O polo da Academia da Saúde tem a função de proporcionar práticas corporais regularmente que por sua vez podem diminuir os índices de doenças crônicas não transmissíveis. Torna-se necessário estudo que venha auxiliar na prevenção ou controle da obesidade, evitando assim, o desenvolvimento de outras doenças por ela acarretadas. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo de descrever o perfil antropométrico dos participantes do grupo de atividade funcional da Academia da saúde polo COHAB III Sobral – Ceará. **MÉTODOS:** A pesquisa tem abordagem quantitativa de natureza exploratória-descritiva. O estudo ocorreu durante o mês de agosto de 2016. Foram utilizadas as fichas de avaliação física dos usuários para coleta dos dados que, posteriormente, foram tratados utilizando tabelas e gráficos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliadas 37 participantes todas do sexo feminino tendo como média de idade 40,8 anos. De acordo com o objetivo de está realizando a atividade, o emagrecimento foi o item mais relevante com 32,9% da preferência. Com relação ao IMC das avaliadas, verifica-se que mais da metade estão classificadas como obesidade (56,8%) e o ICQ expõe um dado muito alarmante com relação ao risco de doenças, 59,5% das avaliadas apresentam o risco muito alto. **CONCLUSÃO:** Identificamos que a população avaliada está em uma situação preocupante com relação aos resultados obtidos. De acordo com a classificação do IMC, a prevalência de obesidade foi observada na maioria. Outro fator que ficou bem evidenciado nos resultados, foi com o Índice Cintura Quadril (ICQ), que a maioria permaneceu em uma faixa caracterizada por um risco muito alto de obter complicações metabólicas associadas à obesidade. Através do uso da antropometria, identificou-se as pessoas que apresentam riscos à saúde como a obesidade e que merecem mais atenção, no tocante à saúde buscando novas estratégias de promoção de saúde.

Palavras-chave: Perfil de Saúde, Antropometria, Promoção da Saúde.

Referências:

- GOMES MA. Ficha Antropométrica no Núcleo de Apoio a Saúde da Família: o que medir e para que medir? Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum 2008;11(2):243-253.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. 2000.
- MINISTERIO DA SAÚDE. *Academia da saúde*. Brasília – DF. 2014. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/academia_saude_cartilha.pdf. Acesso em: 22/08/2016
- GIL A.C. Como elaborar Projeto de Pesquisa. 3a. ed. São Paulo: Atlas; 1999.



UTILIZAÇÃO DE SUCO DE BETERRABA RICO EM NITRATO NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL DE INDIVÍDUOS ADULTOS

¹Layanna Cibelle de Sousa Assunção Carvalho; ²Luciana Leal Gomes de Macêdo; ³Stael Ferreira de Carvalho; ⁴Cirley Pinheiro Ferreira; ⁵Regilda Saraiva dos Reis Moreira-Araújo.

582

^{1,2}Pós-graduandas em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Especialista em Reabilitação cardíaca e prescrição de exercícios para grupos especiais pela UNINOVAFAPI; ⁴Pós graduada em Química e Educação Física pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁵Pós - Doutora em Bioquímica de Alimento- UFMG.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: cibellenut.personal@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A ingestão de nitrato dietético, incluindo aquele presente em vegetais como a beterraba, resulta em aumento da concentração plasmática de nitrito via bioconversão *in vivo*. Este nitrito bioativo reduz substancialmente a pressão arterial, inibe a agregação plaquetária e impede a disfunção endotelial em voluntários saudáveis. Estes dados sugerem que o nitrato dietético provavelmente desempenha papel importante na mediação dos efeitos benéficos de uma dieta rica em vegetais. Dentre eles a redução nos níveis pressóricos, contribuindo na prevenção e controle da Hipertensão Arterial. **OBJETIVO:** Investigar o efeito da utilização de suco de beterraba, rico em nitrato, no controle pressão arterial em adultos sem história de hipertensão arterial. **MÉTODOS:** Avaliou-se 38 indivíduos, 18 do sexo masculino e 20 do sexo feminino, com média de idade de $38,6 \pm 2,1$ DP anos e IMC médio de $25,80 \text{ Kg/m}^2$, residentes na região do Grande Dirceu, em Teresina-PI. Realizou-se inicialmente uma avaliação do estado nutricional dos indivíduos, por meio do IMC e verificação da história de patologias, uso de medicamentos e a medida da pressão arterial sistólica e diastólica. Em seguida, os participantes ingeriram durante cinco dias consecutivos 250 mL de suco de beterraba. Foi realizada a aferição da pressão arterial 30 minutos antes e 30 minutos após a ingestão do suco. Após a primeira aferição de pressão até o término da avaliação diária os indivíduos ficaram em repouso sem influência de fatores externos que pudessem alterar os valores pressóricos. Para análise estatística, utilizou-se t de student para verificar diferença entre estado nutricional e Pressão Arterial antes e depois, foi também aplicado teste de correlação de Pearson entre Pressão Arterial e os dias da semana $(p < 0,05)$ no Programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 17.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se uma diferença significativa entre a média do estado nutricional e as médias e desvios-padrões da pressão arterial sistólica antes e após ingestão do suco ($p = 0,010$), porém o mesmo não foi observado ao comparar-se as médias e desvios-padrões da PAD em relação ao estado nutricional. Constatou-se uma redução da pressão arterial sistólica após a ingestão do suco com uma forte correlação (positiva) entre a verificação da pressão sistólica antes ($r^2 = 0,8963$ $p < 0,001$) e depois ($r^2 = 0,7337$ $p = 0,001$) em relação aos dias da semana, indicando um efeito potencializado ao longo dos dias, embora o mesmo não tenha sido demonstrado com relação à pressão arterial diastólica. **CONCLUSÃO:** A ingestão do suco de beterraba, rico em nitrato, em condições semelhantes à do presente estudo, possui um efeito hipotensor agudo evidenciado apenas sobre a pressão arterial sistólica que esses efeitos podem ser mantidos se a suplementação for continuada.

Palavras-chave: Hipertensão, Nitratos, Pressão arterial.

Referências:

ANDREW, J. W. et al. Acute blood pressure lowering, vasoprotective, and antiplatelet properties of dietary nitrate via bioconversion to nitrite. *Hypertension*. v. 51, p. 784-790, 2010.

CARLSTROM, M. et al. Dietary inorganic nitrate reverses features of metabolic syndrome in endothelial nitric oxide synthase-deficient mice. *Proc Natl Acad Sci EUA*. v. 107, n. 41, p. 17716-17720, 2010.

VENTO, D.A. et al. Via nitrato-nitrito-óxido-nítrico: aspectos fisiológicos e terapêuticos. *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo*. v.21, n. 2, p. 60-64, 2011.



PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO GERIÁTRICA: UM ESTUDO NA ATENÇÃO BÁSICA

Carla Danielle Araújo Feitosa¹; Douglas Meneses de Melo²; Lívio Amaral Bastos³; Márcia Astrês Fernandes⁴.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí;

²⁻³Enfermeiros. Graduados pela Universidade Federal do Piauí; ⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo – USP. Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí.

583

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: carlafeitosa7@gmail.com

INTRODUÇÃO: Em meados do século XX iniciou-se uma alteração na pirâmide etária mundial, em decorrência da elevação do número de idosos nos países, exigindo mais ações dos agentes sociais e governamentais com vistas ao cuidado dessa parcela da população. Além da alteração da pirâmide etária, tem ocorrido a modificação do perfil epidemiológico, com o aumento de casos de doenças como a depressão. **OBJETIVO:** Identificar a prevalência de depressão em idosos de uma Unidade Básica de Saúde e caracterizar o perfil sociodemográfico. **MÉTODOS:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 130 idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde do município de Teresina, Piauí. Os dados foram coletados no período de abril a junho de 2013 por meio da aplicação da escala de depressão geriátrica (GDS-30) e um questionário de caracterização do perfil sociodemográfico. Posteriormente foram digitados no Microsoft Office Excel 2010 e, logo após, foram transportados para o Software Statistical Package Social Sciences (SPSS), versão 19.0. Foi aplicado o teste não paramétrico de Mann-Whitney e o teste bivariado usando o coeficiente de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com CAAE nº 0519.0.045.000-11. Respeitando-se os aspectos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos idosos entrevistados, 78 eram mulheres e 52 eram homens, prevalecendo a faixa etária correspondente ao intervalo de 60 a 70 anos, sendo que o mínimo foi de 60 anos, o máximo de 86 e a média ponderada correspondeu a uma média de 68,98 anos de idade. Em relação ao estado civil, a maior parte da amostra correspondeu aos casados com 69 idosos, seguida de viúvez com 39. 67 idosos residiam com cônjuges, 42 com filhos e 9 residiam sozinhos. Constatou-se que 81 eram aposentados. Quanto à religião, 92 idosos referiram ser católicos. No tocante a variável lazer, 82 dos idosos afirmaram possuir algum tipo de lazer, entretanto, um percentual elevado de 48 não realizava nenhum tipo de atividade. No tocante às doenças crônicas mais prevalentes, destacaram-se a Hipertensão Arterial Sistêmica com 45 (34,62%) e o Diabetes Mellitus com 19 (14,62%). O índice de correlação de Spearman entre a idade e a escala geriátrica de depressão foi significativo ($p=0,001$) com um coeficiente de correlação de +0,28, sugerindo que quanto maior a idade do idoso, maior será seu escore na escala de depressão e para o teste não paramétrico de Mann-Whitney, não foi detectada diferença entre a escala de depressão e as condições de aposentadoria ($p=0,43$), de morar ou não sozinho ($p=0,48$) e de ter ou não doença crônica ($p=0,44$), enquanto que para a variável sexo foi detectado diferença na escala de depressão geriátrica entre o sexo masculino e o feminino ($p=0,003$), indicando que as mulheres são mais acometidas pela depressão do que os homens. **CONCLUSÃO:** A execução desta pesquisa permitiu verificar a prevalência de depressão na população idosa assistida pela equipe de saúde que compõe a Estratégia Saúde da Família, bem como conhecer o perfil dessa clientela acometida pelo transtorno em estudo.

Palavras-chave: Depressão; Idoso; Saúde do Idoso

Referências:

BENEDETTI, T.R.B et al. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. RevSaude Publica., v. 42, n. 02, p: 302-307, 2008.



BARREIRAS DE ACESSO À INFORMAÇÃO SOBRE O PRÉ-NATAL NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

¹Francisca Francisete de Sousa Nunes Queiroz; ²Patrícia Moreira Costa Collares; ³Raimunda Magalhães da Silva; ⁴José Eurico Vasconcelos Filho; ³Christina Cesar Praça Brasil.

584

¹Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ²Docente do curso de graduação, Universidade Federal do Ceará - UFC; ³Docente do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ⁴Núcleo de Aplicação em Tecnologia da Informação - NATI, Universidade de Fortaleza-UNIFOR.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: zete.queiroz@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O período gestacional requer cuidados especiais, pois a gestante vivencia experiências singulares decorrentes de modificações fisiológicas e psicossociais. A interrelação de procedimentos clínicos e educativos voltados à gestante e à puérpera caracteriza a assistência pré-natal, que visa a informar e promover a saúde. Este é um período propício para realizar ações educativas na Atenção Primária em Saúde (APS). Nesse contexto, o ideal é haver toda uma estrutura voltada à assistência à gestante, pois a organização do serviço é elemento essencial para o desempenho da atenção ao pré-natal, necessitando de profissionais da saúde qualificados, ferramentas tecnológicas comuns ao incremento da consulta, atenção especializada, dinâmica do trabalho nos diversos níveis de atenção e a continuidade do cuidado integral e holístico. **OBJETIVO:** Objetivou-se conhecer as barreiras de acesso à informação sobre o pré-natal na percepção dos profissionais de saúde. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo qualitativo, de março a abril de 2013, com 16 enfermeiras e quatro gestores, em quatro unidades primárias de saúde no município de Fortaleza, Ceará. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista semiestruturada com questões norteadoras sobre o acesso das gestantes à informação pré-natal, as quais foram gravadas sob o consentimento dos participantes. A análise dos dados foi feita à luz Análise de Conteúdo, cuja interpretação pautou-se na literatura que versa sobre a assistência pré-natal. Esta pesquisa constitui um recorte da tese de doutorado intitulada “Inovação tecnológica na assistência pré-natal” aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza sob o parecer nº 189.251. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram que os profissionais de saúde enfrentam, em suas intervenções junto às gestantes, a falta de estrutura adequada para atendê-las, carências de materiais, dificuldades de envolvimento da equipe multiprofissional e de acesso das gestantes à realização de exames. Para sanar estes problemas, alguns profissionais sugeriram a adequação da infraestrutura das unidades de saúde e o uso de recursos tecnológicos voltados à assistência à gestante. **CONCLUSÃO:** Conclui-se haver a necessidade de evoluir para uma intervenção integral que requer uma reorganização funcional e estrutural dos serviços de saúde, demonstrando que a atenção às gestantes seja centrada nas usuárias.

Palavras-chave: Pré-natal, Gestantes, Atenção Primária em Saúde.

Referências:

COSTA, G. D. et al. Avaliação do cuidado à saúde da gestante no contexto do Programa Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 5, p. 1347-1357, 2009.

GOMES, R.; MENDONÇA, E.A. A Representação e a experiência da doença: princípios para a pesquisa qualitativa em saúde. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002

LAMY, G. O.; MORENO, B. S. Assistência pré-natal e preparo para o parto. *Omnia Saúde*, v.10, n.2, p.19-35, 2013.



INGESTÃO HABITUAL DE ZINCO E NÍVEIS SÉRICOS DE RETINOL EM GESTANTES ADOLESCENTES

¹Layanna Cibelle de Sousa Assunção Carvalho; ²Laís Spíndola Garcêz; ³Adriana de Azevedo Paiva; ⁴Suzana Maria Rebelo Sampaio Paz; ⁵Geania de Sousa Paz Lima; ⁶Sílvia de Barros Mazon; ⁷Eliana Cotta de Faria;

585

^{1,2}Pós-graduandas em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{3,4}Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo – USP; ⁵Doutora em ciências médicas pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP; ⁶Doutora em Imunologia pela Universidade de São Paulo – USP; ⁷Doutora em fisiologia e bioquímica pela Universidade de São Paulo – USP.

Área Temática Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: cibellenut.personal@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A deficiência da Vitamina A (DVA) é considerada uma das mais importantes carências nutricionais nos países em desenvolvimento em função da sua magnitude e do aumento do risco de mortalidade, morbidade e cegueira em crianças pré-escolares, recém-nascidos, gestante e puérperas, considerados como os principais grupos de risco. A vitamina A é importante para a divisão celular, crescimento, desenvolvimento e maturação do sistema imune e sua deficiência durante a gestação pode contribuir para infecções, prematuridade e má-formações, comprometendo o resultado do processo gravídico. O zinco é necessário para o processo de síntese da proteína transportadora de retinol (RBP) e, conseqüentemente, para a mobilização hepática do nutriente. Assim, a deficiência de zinco pode cooperar com a deficiência de vitamina A, mesmo na presença de reservas hepáticas adequadas dessa vitamina. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre a ingestão habitual de zinco e os níveis séricos de retinol em gestantes adolescentes atendidas em uma maternidade escola de Teresina, Piauí. **MÉTODOS:** Avaliou-se 89 gestantes adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos. Para determinação dos níveis séricos de retinol das gestantes foram coletadas amostras de sangue (5mL) por punção venosa periférica, que foram analisadas por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). A DVA foi caracterizada quando os valores de retinol foram $<0,70 \mu\text{mol/L}$. O consumo alimentar habitual de zinco foi avaliado por meio de recordatórios de 24 horas aplicados em dois momentos ao longo da gestação. A análise da composição dos recordatórios foi feita através do software *NutWin* (versão 1.5, 2002) e a variância intrapessoal do nutriente foi corrigida por técnicas de modelagem estatística incorporadas no software *MultipleSourceMethod (MSM)* (versão 1.0.1, 2011). Utilizou-se como valor de referência a Necessidade Média estimada (EAR). Os dados foram organizados diretamente no banco de dados do software *Stata*®, v.12. Utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%, para verificar a existência de correlação entre as variáveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A DVA foi diagnosticada em 34,8% das gestantes (retinol $< 0,70 \mu\text{mol/L}$), indicando a existência de um problema de saúde pública grave na população estudada. A prevalência de inadequação do consumo de zinco foi maior nas gestantes com idade superior a 18 anos (78%), quando comparadas àquelas com idade igual ou inferior (59%). Observou-se uma correlação positiva, porém não significativa, entre as duas variáveis ($p = 0,654$), no entanto, apesar da ausência de associação entre as variáveis estudadas, as prevalências de inadequação alimentar encontradas apontam a existência de uma vulnerabilidade à inadequações nutricionais, o que coloca a realização de ações de intervenção voltadas para o estímulo da adoção de práticas saudáveis entre as principais estratégias de combate a DVA. **CONCLUSÃO:** Considerando as prevalências de inadequação do consumo de zinco encontradas, pode-se afirmar que a maioria das gestantes avaliadas apresentou um consumo inadequado desse nutriente, o que aponta a necessidade de mais estudos que investiguem o consumo alimentar de zinco por essa população, assim como sua relação com a ocorrência de retinolemia.

Palavras-chave: Zinco; Deficiência de vitamina A; Gravidez.

Referências:

CEDIEL, G, et al. Interpretation of serum retinol data from Latin America and the Caribbean. *Food and Nutrition Bulletin*. v.36, n.2 suppl, p. S98-S108, 2015.

MCLAREN, D. S.; KRAEMER, K. Interaction of vitamin A and other micronutrients. *World review of nutrition and dietetics*, v. 103, p. 101, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global prevalence of vitamin A deficiency in populations at risk 1995-2005. *Who Global Database on Vitamin A Deficiency*. Geneva: WHO, 2009.



ENCANTOS E DESAFIOS DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA EM TERRITORIALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Fernanda Pinto da Silva; ²Viviane Pinheiro Alves de Almeida; ³Marianne Lira de Oliveira; ⁴Marília de Sousa Santos; ⁵Andéa Nara Lopes Henriques de Sousa; ⁶Antônio Vladimir Félix-Silva.

586

^{1,2,3,4}Residentes no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunitária pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Psicóloga e Preceptora no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunitária pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁶Professor da Universidade Federal do Piauí- UFPI.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: knandabio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal do Piauí (RMSFC/UFPI) possui como uma de suas propostas fomentar a integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva da promoção da saúde da família e das necessidades da comunidade, através da Territorialização, garantiu-se maior aproximação com a produção social do coletivo nos diversos lugares onde a vida acontece. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma equipe de residentes da I Turma da RMSFC/UFPI sobre o processo de territorialização da área de atuação de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Parnaíba/PI, revelando as dificuldades e as potenciais sentidas durante a vivência. **MÉTODOS:** Para a construção de tal trabalho, optou-se em desenvolver o método de relato de experiência a partir das vivências de Territorialização de uma equipe residentes no período de março a maio de 2016, dedicado à familiarização dos residentes com o território que irão desenvolver suas atividades. Onde optou-se em enfatizar os desafios e encantos na construção de conhecimento. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** O contato inicial dos residentes com as equipes de saúde da família se deu a partir de uma reunião de apresentação dos mesmos. Neste primeiro momento, buscou-se aproximar-se dos profissionais e disparar o processo de construção de vínculos, bem como o agendamento das visitas de reconhecimentos às microáreas juntamente com os ACS e de contrapartida obtiveram-se informações sobre as demandas das equipes no que tange principalmente aos problemas vivenciados na comunidade. As visitas de reconhecimento foram pré-agendadas de acordo com a disponibilidade dos ACS. Os encantos do processo iniciaram-se neste momento, pois foi percebida abertura dos profissionais da UBS em relação à presença da RMSFC, e o desejo dos mesmos em contribuir conosco, bem como a percepção do cotidiano, das condições concretas de existência dos sujeitos e à construção do diário cartográfico e projeto de intervenção. Os desafios do processo revelaram-se na observação de diversas situações de pobreza, violência, drogas, insegurança e medo vivenciados na comunidade. Tanto os Encantos quanto os desafios têm sua importância, visto que ambas facilitam o processo de compreensão da subjetividade do indivíduo, favorecendo o entendimento sobre os fatores determinantes do processo de saúde e doença. **CONCLUSÃO:** O processo de Territorialização, possibilitou o reconhecimento do território, permitindo a tomada de decisão das ações de saúde de forma mais eficiente, e de como estão organizados os processos de trabalho da equipe.

Palavras-chave: Residentes, Territorialização, Comunidade.

Referências:

Unglert CVS. Territorialização em Saúde: a conquista do espaço local enquanto prática do planejamento ascendente. Parte de tese livre-docência. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1995.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Educação na Saúde. Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS - Caminhos para a Educação Permanente em Saúde: Pólos de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003



FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO DOCENTE NA ATENÇÃO À SAÚDE DE MULHERES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

¹Tatyanne Silva Rodrigues; ²Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida; ³Débora Rodrigues Fernandes; ⁴Fernanda Cláudia Miranda Amorim; ⁵Juscélia Maria Moura Feitosa Veras; ⁶Magda Coeli Vitorino Sales.

587

¹Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ²Doutora em Enfermagem Fundamental pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (DEGE/EERP-USP); ³Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁴Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ⁵Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁶Doutoranda em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP).

Área Temática: Formação interprofissional

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: tatyannesrodrigues@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Frente às sucessivas dificuldades advindas atualmente para a melhoria da qualidade da educação no ensino superior e práticas acadêmicas de saúde, compreender a formação profissional na atenção à saúde de mulheres com diabetes mellitus gestacional representa um desafio constante para a prática do enfermeiro docente, devido à necessidade em associar a formação acadêmica, as reais necessidades da mulher com uma condição crônica na gestação e o sistema de saúde, o que pode refletir em transformações complexas de caráter institucional, profissional e pessoal. **OBJETIVO:** Analisar a formação do enfermeiro docente na atenção à saúde de mulheres com diabetes mellitus gestacional. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, realizado com 13 enfermeiros docentes de uma instituição de ensino superior da região nordeste do Brasil, na cidade de Teresina, Estado do Piauí, Brasil. Os dados foram coletados em novembro de 2015 por meio de entrevista e analisados pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. A pesquisa foi aprovada do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, atendendo à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sob o Certificado de Apresentação e Apreciação Ética nº 45195915.1.0000.5210 e Parecer nº 1.206.380/2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados do Discurso do Sujeito Coletivo foram apresentados em duas questões, posteriormente após análise empreendida, cada questão foi seguida de ideias centrais, sequenciadas pelos trechos selecionados do material verbal dos depoimentos individuais que melhor descreveram seu conteúdo. Os enfermeiros docentes relataram uma formação com ensino deficiente durante a graduação e destacaram a importância em promover um cuidado holístico pelo enfermeiro docente, além de atividades acadêmicas durante a formação do discente de enfermagem associadas a teoria, a prática assistencial e a pesquisa. Revelou-se ainda a ênfase na importância do cuidado promovido pelo enfermeiro de forma holística na assistência integral à mulher com diabetes mellitus gestacional, buscando um equilíbrio no bem-estar e qualidade de vida para o binômio mãe-filho. **CONCLUSÃO:** Por meio da análise da formação do enfermeiro docente na prática e cuidados com diabetes mellitus gestacional, recomendam-se novas propostas metodológicas que contribuam para a formação acadêmica dos estudantes de enfermagem.

Palavras-chave: Docentes de Enfermagem, Diabetes Gestacional, Capacitação de Recursos Humanos em Saúde

Referências:

ARAÚJO, M.F.M. et al. Diabetes gestacional na perspectiva de mulheres grávidas hospitalizadas. Rev. bras. enferm., Brasília, v.66, n.2, p.222-227, Abr. 2013.

APONTE-GARZÓN L.H., HERNÁNDEZ-PÁEZ R.F. Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre Diabetes Mellitus Tipo 2, Villavicencio, Meta, 2010. Orinoquia, v.63, n.4, p.555-560, 2012.

SANTANA E.A., PRESOTO L.H. O perfil do enfermeiro/aluno sobre seu papel didático na docência de enfermagem. Recien, v.3, n.8, p.11-17, 2013.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS E MÃES NA FILA DE ESPERA PARA ADMINISTRAÇÃO DE VACINA

¹Richarlandia Ribeiro de Sousa Lima; ²Kainã Pereira Lopes da Rocha Mendes; ³Magno Batista Lima; ⁴Kellyane Folha Gois; ⁵Khelyane Mesquita de Carvalho; ⁶Phellype Kayyaa da Luz; ⁷Guilherme Guarino Moura Sá.

588

¹Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ²Especialista em Urgência e Emergência pela UNINOVAFAPI; ³Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁴Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁵Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁶Docente da Universidade de Federal do Piauí – UFPI; ⁷Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI

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

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: richarlandiars@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O momento que compreende a vacinação da criança é tenso tanto para a mãe como para a criança, pois envolve vários sentimentos como medo e ansiedade por parte do binômio. É notório a importância que as vacinas possuem na proteção à saúde e na prevenção de agravos, é através delas que são evitadas doenças e suas sequelas como, por exemplo, deficiências físicas e outros problemas. As mães são fundamentais para o sucesso desse processo, por isso deve-se mantê-las informadas sobre a importância da administração das vacinas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da prestação da assistência à criança e mãe ainda na fila de espera da sala de vacina, com o intuito de diminuir os anseios e orientar sobre os benefícios e reações que a mesma traz a criança. **MÉTODOS:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado no município de Cristino Castro-PI, na Unidade de Saúde Bela Vista, conduzida nos dias onde o fluxo de vacinação foi maior, segunda e quarta, ainda na sala de espera eram realizadas conversas de formas individuais com cada mãe, oferecendo para a mesma e o filho, dependendo do grau de entendimento apoio psicológico e orientações pertinentes a vacinação. A coleta dos dados foram realizadas no período de janeiro a março de 2016. **RESULTADOS:** Os dados encontrados foram resultados das ações desenvolvidas na unidade onde foi possível perceber que muito se têm a desenvolver sobre a temática para melhorar esse momento tão importante, porém angustiante, tanto para a mãe quanto para a criança. Das 76 mães ouvidas, 79% tinham baixo grau de entendimento sobre a importância da vacinação e o seu benefício associado a faixa etária, 85% das mães depois da conversa/orientação se dizia mais tranquila e ciente do que elas chamavam de sofrimento para o filho, como o meio certo e necessário de fazer o bem e evitar possíveis doenças. **ANÁLISE CRÍTICA:** Visto que a vacinação constitui uma das mais favoráveis medidas de intervenção em saúde pública, ainda muito se tem a desenvolver para melhorar a condução da administração e conhecimento por parte de quem se submete a tal procedimento, os profissionais precisam encarar esse momento que se torna difícil para o binômio mãe e filho, dispensando um carinho e orientação especial nesse período da vida dos mesmos. **CONCLUSÃO:** Por tanto foi fundamental a experiência e esse contato, para mostrar que esse momento não precisa ser tão temido, foi possível ainda perceber nitidamente que é necessário que os profissionais revejam suas formas de assistir esse público, criando momentos como esses, já que os resultados mostrados foram satisfatórios.

Palavras-chave: Vacinas, Criança, Mães.

Referências:

DE CARVALHO, Isabela Vitória Rodrigues Leal et al. Conhecimento das Mães a Respeito das Vacinas Administradas no Primeiro Ano de Vida. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 19, n. 3, p. 205-210, 2016.

SILVA, Eliene Ferreira dos Santos. Atuação do enfermeiro na sala de vacina. 2015.

TERTULIANO, Gisele Cristina; MASZLOCK, Virgínia Petrini. Segurança do Paciente e Sala de Vacinas. REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM-CESUCA-ISSN 2447-2913, v. 2, n. 2, p. 36-47, 2016.



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS ASSISTIDOS PELO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) DO MUNICÍPIO DE PAULO RAMOS – MA

¹Thereza Crystina Sousa e Silva; ²Bruno da Silva Gomes; ²Alexsandra Hermelina de Carvalho; ²Rosângela Lopes Viana; ²Vanessa Maria Moura Paz Lima; ²Lindinalva Vieira dos Santos.

589

¹Graduada em Nutrição pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina-CEUT; ² Docente da Faculdade Estácio|CEUT.

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

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: lindinalva.viera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecer da população se junta a importantes alterações sociais e econômicas. Em consequência do processo de envelhecimento confirma-se uma mudança no perfil epidemiológico e nutricional da população com a prevalência de danos a saúde específicos, tais como doenças crônicas não transmissíveis e incapacidade, resultando em um aumento da demanda pelos serviços de saúde e maior consumo de medicamentos. A prática da avaliação nutricional e a caracterização do perfil nutricional de uma população são de suma importância na prevenção e no tratamento das doenças relacionadas com a alimentação. **OBJETIVO:** Avaliar o Estado Nutricional de Idosos Assistidos pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) do Município de Paulo Ramos – MA. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de natureza transversal e abordagem quantitativa, com 45 idosos de ambos os sexos que aceitaram participar da pesquisa cadastrados no NASF. Para compor os instrumentos da pesquisa foi aplicado um formulário de identificação com os participantes. Em seguida foram submetidos à avaliação antropométrica com aferição de peso e altura para a classificação do Estado Nutricional (EN) segundo o Índice de Massa Corporal (IMC), aferida a Circunferência da Panturrilha (CP) como também responderam ao Questionário da Mine Avaliação Nutricional (MNA®). A relação das variáveis, foi conferida através da correlação de Pearson, utilizando o Programa StatisticalPackage for Social Science SPSS (SPSS for Windows, versão 2005). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Diante da classificação do IMC para idosos pouco mais da metade (58,3%) dos avaliados do sexo masculino apresentavam-se com baixo peso. As mulheres apresentaram percentuais menores para o baixo peso (36,4%) e maiores para o excesso de peso (21,2%) quando comparados aos dos homens (8,3%). Ao que diz respeito a MNA®, observou-se que mesmo com resultado maior de indivíduos eutróficos (53,33%) vale ressaltar que o número se encontra em risco de desnutrição também é importante e merece atenção (46,67%). Os resultados das medidas de circunferência da panturrilha dos idosos apontam um percentual elevado de mulheres com desnutrição (42,2 %). Um fato importante a se observar é que os homens do estudo apresentaram um percentual pequeno de desnutrição (8,9 %). Verificou-se uma relação direta do EN classificado pelo IMC e pela CP, visto que pouco mais da maioria dos idosos encontram-se com baixo peso e com risco nutricional respectivamente. As medidas da associação entre IMC e a CP mostram um coeficiente de correlação de Pearson de 0,843, ou seja, possui um valor muito próximo a um, logo, percebe-se que há uma associação entre as variáveis. **CONCLUSÃO:** A circunferência da panturrilha identificou risco nutricional para desnutrição, principalmente entre as mulheres, contrapondo os resultados do IMC, que mostra o maior número de homens com baixo peso, resultados estes que podem ser justificados devido ao IMC não ser considerado um preditor isolado do EN. Mesmo com essa contradição de resultados, houve uma correlação significativa entre as mesmas (IMC e CP), através da correlação de Pearson, que mostra a importância da CP na avaliação do EN de idosos.

Palavras-chave: Avaliação Nutricional, Idoso, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Referências:

PAZ, A.A; SANTOS, B.R.L; EIDT, O.R. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, v.19, n.3, jul./set. 2006.

NASCIMENTO, C.M; RIBEIRO, A.Q; COTA, M.M; ACURCIO, F.A; PEIXOTO, S.V; PRIORE, S.E; FRANCESCHINI, S.C.C. Estado nutricional e fatores associados em idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, vol.27, nº.12, dez. 2011.



GERAR E NUTRIR: PROMOVEDO HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA GESTAÇÃO

¹Luisa Vilas Boas Cardoso; ²Antonio Cleilson Nobre Bandeira; ³Francisca Isaelly dos Santos Dias; ⁴Lílian Maria Vasconcelos; ⁵Vírnia Ponte Alcântara.

590

¹Nutricionista residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ¹Educador físico residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS; ³Enfermeira residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ⁴Terapeuta ocupacional residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS; ⁵Psicóloga residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: luisavilasboas.c@gmail.com

INTRODUÇÃO: O cuidado nutricional pré-natal tem um papel decisivo na melhoria do estado nutricional materno e fetal, de forma a minimizar as taxas de morbimortalidade perinatal e neonatal, além de contribuir para o sucesso do aleitamento materno. Dentro dessa perspectiva, os grupos de gestantes são espaços que permitem a assistência a gestante a partir de ações promotoras da saúde, de modo que temas como a alimentação e nutrição possam ser trabalhados visando à integralidade dos participantes. **OBJETIVO:** Promover a reflexão sobre a importância dos hábitos alimentares saudáveis na gestação. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de caráter qualitativo realizado com um grupo de gestantes do bairro Santo Antônio, no município de Sobral (CE), com a participação do profissional de nutrição, educação física e agente comunitário de saúde. As atividades foram iniciadas com uma dinâmica de acolhimento, de modo que as participantes foram estimuladas a escrever ou desenhar os seus desejos do período gestacional e em seguida, compartilhá-los com o grupo. Posteriormente, realizou-se a dinâmica do “Semáforo alimentar e nutricional”. Nessa atividade, elas foram instruídas a separarem, coletivamente, as figuras de alimentos (do *in natura* ao ultraprocessado) de acordo com as cores do semáforo, sendo o “verde” os alimentos que devem ser priorizados na alimentação, o “amarelo” os limitados e o “vermelho”, os evitados. A partir da construção, foram feitas reflexões, orientações e entrega do folder “Alimentação adequada e saudável na gestação”. **RESULTADOS:** Ao longo das primeiras atividades surgiram as denominadas picamalácias, como o desejo por pó de tijolo e barro. Enquanto na segunda dinâmica, o grupo sinalizou os seguintes alimentos: frutas, sucos, saladas, arroz, feijão, carnes, leite, biscoito integral industrializado, barra de cereal (sinal verde); sorvete, pão, bolo, milho em conserva, queijo e presunto (sinal amarelo); margarina, lasanha, suco industrializado, feijoada, refrigerante, temperos e molhos prontos. **ANÁLISE CRÍTICA:** Observou-se que a primeira atividade pode contribuir para a discussão sobre as principais deficiências nutricionais que acometem a gestação e a importância de uma alimentação adequada ao longo desse ciclo de vida. Em relação à segunda experiência, percebeu-se que havia um conhecimento prévio sobre a alimentação saudável de uma forma geral, principalmente quanto à classificação de alguns alimentos *in natura* como as frutas e sucos da fruta, vegetais A, B e C e alguns alimentos regionais como arroz e feijão. No entanto, ficou claro que ainda existem dúvidas quanto a alguns produtos industrializados, devido ao estigma que recebem como alimentos “saudáveis”, como foi o caso da barra de cereal e do biscoito integral industrializado. Diante disso, foi preciso trazer ao diálogo os dez passos para uma alimentação saudável do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), principalmente quanto à importância da leitura dos rótulos, bem como do resgate das práticas culinárias e das consequências de uma alimentação a base de produtos processados e ultraprocessados para o crescimento e desenvolvimento do bebê. **CONCLUSÃO:** A atividade pode contribuir para a reflexão sobre a alimentação adequada e saudável durante a gestação, sendo possível incitar um processo de mudança de hábito alimentar para essa população.

Palavras-chave: Hábitos alimentares, Nutrição pré-natal, Promoção da saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª ed. Brasília: Ministério da saúde, 2014. 156p.

SAUDERS. C.; BESSA. T. C. D. A assistência nutricional pré-natal. In: ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 1ª ed. Rio de Janeiro: Cultura medica, 2002. 551 p.

DELFINO, M. R. R. et al. O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n. 4, p. 1057–1066, 2004.



SÉRIE HISTÓRICA DA MORTALIDADE POR TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA NO QUINQUÊNIO 2010-2014

¹Thaís Furtado Ferreira; ²Poliana Soares de Oliveira; ³Ana Patrícia Barros Câmara; ⁴Sílvia Helena Cardoso de Araújo Carvalho; ⁵Rafaela Sales de Oliveira; ⁶Arlene de Jesus Mendes Caldas.

591

^{1,2}Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva-Universidade Federal do Maranhão-UFMA; ³Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva-Universidade Federal do Maranhão-UFMA; ⁴Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de São Luís-MA; ⁵Enfermeira do Hospital Tarquínio Lopes Filho; ⁶Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: tatafurtadof@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose ainda é um sério problema de Saúde Pública e demonstra relação direta com a pobreza. Está associada com a exclusão social e a marginalização de parte da população submetida a más condições de vida, como moradia precária, desnutrição e dificuldade de acesso aos serviços e bens públicos. Assim, a tuberculose configura-se como uma das principais doenças a serem enfrentadas no Brasil e no mundo (BRASIL, 2011). No plano internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que 22 países concentram cerca de 80,0% dos casos de tuberculose. O Brasil faz parte desse grupo, ocupando a 16ª posição em número absoluto de casos. Ao ser considerado o coeficiente de incidência, o Brasil ocupa a 22ª posição entre esses países. A mortalidade por tuberculose apresenta tendência de redução nas últimas décadas. Em 2012, o país alcançou as metas estabelecidas pela OMS, em consonância com os Objetivos do Milênio (ODM), de reduzir pela metade o coeficiente de mortalidade por tuberculose, quando comparada à de 1990 (OMS, 2013). **OBJETIVO:** Descrever os óbitos por tuberculose em adultos do município de São Luís, Maranhão durante o quinquênio 2010-2014. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo descritivo por meio de série temporal fazendo uso de dados secundários sobre mortalidade por tuberculose do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) da Superintendência de Epidemiologia e Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Luís. Foram incluídos no estudo todos os óbitos por tuberculose ocorridos em maiores de 18 anos durante o quinquênio 2010-2014. Os dados foram inseridos e analisados no programa Excel. O presente estudo respeita os requisitos exigidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o quinquênio 2010-2014 foram registrados 224 óbitos por tuberculose. A média de idade para os óbitos variou entre 52-58 anos sendo mais frequente nos homens. Observa-se que a maioria dos óbitos ocorreram em 2011 (52 óbitos). Em relação à forma clínica da doença, 84,4% dos óbitos foram por tuberculose pulmonar. Entretanto, observa-se um aumento acentuado nos óbitos na forma extrapulmonar em 2014. Estudos apontam que a tuberculose é mais comum em sua forma pulmonar sendo mais prevalente em entre os homens com faixa etária entre 40 a 59 anos o que corrobora com os dados do nosso estudo. Observa-se ainda que os idosos do sexo masculino apresentam maior risco de morrer por tuberculose (BRASIL, 2014). **CONCLUSÃO:** Os óbitos por tuberculose no município de São Luís-MA apresentaram-se com tendência a queda ao longo do quinquênio 2010-2014 e foram mais frequentes em homens com faixa etária próxima a terceira idade. Faz-se necessário mais estudos sobre o tema e melhor operacionalização dos Programas de Controle da Tuberculose sendo de suma importância o diagnóstico e tratamento precoces.

Palavras-chave: Tuberculose, Mortalidade, Registros de Mortalidade.

Referências:

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose. 2011.

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Volume 44 (2), 2014.

Organização Mundial da Saúde. Global Tuberculosis Report 2013, 2013. Disponível em: <apps.who.int/iris/bitstream/10665/91355/1/9789241564656_eng.pdf.>



ADESÃO MUNICIPAL ÀS CAMPANHAS DE CORES: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FOCO DO CUIDADO

¹Richarlandia Ribeiro de Sousa Lima; ²Elaine Parente Lustosa; ³Magno Batista Lima; ⁴Ceres Maria de Sousa Irene; ⁵Sara da Silva Siqueira; ⁶Roberta de Miranda Silvestre Migliatti.

592

¹Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ²Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Internacional; ³Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁴Mestranda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁵Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁶Especialista em Saúde Pública pela São Camilo.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: richarlandiars@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A campanha de cores são ações desenvolvidas considerando um consenso nacional de caracterização dos meses do ano com foco na atribuição de uma cor que representará uma ideia central a ser trabalhada com o objetivo de desenvolver ações de educação em saúde e colocar a prevenção em evidência. Algumas cores são destaque e vale a pena ser ressaltada, por exemplo, o rosa para o mês de Outubro, que estimula a participação da população no controle do câncer de mama. **OBJETIVO:** Descrever a importância das mobilizações das campanhas de cores para o envolvimento da comunidade no cuidado à saúde. **MÉTODOS:** Estudo do tipo relato de experiência que descreve ações de destaque nas campanhas de cores realizadas no município de Cristino Castro-PI. As campanhas foram realizadas no período de Março, Outubro e Novembro de 2015 conforme características, a saber: Março Lilás com a Campanha de Combate ao Câncer de Colo de Útero; Outubro Rosa, com o tema da Prevenção do Câncer de Mama e Novembro Azul com a temática dos Cuidados em Saúde do Homem. Como estratégias foram confeccionadas: laços, panfletos e adesivos com a temática de cada campanha, posteriormente as equipes da Estratégia Saúde da Família com as técnicas da Vigilância Sanitária (VISA) municipal visitaram e distribuíram os materiais informativos a vários estabelecimentos (saúde, comércio, banco, escolas e todas as demais instituições públicas do município). No dia da culminância da campanha foram realizadas palestras, peça teatral e danças. **RESULTADOS:** Houve uma melhoria da adesão do público tanto masculino quanto feminino aos cuidados de prevenção e promoção à saúde, mudança significativa na vinculação da população com a equipe, os clientes aderiram e passaram procurar com maior frequência as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também a cobrar que as ações fossem realizadas novamente. Foi possível ainda perceber melhoria dos indicadores pactuados na prevenção ao câncer de colo de útero, nos quais antes das ações a soma das prevenções realizadas no município no mês eram inferiores a 50. No dia da ação (Dia D) o total de exames realizados por todas as UBS totalizaram 99 citopatológicos, ou seja, quase o dobro do que era realizado no mês inteiro. **ANÁLISE CRÍTICA:** Existe possibilidade de criar simples estratégias e obter resultados positivos e impactantes como: a uma atenção maior do homem para sua saúde, e no tocante as mulheres buscar a prevenção de doenças, realizando o exame preventivo regularmente e o autoexame, dentre outras medidas. A sugestão é fazer, antes de tudo, a sensibilização de todos os componentes da equipe e buscar implantar na rotina do município essa prática. **CONCLUSÃO:** Com as campanhas de cores foi possível perceber o quanto a promoção à saúde de forma diferenciada faz com que a população interaja com as equipes de saúde, trazendo assim retornos positivos para os profissionais que trabalham na assistência, mostrando assim que as ações inovadoras podem mudar o perfil de saúde de uma comunidade.

Palavras-chave: Neoplasias, Promoção da Saúde.

Referências:

ROSS, José de Ribamar. Estratégias para a cobertura do rastreamento populacional do câncer de colo de útero e de mama em uma área rural da estratégia de Saúde da Família de Caxias-Maranhão. 2016

DA ROCHA, Elias Marcelino et al. A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO HOMEM E OS DESAFIOS DE SUA IMPLEMENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Revista Eletrônica Interdisciplinar, v. 1, n. 15, 2016.

**RELATO DO PROJETO INTEGRADOR DE NUTRIÇÃO: PRÁTICA, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO**

¹Vania Marisa da Silva Vasconcelos.

¹Pós-graduanda em Nutrição Materno Infantil pela Universidade Federal do Piauí - UFPI e em Docência do Ensino Superior pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina Ltda – CEUT.

593

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: vaniamarisanut@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Entende-se por integrador o projeto que busca sistematizar os conhecimentos adquiridos pelos estudantes durante o desenvolvimento do curso, bem como, oferecer vivência prática-profissional a partir da aplicação dos conhecimentos em situações reais. **OBJETIVO:** Estimular alunos do 8º período do curso de nutrição, da disciplina Tópicos Integradores, de um centro universitário de Teresina – PI, a desenvolver um projeto a partir de atividades que integrem conteúdos e experiências do conjunto das disciplinas do curso de nutrição, associado ao núcleo temático da disciplina, sendo intitulado de prática, tratamento e reabilitação. **MÉTODOS:** Dentre as etapas de construção do projeto, que se desenvolveu no período de fevereiro a junho de 2016, destacaram-se: levantamento de referencial bibliográfico sobre a patologia em estudo, a qual foi escolhida a constipação intestinal; organização de um artigo científico; uso de um questionário como instrumento de pesquisa para determinar a relevância da patologia em um determinado grupo, sendo este estudantes e colaboradores do próprio centro universitário; formulação de um produto alimentício, ou seja um pão integral, com compostos funcionais para prevenção e tratamento da constipação intestinal, patologia em questão; organização da ficha técnica da preparação e aplicação de teste de aceitabilidade do produto. **ANÁLISE CRÍTICA:** Os resultados do projeto foram apresentados pelos alunos durante a Mostra das Práticas Interdisciplinares do Curso de Nutrição, sendo dividida em três grupos, onde o primeiro falou da patologia, de seus efeitos deletérios ao organismo e da constatação de existência do problema no grupo estudado; o segundo mostrou, através da ficha técnica, a elaboração do produto, e o terceiro apresentou todos os ingredientes utilizados na confecção do pão, ressaltando os benefícios nutricionais e funcionais dos mesmos. A apresentação foi avaliada por um professor (não professor da disciplina), possibilitando pontuar o projeto a partir de critérios preestabelecidos. Desta forma foi registrado o desempenho dos alunos e, posteriormente, fomentada uma discussão entre os mesmos sobre a participação, desenvolvimento da Mostra e integração das atividades com seu núcleo temático. Trazendo uma reflexão crítica da futura atuação profissional. Essa atividade tem gerado grande motivação entre docentes e discentes, que buscam a superação de seus potenciais de aplicação de conhecimentos. **CONCLUSÃO:** Os alunos puderam perceber a importância de trabalhar em um projeto, integrando vários conhecimentos do curso de nutrição, que permitiu constatar a ocorrência de uma patologia, buscar uma alternativa para seu tratamento e reabilitação. Os professores e coordenador do curso também discutiram e avaliaram o progresso da Mostra, cada período, socializando as experiências de sucesso e propondo novos instrumentos/técnicas para melhoria e crescimento da Mostra de Práticas Interdisciplinares a cada semestre.

Palavras-chave: Prática; Interdisciplinar; Integração.

Referências:

BARROS, Eliana Merlin Deganutti. Memória das aprendizagens: um gesto docente integrador da sequência didática. *Trab. linguist. apl.*, Campinas, v. 52, n. 1, p. 107-126, jun. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010318132013000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 31 ago. 2016.

MEDEIROS, Maria Angélica Tavares de; BRAGA-CAMPOS, Florianita Coelho; MOREIRA, Maria Inês Badaró. A integralidade como eixo da formação em proposta interdisciplinar: estágios de Nutrição e Psicologia no campo da Saúde Coletiva. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 27, n. 6, p. 785-798, Dec. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732014000600785&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 Ago. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-52732014000600012>.



AVALIAÇÃO FÍSICO-QUÍMICA DO EXTRATO HIDROALCOÓLICO DA MALVA-SANTA (*PLECTRANTHUS BARBATUS*), PRODUZIDA NO PROJETO FARMÁCIA VIVA DO MUNICÍPIO DE SOBRAL – CE.

¹ Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques; ² Afonso Henrique Passos Gama; ³ Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento; ⁴ Renata Albuquerque Costa; ⁵ Bruna Linhares Prado; ⁶ Aristides Ávilo do Nascimento; ⁷ Tiago Sousa de Melo.

594

¹ Graduada em Licenciatura em Química-UVA; ² Graduando em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada-INTA; ³ Mestrando em Ciências da Saúde – UFC; ⁴ Doutora em Engenharia de Pesca - UFC; ⁵ Especialista com caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família– EFSFVS; ⁶ Mestrando em Ciências da Saúde – UFC; ⁷ Doutor em Biotecnologia – UFC.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: fvbsm2013@gmail.com

INTRODUÇÃO: A participação cada vez mais intensa da fitoterapia na assistência à saúde da população torna-se imprescindível a avaliação dos efeitos terapêuticos dos fitoterápicos, baseados em estudos dentro dos padrões científicos e éticos. Neste contexto, surgiu o interesse na avaliação das características físico-químicas da tintura de Malva Santa (*Plectranthus barbatus* Andr.) A 20% (MS20), produzida no Projeto Farmácia Viva localizado no município de Sobral – CE, de acordo com os padrões de qualidade estabelecidos na literatura e na Farmacopeia Brasileira. **OBJETIVO:** Avaliar as características físico-químicas da tintura de MS20, produzida pelo Projeto Farmácia Viva, situado no município de Sobral-CE. **MÉTODOS:** Foram realizadas análises de pH, densidade e alcoometria, utilizando, respectivamente, potenciômetro digital (modelo MB10), picnômetro com calibração a $20 \pm 0,5$ °C e alcoômetro centesimal expresso em Gay-Lussac (°G.L.). As análises foram realizadas no laboratório de controle de qualidade da Farmácia Escola das Faculdades INTA, tendo como amostras as tinturas de MS20 e o lote 160301, fabricado no mês de março de 2016, e o lote 160402, fabricado no mês de maio de 2016, oriundos do Projeto Farmácia Viva de Sobral - CE, com quantidade referente a 300 ml para cada lote, permitido ter o mínimo de amostras necessárias na relevância estatística e científica. Este trabalho foi aprovado pela comissão científica da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Sobral sob o número N° 0072/2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A amostra analisada com lote 160301 apresentou uma média de pH em 5,66, e o lote 160402 uma média de pH 5,44. Os valores de pH obtidos para os lotes 160301 e 16040 encontram-se na mesma faixa de acidez dos resultados obtidos por Alvarenga et al. (2009) (5,77 a 6,34) ao avaliarem a qualidade da tintura de guaco comercializada no mercado brasileiro. Referente à densidade relativa os lotes 160301 e 160402, teve como resultado, respectivamente, 0,9101 g/mL e 0,8516 g/mL. Esta pequena variação pode ser decorrente da evaporação do álcool durante o processo de produção do fitoterápico ou ainda, durante os experimentos, pois de acordo com César, Paoli e Andrade (2014), um dos fatores que podem ser fontes de erros é a evaporação de líquidos voláteis. Os lotes 160301 e 160402 mostraram uma média de teor alcoólico de 71,4°GL e 70,9°GL, respectivamente. De acordo com o rótulo dos frascos de tintura MS20 dos lotes 160301 e 160402, cada mL desta substância possui cerca 200 mg de folhas secas de *Plectranthus barbatus* dissolvidas em álcool 70° INPM. Entretanto, assim como os outros padrões físico-químicos, faltam informações acerca do controle de qualidade do teor alcoólico da tintura de MS20 por órgãos reguladores. **CONCLUSÃO:** É possível evidenciar a padronização da produção dessa forma farmacêutica demonstrada pela similaridade entre os lotes avaliados e comparando os resultados obtidos com a literatura. Porém, é necessária a realização de mais pesquisas com formulações de fitoterápicos, pois a Farmacopeia Brasileira ainda não abrange especificações técnicas para uma grande maioria dos extratos fluidos e tinturas vegetais.

Palavras-chave: Fitoterapia, *Plectranthus*, Controle de qualidade.

Referências:

Alvarenga, FCR et al. Avaliação da qualidade de amostras comerciais de folhas e tintura de guaco. Revista Brasileira de Farmacognosia. 2009, 19(2): 442-448.

César, J; Paoli, M.; Andrade, JC. A determinação da densidade de sólidos e líquidos. 2014. Disponível em: <http://objetoseducacionais2.mec.gov.br/bitstream/handle/mec/11544/articleI.pdf>. Acesso em: 27.jun.2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Farmacopeia Brasileira. Brasília. 2010; 5.



ELABORAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÕES (POP'S) PARA A ÁREA DE BENEFICIAMENTO PRIMÁRIO DAS PLANTAS MEDICINAIS, DO PROJETO FARMÁCIA VIVA DO MUNICÍPIO DE SOBRAL - CE.

¹Bruna Linhares Prado; ²Glesia da Costa Oliveira; ³Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques; ⁴Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento; ⁵Patricia Bezerra Gomes.

595

¹Especialista com caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família– EFSFVS; ²Graduada em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA; ³Graduada em Licenciatura em Química - UVA; ⁴Mestrando em Ciências da Saúde – UFC; ⁵Mestrado em Farmacologia– UFC.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: brunalprado@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A adoção de Boas Práticas de Manipulação (BPM) através das legislações brasileiras, tais como, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), enfatiza sua importância e seus benefícios, refletindo diretamente na qualidade dos medicamentos dispensados, que irão contribuir para a segurança e eficácia terapêutica. Para tanto, o procedimento operacional padrão é um instrumento de gestão da qualidade que busca a excelência na prestação do serviço, além de ser uma ferramenta dinâmica, passível de evolução, e onde é descrita detalhadamente todas as operações necessárias para a realização de um determinado procedimento. Assim, a elaboração dos POP's da área de beneficiamento primário das plantas medicinais do Projeto Farmácia Viva será de grande relevância para garantir, mediante padronização, os resultados esperados por cada tarefa a ser executada, como também disponibilizará aos seus usuários uma droga vegetal livre de variações indesejáveis em sua qualidade final, e além disso tornará mais fácil e rápido, o rastreamento de erros que possam acontecer durante a realização das tarefas rotineiras da área de beneficiamento primário de plantas medicinais. **OBJETIVO:** Elaborar os Procedimentos Operacionais Padrões (POP's) para a área de beneficiamento primário de plantas medicinais da Farmácia Viva no município de Sobral-CE. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo e analítico, aonde todas as etapas da rotina diária foram documentadas, a partir da observação das tarefas relacionadas com a produção de drogas vegetais a partir das plantas medicinais ainda frescas. Os dados foram coletados na área de beneficiamento primário, juntamente com a equipe técnica deste setor. O Projeto Farmácia Viva, produz medicamentos fitoterápicos a partir das drogas vegetais provenientes do horto do Sumaré. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante esta pesquisa foram observadas todas as etapas para a produção da droga vegetal. Constatou-se que a elaboração dos POP's proporcionou um acompanhamento desde a lavagem da planta ainda fresca até a obtenção da droga vegetal, minimizando assim possível desvio de qualidade, fornecendo instruções dos procedimentos que deverão ser realizados para cada tipo de planta medicinal existente no horto do município. **CONCLUSÃO:** Todas as etapas e processos presentes nos POP's foram observados, analisados e aprovados pelos profissionais responsáveis envolvidos, os mesmos ficarão à disposição dos funcionários desta área de beneficiamento primário, auxiliando na capacitação dos colaboradores. Vale ressaltar que a elaboração e implementação destes POP's, estabelecerão critérios mais rigorosos na produção de uma droga vegetal de qualidade, proporcionando uma melhora da eficácia e segurança na qualidade destes produtos, e a participação e o envolvimento das equipes técnicas do setor estudado favorecerão a execução e a finalização deste trabalho, e consequentemente, a redução de possíveis desvios de qualidade a serem observados durante todo o processo.

Palavras-chave: Boas Práticas de Medicamentos (BPM), Projeto Farmácia Viva, Fitoterápicos.

Referências:

Carvalho, ACB, et al. Regulamentação brasileira em plantas medicinais e fitoterápicos. Revista Fitos Eletrônica.2012; 7(1): 12-5.

Dainese SM, Nunes DB. Procedimentos Operacionais Padronizados e o gerenciamento de qualidade em centros de pesquisa. Rev. Assoc. Med. Bras. 2007; 53(1): 12- 1.

Dutra, VC. Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos. Rede de Tecnologia e Inovação do Rio de Janeiro – REDETEC. 2011.



LACUNAS ENTRE A FORMAÇÃO DO NUTRICIONISTA E O PERFIL DE COMPETÊNCIAS PARA ATUAÇÃO NO SUS

Cristina Garcia Lopes Alves¹; Maria Regina Martinez².

¹ Docente da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL– MG); ² Docente da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL– MG).

596

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: As competências gerais, conforme definidas nas DCN (Diretrizes Curriculares Nacionais), se referem a um conjunto de competências que deve promover no aluno a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. Para os cursos de graduação em Nutrição, a formação inclui possibilitar aos graduandos o exercício das seguintes competências gerais: Atenção à Saúde, Tomada de Decisões, Comunicação, Educação Permanente, Liderança, Administração e Gerenciamento. As DCN destacam que os cursos de graduação e pós-graduação em Nutrição devem contemplar a formação de profissionais que atendam às necessidades sociais em alimentação e nutrição em sintonia com os princípios do SUS. **OBJETIVO:** Este estudo buscou identificar as competências gerais a partir das ementas das disciplinas de um projeto pedagógico de um curso de Nutrição, como forma de aprofundar a discussão sobre a formação do nutricionista frente ao atendimento das diretrizes e dos princípios do SUS. **MÉTODOS:** Foram utilizados como documentos: a Resolução CNE/CES nº 5 de 2001, que institui as DCN do Curso de Graduação em Nutrição¹; a Resolução CFN 380 de 2005², que dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições; e o Projeto Pedagógico do Curso de Nutrição da instituição de ensino da qual as autoras compõem o quadro funcional. Os dados emergiram das ementas do PPC, que foram submetidas à análise de conteúdo atendendo aos pressupostos de Bardin³. A partir de leituras do PPC, foram identificadas as unidades de registro que se relacionavam às competências gerais descritas nas DCN, consideradas como categorias de análise, possibilitando a relação entre o ementário das disciplinas e o desenvolvimento de competências gerais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise do PPC estudado permitiu observar pouca articulação entre as DCN e a Resolução CFN380/2005, quando se relacionou as competências gerais dos profissionais de saúde com as atribuições do nutricionista no campo da Saúde Coletiva. Os parâmetros utilizados permitiram definir um grupo de quinze disciplinas e analisá-las a partir da utilização das competências gerais como categorias. Este grupo correspondeu a 1020 horas totais (32,5% das 3135 horas/aula do PPC, considerando apenas a carga horária das disciplinas sem os estágios curriculares e as atividades formativas). As competências “liderança” e “educação permanente” não foram identificadas no PPC, embora necessárias à formação do nutricionista. **CONCLUSÃO:** Os resultados permitiram ampliar a discussão atual sobre a formação do nutricionista, confirmando a percepção de lacunas existentes, bem como de algumas ambiguidades, o que aponta para a necessidade de revisão dos projetos pedagógicos frente às demandas atuais. Também foi possível refletir sobre alguns parâmetros utilizados na definição das competências em conformidade com as DCN, o que permite suscitar novas discussões sobre a utilização das mesmas como instrumento de orientação para a formação acadêmica do nutricionista.

Palavras-chave: Ensino Superior, Currículo, Educação baseada em competências.

Referências:

Brasil, Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Nutrição. Parecer CNE/CES 1133/2001 – homologado. Brasília, DF, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>. Acesso em: 14/03/2012

Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN 380/2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. Brasília (DF). 28 dez. 2005.

Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.



O COMÉRCIO DE PLANTAS MEDICINAIS NA VISÃO DE UM RAIZEIRO DA CIDADE DE SOBRAL – CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Danielle Rocha do Val; ²Vanessa Hellen Viera Cunha; ³Roberta de Sousa Silvino; ⁴Maria Yarla Parente; ⁵Guilherme Mendes Prado; ⁶Hider Machado Melo; ⁷Magda Elisa Turini da Cunha.

¹ Doutoranda em Biotecnologia RENORBIO pela Universidade Federal de Pernambuco; ^{2,3,4,5} Graduandos em Bacharelado em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA; ^{1,6,7} Docente pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: daniellevel@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A crença de que medicamentos à base de plantas são isentos de risco à saúde faz parte de bagagem cultural da população. Desde épocas remotas, as sociedades humanas acumulam informações e experiências sobre o ambiente que as cerca, para com ele interagir e prover suas necessidades de sobrevivência. Dentre tantas práticas difundidas pela cultura popular, as plantas sempre tiveram fundamental importância, por inúmeras razões, sendo salientadas as suas potencialidades terapêuticas aplicadas ao longo das gerações. Em algumas localidades do país existe o comércio de plantas medicinais em mercados abertos, como é o caso de Sobral, e as pessoas que comercializam produtos vegetais nem sempre tem conhecimento sobre as aplicações, possíveis interações entre espécies distintas e os modos corretos de uso. **OBJETIVO:** Obter informações com um raizeiro da cidade de Sobral sobre os produtos e indicações de uso do material comercializado por ele. **MÉTODOS:** Foi realizada uma entrevista com um raizeiro na cidade de Sobral, Ceará, Brasil, analisando informações sobre pós-colheita, preparação, armazenamento, parte do vegetal utilizada, conservação e indicações feitas sobre as plantas utilizadas no tratamento de doenças. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Das plantas citadas pelo raizeiro foi registrado o uso de seis espécies que apresentam finalidade medicinal. Todas as plantas utilizadas na preparação dos remédios vendidos por ele são oriundas de municípios no Estado do Ceará, tais como: Guaraciaba do Norte, Serra da Meruoca e Itarema. O óleo de copaíba é o único produto medicinal comprado pronto para revender. As espécies/ e ou parte de plantas citadas como as mais procuradas pela população foram babosa, capim-santo, caroço do abacate, quebra pedra, açafraão e óleo de coco. Consumidores o procuram a fim de tratar afecções no trato respiratório, excretório, cardíaco e nervoso. A religiosidade foi mostrada nas palavras do raizeiro quando disse que os seus conhecimentos vieram de inspiração divina. Outro fato relevante levantado por ele foi que ao contrário do que se observa na cultura popular, ele não trabalha com misturas de plantas ou beberagens, e alegou ser cuidadoso, pois algumas misturas de plantas podem ser “veneno”. Frisou também que das vendas de “remédios” obtém o sustento da família, o que para os entrevistadores mostrou-se contraditório, pois no momento da entrevista ele estava vendendo produtos variados e não os “remédios” e ainda afirmou que vende produtos de plantas somente duas vezes na semana. **CONCLUSÃO:** As informações repassadas pelo raizeiro estão em parte de acordo com a literatura consultada sobre plantas medicinais. Porém ficou claro na sua fala a religiosidade, misticismo e, sobretudo a preocupação com a saúde da população. A venda de produtos medicinais pode trazer ajuda financeira a famílias de baixa renda como a do entrevistado em questão.

Palavras-chave: Babosa, Medicina tradicional.

Referências:

Rangel M, Bragança FCR. Representações de gestantes sobre o uso de plantas medicinais. Rev Bras Pl Med. 2009 Jan-Mar; 11(1):100-9

De Smet PAGM 2004. Health risks of herbal remedies: An update. *ClinPharmacolTher* 76: 1-17.



ATENÇÃO NUTRICIONAL NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS, COM FOCO NOS GRUPOS PARA EMAGRECIMENTO CONDUZIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Isabela de Siqueira Carvalho¹; Cristina Garcia Lopes Alves²; Fernanda Ribeiro Borges³; Josilene Gomes dos Santos⁴.

598

¹Nutricionista na Prefeitura Municipal de Heliódora – MG; ²Mestranda de enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG); ³Nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas/MG; ⁴Docente/Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: O panorama mundial e brasileiro de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tem se revelado como um novo desafio para a saúde pública, entre estas a obesidade. A questão do excesso de peso, mesmo sendo trabalhada de forma eficaz na atenção primária, por sua complexidade, exige uma articulação com uma rede muito mais complexa. No contexto da saúde, o trabalho em grupo constitui um instrumento precioso no atendimento em situações de complexidade, promoção e educação na comunidade e tem sido muito utilizado. **OBJETIVO:** caracterizar a atenção nutricional na rede pública de saúde de um município do sul de Minas Gerais, visando identificar as possibilidades de atendimento aos indivíduos obesos ou com excesso de peso. Também faz parte deste estudo uma análise dos grupos para emagrecimento conduzidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), verificando a percepção dos usuários participantes dos mesmos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, quali-quantitativo, de delineamento transversal, realizado na rede municipal de saúde no município de Alfenas – MG, em especial nas UBS em que estavam sendo realizados grupos operativos que tinham como objetivo a perda de peso. Participaram do estudo usuários adultos, com idade superior a 19 anos, independentemente do sexo, que estavam participando do grupo operativo para emagrecimento no momento da coleta de dados. A caracterização da rede de atendimento nutricional foi feita mediante análise documental, complementada por dados coletados por meio de entrevistas com informantes-chave (gestores). Para descrever as atividades realizadas no grupo foi utilizada a técnica da Observação Participante e, para coleta dos demais dados, foi utilizado um questionário semiestruturado, com teste piloto para validação do mesmo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A atenção primária no município estudado é composta por 14 Estratégias de Saúde da Família, 2 Unidades Básicas de Saúde e 2 equipes de NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). Existem 2 nutricionistas vinculados ao NASF na atenção primária. Na atenção secundária, apenas o Consórcio Intermunicipal de Saúde conta com um nutricionista na equipe de profissionais. Os informantes-chave entrevistados relatam haver deficiência na cobertura de atendimento ao indivíduo obeso, devido principalmente à pouca quantidade de profissionais nutricionistas na rede. Verificou-se que ações direcionadas especificamente ao indivíduo com sobrepeso ou obesidade são realizadas, quase em sua totalidade, na Atenção Primária (ESF), não havendo ações desenvolvidas para a população fora da área de cobertura destas unidades. De acordo com as respostas dos questionários, houve melhora no padrão de consumo alimentar, diminuição dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, desenvolvimento de uma percepção positiva em relação ao processo de emagrecimento, melhorando a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A rede de atendimento ao indivíduo com sobrepeso/obesidade apresenta lacunas quanto ao número de locais de atendimento e de nutricionistas disponíveis, e também quanto à garantia de continuidade do atendimento em todos os níveis de atenção. Nosso estudo permitiu observar boa aceitação pelos usuários do trabalho desenvolvido nos grupos de emagrecimento, o que demonstra a necessidade de se ampliar esta ação dentro da rede pública de saúde diante do quadro atual de obesidade.

Palavras-chave: Avaliação de processos, Atenção primária à saúde, Obesidade.

Referências:

- Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38).
- Giovanella, L.; Escorel, S.; Mendonça, M. H. Porta de entrada pela atenção básica? Integração do PSF à rede de serviços de saúde. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 278-289, 2003.
- Oliveira, V. A.; Ribas, C. R.P.; Santos, M. A.; Teixeira, C. R. S.; Zanetti, M. L. Obesidade e Grupo: A contribuição de Merleau-Ponty. Revista do NESME, v. 1, n. 7, p. 45-54, 2010.



EXCESSO DE PESO EM MULHERES ADULTAS BRASILEIRAS SEGUNDO OS NÍVEIS DE ESCOLARIDADE

¹Francisca Francisete de Sousa Nunes Queiroz; ²Cleibiane Vituriano de Souza; ³Mariana de Souza Costa; ⁴Christina Cesar Praça Brasil; ⁵Maria Vieira de Lima Saintrain; ⁶Maria Alix Leite Araújo; ⁷Ilana Nogueira Bezerra.

^{1,2}Mestrandas em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ³Mestranda em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{4,5,6,7}Docentes do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR.

599

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: zete.queiroz@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O excesso de peso tem aumentado na população brasileira e a relação com os níveis socioeconômicos tem sido evidenciada. No Brasil, as maiores prevalências são encontradas em mulheres de baixo nível socioeconômico, indicando importantes repercussões sobre a distribuição social da carga total de doenças no país. **OBJETIVO:** Objetivou-se descrever a prevalência de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) de mulheres adultas, estratificados por nível de escolaridade e por regiões brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico com base nos dados do Sistema Nacional de Monitoramento de Fatores de Risco por Entrevistas Telefônicas (VIGITEL) disponibilizados no DATASUS referentes ao período de 2006 a 2012. Incluíram-se mulheres entre 18 e 64 anos, com escolaridade nos seguintes níveis: baixo (zero a 8 anos de estudo), intermediário (9 a 11 anos de estudo) e alto (12 ou mais anos de estudo) das 5 macrorregiões brasileiras. Foram consideradas com excesso de peso mulheres com Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 25 kg/m². **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em 2006, a prevalência de excesso de peso nas mulheres adultas foi 42,0% (95% Intervalo de Confiança – 95%IC: 41,1-43,0), passando para 49,9% (95%IC:48,8-50,9) em 2012. Em 2006, a prevalência de excesso de peso apresentou declínio de acordo com o aumento do nível de escolaridade em todas as regiões (baixo: 49,3%; intermediário: 37,6% e alto: 36,7%), com exceção das regiões Norte e Nordeste, onde a prevalência de excesso de peso entre as mulheres do maior nível de educação foi semelhante à prevalência das mulheres com nível intermediário de escolaridade (39 vs. 37,7% na região Norte e 35,4 vs. 35% na região Nordeste, respectivamente). Já em 2012, a prevalência de excesso de peso entre as mulheres apresentou um declínio e um leve aumento segundo os níveis de escolaridade (46,0; 47,6 e 49,9%, respectivamente), com exceção da região Sudeste. Esse achado é consistente com os resultados descritos em outros estudos populacionais que avaliaram os fatores associados ao excesso de peso em mulheres brasileiras. **CONCLUSÃO:** Os resultados do presente estudo revelaram que características socioeconômicas são fatores importantes do sobrepeso e da obesidade na população de mulheres adultas e, portanto, devem ser melhor investigados para potencializar as intervenções de saúde pública com vistas a prevenir o ganho excessivo de peso na população brasileira.

Palavras-chave: Escolaridade, Excesso de peso, Mulheres.

Referências:

MALTA et al. Evolução anual da prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2012. *Revbrasepidemiol* suppl pense, p. 267-276, 2014.

CORREIA, L. L. et al. Prevalência e determinantes de obesidade e sobrepeso em mulheres em idade reprodutiva residentes na região semiárida do Brasil. *Ciênc. Saúde coletiva* [online]. vol.16, n.1, p.133-145, 2011.

**ALZHEIMER EM FOCO: SERVIÇO SOCIAL E OS DIREITOS DAS PESSOAS COM ALZHEIMER**

¹Maiane Keuly Vieira de Paiva; ²Welder de Paula Feijó.

¹Pós-graduanda em Saúde Pública e Saúde da Família por o Instituto Superior de Teologia Aplicada- INTA;

²Graduando em Psicologia por a Faculdade Luciano Feijão- FLF.

600

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: maianekeuly@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial que acarreta no crescimento das doenças crônicas e degenerativas, dentre elas, destaca-se o Alzheimer. Trata-se de uma doença que influencia na mudança total do comportamento por parte do indivíduo acometido. O Alzheimer de modo mais coloquial é uma atrofia cerebral, que leva à perda de habilidades de pensamento, memorização e raciocínio. O Projeto de intervenção desenvolvido no Hospital Dr. Estevam surgiu do desejo de desmitificar o estigma referente às pessoas acometidas por o Alzheimer e a contribuir com a missão hospitalar na garantia dos direitos e princípios e doutrinas do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Socializar informações sobre a doença de Alzheimer, no sentido de prevenir a doença além de incentivar a procura dos direitos das pessoas acometidas pela doença. **MÉTODOS:** O projeto Alzheimer em Foco realizou-se, através de orientação e prevenção para paciente, explicando para onde encaminhar o indivíduo acometido pela doença, propuseram-se também maneiras de deixar a mente ativa para tardar o início da doença. O plano contribuiu para que as pessoas conheçam essa demência-senil que é o Alzheimer, preparando a população para saibam onde procurar apoio quando receberem o diagnóstico colaborando também para o diagnóstico prévio. O projeto atingiu, através de palestras, 45 pacientes que estavam esperando para consultas e aqueles que estavam internados, orientando também para que os mesmos fossem sempre multiplicadores das informações expostas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O Assistente Social no uso de suas competências informou sobre a Doença de Alzheimer explicando que qualquer ser humano pode vir a desenvolver, relatando a importância de sensibilização para que possam colaborar com os cuidadores. A partir do exposto, foi destacado que os familiares cuidadores precisam de informações, reflexões sobre escolhas e decisões e apoio emocional e social. Faz-se necessário que eles sejam bem amparados para que apreendam a conviver com a doença e com a pessoa com Alzheimer com qualidade e serenidade. **CONCLUSÃO:** Durante a realização do projeto, espera-se ter colaborado para que muitas pessoas sejam multiplicadoras das informações que coloquei para os pacientes e leitores deste trabalho, pois no decorrer das apresentações sempre deixamos claro que eles poderiam ser multiplicadores das informações que haviam escutado, além de colaborar para que as pessoas possam identificar os sinais da doença de forma precoce assim retardar a doença.

Palavras-chave: Alzheimer, Cuidador, Prevenção e Estigma.

Referências:

BARROCO, Maria Lúcia Silva; TERRA, Sylvia Helena. *Código de Ética Comentado*, ed. Cortez. 2012.

BRAVO, Maria Inês Souza. *Política de Saúde no Brasil*. Brasília: UnB- CEAD/CFESS, 2000, p. 1-23.

CAIXETA, Leonardo. *Doença de Alzheimer* (org). Porto Alegre: Artemed.2012.

CFESS. “*Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde*” (versão preliminar) 2009.

CFESS. *Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais*. Brasília: 1993.



TEATRO FÓRUM COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

¹Oséias Soares Pereira; ²Paulo Cesar de Moura Luz; ³Alane de Sousa Nascimento; ⁴Sabrina Maria Carreiro Almeida; ⁵Lorena Timbó Veiga dos Santos; ⁶Nathalya Tavares Camelo Felipe; ⁷Ana Gabriella Saraiva Rocha.

¹Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS); ²Psicólogo, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ³Nutricionista, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁴Farmacêutica, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁵Enfermeira, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁶Fonoaudióloga, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁷Assistente Social, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: oseiaspsoares@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O teatro fórum é uma modalidade do método de Teatro do Oprimido, criado pelo dramaturgo brasileiro Augusto Boal. Esta modalidade de Teatro do Oprimido é uma forma onde produz-se uma encenação baseada em fatos reais, na qual personagens oprimidos e opressores entram em conflito, de forma clara e objetiva, na defesa de seus desejos e interesses. No confronto, o oprimido fracassa e o público é estimulado, pelo curinga (o facilitador do Teatro do Oprimido), a entrar em cena, substituir o protagonista (o oprimido) e buscar alternativas para o problema encenado (SANTOS, 2016). A Educação Permanente em Saúde é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Tem como base a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais (BRASIL, 2009). A metodologia Paideia como Educação Permanente, interfere no contexto institucional, visando efetivar a gestão democrática (cogestão) e ampliar a capacidade dos sujeitos para analisar, tomar decisões e agir sobre a realidade (FIGUEIREDO e CAMPOS, 2014). **OBJETIVO:** Sensibilizar equipe multiprofissional para a utilização do teatro fórum como ferramenta de Educação Permanente em Saúde. **MÉTODOS:** Consiste em uma estratégia de Formação Paideia, sendo realizada por meio de uma oficina sobre representação artística e teatro fórum. Os sujeitos da intervenção foram 30 profissionais residentes multiprofissionais em saúde da família, que prestam assistência na estratégia de saúde da família da cidade de Sobral-CE. A intervenção ocorreu na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, como parte de um espaço de discussão e reflexão garantido pela política pedagógica dos profissionais residentes. A vivência se deu a partir de uma dramatização de teatro fórum, onde os profissionais puderam participar de forma ativa, trazendo reflexões sobre a temática e intervindo na construção do final da peça teatral. Após a dramatização, houve explanação sobre o método de teatro do Oprimido e teatro fórum. Ao final da oficina foi realizada avaliação dialogada e discursiva. **RESULTADOS:** Ao utilizar o teatro fórum como estratégia, foi possível sensibilizar equipe multiprofissional a discutir, em momento Paideia, a importância do uso de metodologias ativas nas mais variadas temáticas em saúde, pois nas contribuições dos profissionais ao final da oficina, foi possível analisar a capacidade que o teatro tem de trazer a discussão de temas relevantes para assistência em saúde pública. **ANÁLISE CRÍTICA:** Utilizar o Teatro Fórum como estratégia de Educação Permanente em Saúde se mostrou uma ferramenta de potencial sensibilização, ainda que o desconhecimento ou estranhamento do método ainda possa ser barreira para sua difusão. **CONCLUSÃO:** A oficina de Educação Permanente em Saúde, em momento Paideia, nos fez refletir sobre a importância da atuação profissional diferenciada e suas repercussões no setor saúde. A estratégia do Teatro Fórum, se revelou inovador e de potencial impacto.

Palavras-chave: Formação Paideia; Educação Continuada; Aprendizagem.

Referências:

SANTOS, Bárbara. Centro Teatro do Oprimido. Teatro-Fórum. Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <http://ctorio.org.br/novosite/arvore-do-to/teatro-forum/>. Acessado em: 12 de agosto de 2016.

BRASIL. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9. Brasília, 2009.

FIGUEIREDO, Mariana Dorsa; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O apoio Paideia como metodologia para processos de formação em saúde. Interface, v. 18, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acessado em: 18 de agosto de 2016.



AValiação DA FLEXIBILIDADE DE ADOLESCENTES: UM ESTUDO DESCRITIVO

¹Juliany Marques Abreu da Fonseca; ²Ana Caroline Alves Sampaio; ³Luisa Helena de Oliveira Lima.

¹Pós-Graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ³Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

602

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: juliany.markes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A flexibilidade é um importante componente da aptidão física relacionada à saúde. Por ser específica por articulação, apresenta certa dificuldade para avaliação. Todavia, a flexibilidade da região inferior das costas, do quadril e dos músculos isquiotibiais destaca-se pela importância exercida na manutenção do ritmo lombo pélvico, necessário para evitar lombalgias e problemas posturais. Dentre a variedade de avaliações o teste de sentar e alcançar é utilizado por apresentar validade, reprodutibilidade e objetividade aceitável e por ser um instrumento de baixo custo e fácil aplicação. **OBJETIVO:** Avaliar e classificar a flexibilidade de adolescentes. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo transversal, realizado com adolescentes de 10 a 14 anos de uma escola pública municipal da zona norte de Teresina - PI. A flexibilidade foi avaliada pelo teste de sentar e alcançar sem banco padronizado pelo Projeto Esporte Brasil que apresenta pontos de corte estratificados por idade e sexo que permitem avaliar crianças e adolescentes numa escala categórica de dois graus: zona de risco à saúde ou na zona saudável. Para mensuração solicitava-se que o adolescente, descalço, sentasse sobre a trena estendida no chão, com o ponto zero entre as pernas e calcanhares imediatamente próximos à marca de 38 cm, afastados 30 centímetros da trena, joelhos estendidos, mãos lado a lado e dedos médios alinhados. Orientava-se a realização de flexão anterior do tronco para alcançar com as pontas dos dedos a maior distância possível sobre a trena. Foi utilizado o maior valor obtido entre três mensurações. A participação dos adolescentes foi previamente consentida por seus responsáveis, por meio da assinatura do Termo de Consentimento e aceite dos adolescentes mediante o Termo de Assentimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliados 51 adolescentes (17 do sexo masculino e 34 do feminino), de 10 a 14 anos ($12 \pm 1,31$) matriculados no ensino fundamental, períodos matutino e vespertino. Do total, 56% dos adolescentes apresentaram flexibilidade considerada abaixo do esperado, por isso considerados na zona de risco à saúde; 44% apresentavam valores normais. Resultados semelhantes são descritos na literatura e tornam os baixos níveis de flexibilidade preocupantes, principalmente pelos riscos associados à ocorrência de dores na região lombar e maior incidência de desvios posturais e alterações na marcha bem como maior incidência de dores na coluna na idade adulta. Como o teste utilizado dá ênfase à musculatura de tronco e posteriores da coxa pode-se sugerir o longo tempo na postura sentada em frente a computadores, televisão e durante o período escolar como fatores contribuintes ao encurtamento dessa musculatura. Entre os adolescentes do sexo masculino houve predomínio de flexibilidade normal (52,9%) enquanto entre as meninas predominou baixa flexibilidade (60,6%). A influência do sexo na flexibilidade ainda é controversa. De modo mais amplo, parece resultar de uma interação de diversos fatores sendo o tipo de exercício realizado o principal deles. **CONCLUSÃO:** A maioria dos adolescentes apresentou baixa flexibilidade. Tal resultado fomenta a necessidade de, além de estimular a realização de atividade física, incentivar exercícios que otimizem este importante componente da aptidão física.

Palavras-chave: Flexibilidade, Adolescente, Avaliação em saúde.

Referências:

- COELHO, J. J. et al. Influência da flexibilidade e sexo na postura de escolares. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 32, n. 3, p. 223-228, 2014.
- GRACIOSA, M. D. et al. Efeito do sedentarismo, perfil nutricional e sexo na flexibilidade de escolares. *Journal of Human Growth and Development*, v. 23, n. 2, p. 144-150, 2013.
- PELEGRINI, A. et al. Aptidão Física Relacionada à Saúde de Escolares Brasileiros: Dados do Projeto Esporte Brasil. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 17, n. 2, p. 92-96, 2011.



VIVÊNCIA DE EXTENSÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA EM UM HOSPITAL GERAL: POTENCIALIZANDO FERRAMENTAS DE CUIDADO

¹Paulo Cesar de Moura Luz; ²Amanda Colares Bezerra; ³George Luiz Costa; ⁴Ana Karina de Sousa Gadelha.

^{1,2,3}Psicólogo (a) Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS), Sobral-CE; ⁴Psicóloga, Mestranda no Programa de Pós-graduação em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará em Sobral-CE, Preceptora de Educação Permanente no Sistema Saúde-Escola de Sobral-CE e Preceptora de Núcleo da Psicologia na Residência Multiprofissional em Saúde da Família da EFSFVS, Sobral-CE.

603

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: paulo.cesarluz@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral (UIPHG) Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade funciona no Hospital Geral Dr. Estevam Ponte, localizado na cidade de Sobral-CE. Trata-se de uma instituição privada, conveniada ao SUS, referência para a macro e microrregião do município, contando atualmente com 17 leitos na UIPHG e mais cinco leitos flutuantes na clínica. A mesma unidade é referência para urgência, emergência, internação e pronto-atendimento psiquiátrico. Instituída no ano 2000, após o descredenciamento da Casa de Repouso Guararapes, a UIPHG insere-se no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que preconiza a progressiva adoção de serviços substitutivos de saúde mental de base territorial que contemplem uma atenção psicossocial. Sendo assim, os objetivos específicos do SEPHG referem-se ao pronto atendimento a usuários em situação aguda de sofrimento mental, a redução do tempo e do estigma da internação psiquiátrica e a recondução do usuário a seu meio social (SOUZA; SILVA & OLIVEIRA, 2010). **OBJETIVO:** Vivenciar o serviço para compreensão de ferramentas de cuidado junto aos usuários e profissionais, fomentando a articulação com a atenção primária em saúde. **MÉTODOS:** A vivência foi realizada na UIPHG, como parte de um estágio de vivência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Sobral-CE, realizada em três momentos, com carga horária de 12 horas. No primeiro turno foi apresentada a estrutura física e a organização do serviço, no segundo, foi desenvolvido um momento de cuidado com usuários e acompanhantes e o último foi realizado uma atividade de lazer com os usuários, por meio de uma intervenção musical. **RESULTADOS:** A vivência na UIPHG mostrou-se de significativa relevância, tanto profissional como pessoal. Ao possibilitarmos espaços de escuta, percebemos sofrimentos, desejos, medos e alegrias que, inseridos no contexto do momento, expressam de maneira singular a história pessoal de cada sujeito. Percebemos então o quanto as músicas mobilizaram falas e afetos, mesmo no silêncio de alguns, uma vez que a recordação de fatos e memórias do passado e a relação daquela música com o momento presente mostraram-se como uma nítida oportunidade terapêutica. **ANÁLISE CRÍTICA:** Permitiu-se a realização de algumas atividades que pudessem suscitar reflexões sobre os cuidados em saúde mental junto aos profissionais, usuários e cuidadores, bem como provocou inquietações acerca da articulação em rede e da continuidade dessas formas de cuidar. Ressalta-se a arte como uma estratégia capaz de elaborar e dizer o que não se diz, de subverter ordens e apontar outros caminhos, de trazer a tona verdades e compreensões até então imperceptíveis aos próprios usuários. **CONCLUSÃO:** Conhecer a UIPHG possibilitou não apenas um conhecimento intrassetorial, embora nos tenha sido de extrema importância enquanto articulação em rede. Mostrou-se como um rico momento de troca de experiências profissionais e pessoais, uma vez que a atenção e contato com os usuários e suas histórias pessoais expressou de forma única o quanto o trabalho em saúde mental requer vínculo, disposição e afeto.

Palavras-chave: Saúde Mental, Saúde da Família, Psicologia.

Referências:

Martins Junior T, et al. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Sobral – Ceará. *Sanare: revista de políticas públicas*. V. 7, n. 2, jul./dez. 2008. Sobral: Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, 2008, p. 23-30.

Sá RAR; Barros MMM, Costa MSA. Saúde mental em Sobral-CE: atenção com humanização e inclusão social. *Sanare: Revista de Políticas Públicas*, Sobral-CE, v. 6, n. 2, p. 26-33, 2007.

Souza FSP, Silva CAF, Oliveira EN. Serviço de Emergência Psiquiátrica em Hospital Geral: estudo retrospectivo. *Ver. Esc. Enfermagem USP*, v. 44, n. 3, 796-802, 2010.



ANÁLISE DA ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Alaine Santos Parente; ²Anne Caroline Souza Janúrio; ³Livia da Silva Rabelo; ⁴Rute Bento Sales; ⁵Ially Luana Martins; ⁶Fabiola Olinda Mesquita; ⁷Dannyella Kessea Travassos Torres de Paiva.

604

^{1,2,3,4,5} Sanitaristas pelo Programa de Residência em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes pela Universidade de Pernambuco; ⁶Especialização em Programa de Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas; ⁷ Mestre em Avaliação em Saúde pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: alainefisio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Núcleo de apoio à Saúde da Família (NASF) é composto por uma equipe multiprofissional que atua em parceria à Estratégia de Saúde da Família (ESF) com a proposta de superar a lógica assistencial, fragmentada e individual em direção a corresponsabilização do cuidado. Cada NASF poderá ter características de trabalho diferentes a depender da região, da equipe e do perfil da ESF. Deste modo, as ações devem ser planejadas com base nas necessidades de saúde da população, levando em consideração as particularidades de cada território e em articulação com as equipes de referência. **OBJETIVO:** Analisar a atuação do NASF em um município do interior de Pernambuco. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado através da aplicação de um questionário estruturado adaptado do instrumento de avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ). A população do estudo foi composta por 16 coordenadores das ESF localizadas no município de Salgueiro - Pernambuco. De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, o município possui 18 ESF e 1 na modalidade 1. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Do total de profissionais entrevistados, 81,25% são do sexo feminino; 100% possuem graduação em enfermagem; 81,25% possuem especialização e 93,75% trabalham há mais três anos na Estratégia de Saúde da Família. As principais atividades entre as equipes de saúde da família e o NASF foram pactuações conjuntas de atividades (93,75%), construção compartilhada da agenda (62,5%), realização de encontros mensais (75%), compartilhamento de casos por escrito, por discussão ou agendamento direto (62,5%), visitas domiciliares (93,75%), planejamento (68,75%), realização dos grupos terapêuticos, consultas individuais e compartilhadas (62,5%). As ações contribuíram para resolver as necessidades dos usuários e para ampliar as ações ofertadas na ESF em 62,5%, além de promover a melhora na situação de saúde dos casos compartilhados e a qualificação dos encaminhamentos para atenção especializada em 56,25% das equipes. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam o papel do NASF na ampliação de possibilidades na ESF. Sob o olhar dos profissionais, a inserção desse serviço possibilitou a resolução dos problemas de saúde da população contribuindo para ampliar a capacidade do cuidado e a resolubilidade da atenção primária.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Referências:

ANJOS, K. F. et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p.672-680, out/dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n99/a15v37n99.pdf>>. Acesso em 03 de junho de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família- Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. *Cadernos de Atenção Básica*, n. 39, 2014.

SAMPAIO, J. et al. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Refletindo sobre as Acepções Emergentes da Prática. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 17, n. 1, p.47-54, maio 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/15932/9404>>. Acesso em 05 de julho de 2015.



RODA DE CONVERSA COMO ESTRATÉGIA DE ADEÇÃO AO TRATAMENTO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES

¹Antonia de Maria Rodrigues de Sousa Castro; ²Maria Socorro de Araújo Dias; ¹Geovania Vieira de Brito; ³Anna Larissa Moraes Mesquita; ³David Gomes Araújo Júnior; ³Amanda Lourenço Tomaz; ²Maria Adelane Monteiro da Silva.

605

¹Pós-Graduando do Mestrado Profissional da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA; ²Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC; ³Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: vidadoipu@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA (PA \geq 140 x 90mmHg). O termo “diabetes mellitus” é um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas. O território em estudo possui 69 pessoas com diabetes e 150 com hipertensão e destes 60% não frequentam a unidade de saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma roda de conversa como estratégia de adesão ao tratamento de pessoas com hipertensão e diabetes. **MÉTODOS:** Relato de experiência sobre uma roda de conversa com pessoas com hipertensão e diabetes. Realizado em um município do Piauí em Setembro de 2015. Participaram agentes comunitários de saúde, médico e enfermeira. **RESULTADOS:** Na ocasião, foi aferida a pressão arterial de todos e identificamos que alguns se encontravam em pico hipertensivo, que logo receberam atendimento médico. A enfermeira conversou sobre a importância de frequentar a unidade de saúde, participar das atividades físicas e alimentação adequada. Perguntaram e esclareceram dúvidas. Constatamos que a falta constante de medicamentos na unidade correspondeu a um dos fatores que dificultava a adesão ao tratamento, causando-lhes descrédito. Elaboramos um relatório sobre o resultado dessa ação e encaminhamos para a Secretária de Saúde. **ANÁLISE CRÍTICA:** A falta constante da medicação se configurou como uma dificuldade a adesão ao tratamento. Para tanto, percebemos que a roda de conversa foi um espaço de ação educativa que permitiu o diálogo entre a equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) e as pessoas com hipertensão e diabetes, gerou troca de conhecimento, proporcionou reflexões coletivas da necessidade de outros momentos de roda, permitindo a oportunidade de outras pessoas que não estavam presentes e em outras micro áreas favorecendo a todos um ambiente facilitador do diálogo com capacidade de transformar uma realidade, com a participação ativamente de todos. **CONCLUSÃO:** Consideramos que a equipe da ESF deve estar em contato com a comunidade para conhecer sua realidade e identificar suas necessidades, e assim contribuir para promoção de saúde, desenvolvendo educação em saúde e buscando intersetorialidade com outros órgãos como a secretaria de Ação Social, de transporte e educação. A comunidade expressou muita satisfação referindo estarem se sentindo bem esclarecidos e responsáveis por sua saúde. Pactuamos a realização da roda de conversa com inclusão de atividade física uma vez ao mês em cada micro área facilitando o acesso e a participação de todos.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Assistência Integral à Saúde, Promoção da Saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Sistema de informação da atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

**INTERFACES ENTRE SAÚDE PÚBLICA E DIREITO NO DEBATE SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL**

¹Maria do Socorro Carvalho de Sales Sousa; ²Valéria Raquel Alcantara Barbosa; ³Tatiana Maria Lima Cruz.

¹Psicóloga e Advogada, Professora Adjunta da Faculdade Estácio de Teresina; ²Psicóloga do Hospital do Mocambinho/Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), Professora Adjunta da Faculdade Estácio de Teresina;

³Psicóloga e Advogada, Professora Adjunta da Faculdade Estácio de Teresina

606

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: socorrosales1@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência sexual constitui todo ato de violência física ou psíquica, em que o agressor, sem consentimento válido, aproveitando-se de sua superioridade sobre a vítima e/ou da confiança que ela lhe deposita, busca sua satisfação sexual, causando nela danos psíquicos. Sua manifestação representa um grave problema de saúde pública, que viola os direitos fundamentais, deprecia a condição humana, repercute em graves prejuízos emocionais e em sérias alterações biopsicossociais. Essa questão é particularmente desafiadora para o Estado e toda a sociedade. Assim, seu debate se torna imperativo no âmbito da Docência, para que os educandos compreendam a complexidade do fenômeno e construam habilidades profissionais favoráveis a se desenvolverem como agentes transformadores dessa realidade.

OBJETIVO: Apresentar a experiência de docentes no debate sobre violência sexual na disciplina Psicologia Jurídica, componente do primeiro período do Curso de Direito da Faculdade Estácio de Teresina. **MÉTODOS:** As atividades de ensino-aprendizagem desenvolvidas foram: aula expositiva dialogada; leitura e debate de material teórico; exibição de vídeo e de filme temáticos, seguida de análise e discussão coletiva; apreciação e análise de casos concretos locais, veiculados pela mídia, seguido da produção de encaminhamentos em rede de atenção intersetorial. **RESULTADOS:** Frequentemente o contato com o tema desperta nos alunos reações como: susto, sentimento de impotência, medo, resistência, revolta, curiosidade, desejo de mobilização para problematizar o assunto com a própria família e a comunidade, desejo de engajamento em projetos científicos e/ou sociais alusivos ao tema. **ANÁLISE CRÍTICA:** O debate teórico e técnico sobre violência sexual, fundamentado nos aportes da Saúde Pública e do Direito, permite a aproximação dos educandos com a realidade multifacetada dessa problemática, numa perspectiva ampliada, que ultrapassa e desmistifica os vieses da interpretação midiática e os tabus socioculturais. Consequentemente, contribui para a formação de profissionais sensíveis, perspicazes e humanizados frente a situações correlatas. **CONCLUSÃO:** A discussão sobre violência sexual na disciplina Psicologia Jurídica, no Curso de Direito, exige a focalização do assunto segundo as perspectivas da interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e intersetorialidade, com vistas ao fortalecimento da cultura da formação socialmente contextualizada, que instrumentalize os futuros operadores do Direito para promover atenção qualificada e ativa frente às demandas decorrentes da vitimação por violência sexual. Consequentemente, que estimule o desenvolvimento de uma visão crítica e política, orientada para o preparo de profissionais socialmente comprometidos, protagonistas e coprodutores de processos de mudanças.

Palavras-chave: Violência Sexual, Direito à Saúde, Docência.

Referências:

KRUG, E.G. et al. (eds.) World Report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002.

PELISOLI, C.; DELL'AGLIO, D.D. As Contribuições da Psicologia para o Sistema de Justiça em Situações de Abuso Sexual. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v.34, n. 4, p.916-930, Dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000400916&lng=en&nrm=iso Acesso em: 31 Ago. 2016.

TRINDADE, J. Manual de Psicologia Jurídica para operadores de direito. 7. ed. rev. atual. e ampl. Porto alegre: Livraria do Advogado Editora, 2014.



CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE RESISTENTE NO PIAUÍ

¹Inara Viviane de Oliveira Sena; ²Priscilla Dantas Almeida; ³Ivone Venâncio de Melo; ⁴Karinna Alves de Amorim; ⁵Karla Vivianne Araújo Feitosa Cavalcante; ⁶Joaquim Guerra de Oliveira Neto; ⁷Telma Maria Evangelista de Araújo.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Bolsista CAPES; ²Mestranda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ³Graduada em Enfermagem pela Uninovafapi; ⁴Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí; ⁵Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Bolsista CAPES; ⁶Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Prof. Subst. da Universidade Federal do Piauí/ Colégio Técnico de Teresina - UFPI/CTT; ⁷Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

607

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: inara.sena22@gmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) resistente tornou-se um problema de saúde pública no país, pois são necessários outros esquemas terapêuticos alternativos para seu controle, que apresentam prognóstico menos favorável, taxa de cura mais baixa, efeitos colaterais, o tratamento mais prolongado e conseqüentemente, custo mais elevado para o sistema de saúde. Seu surgimento estar intimamente relacionado aos casos de recidivas, falências de tratamento/abandonos, esquemas inadequados, como também, a ineficiência dos serviços de saúde quanto a detecção inoportuna dos novos casos de tuberculose. A principal preocupação é a ampliação do risco para desenvolvimento de multirresistência que está fortemente relacionado a dificuldade em atingir o controle efetivo dos novos casos de tuberculose. **OBJETIVO:** Analisar os casos de tuberculose resistente no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITE-TB) do Estado do Piauí, em julho de 2016, referentes aos casos notificados no período de 2005 a 2015. As análises foram realizadas no Excel para descrição em tabelas, respeitando os princípios éticos de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No Piauí, observou-se o padrão ascendente no número de casos de resistência refletindo o elevado potencial de disseminação do agravo. Foram notificados 42 casos no sistema com algum tipo de resistência às drogas do esquema básico, onde todos são tratados no Hospital de Referência Estadual localizado na capital. Observou-se 69% possuem multirresistência, o tipo mais significativo nos últimos anos, seguido de 14% com resistência à rifampicina. Quanto ao desfecho dos casos, 12(28%) obtiveram cura, enquanto 10(24%) abandonaram o tratamento e outros 9 (22%) completaram tratamento, mas não foram avaliados na cura. Atenta-se para o baixo percentual de cura e o alto abandono que podem estar relacionados com a dificuldade dos pacientes em aderir ao tratamento, bem como atrelado aos obstáculos encontrados no serviço de saúde para realizar o acompanhamento mensal dos indivíduos. **CONCLUSÃO:** A Multirresistência caracteriza-se pela resistência pelo menos à rifampicina e isoniazida, que são as drogas responsáveis pela fase de manutenção do esquema básico distribuído na rede pública, portanto assegurar a regularidade na tomada dos medicamentos e a manutenção do tratamento pelo tempo recomendado tem sido o ponto essencial para o êxito dos esquemas terapêuticos padronizados para a TB e do controle da cadeia de transmissão. Portanto, o conhecimento do perfil dos casos constitui uma importante ferramenta para o monitoramento da qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois faz-se necessário a implementação de medidas que garantam a adesão ao tratamento e melhor avaliação e acompanhamento dos pacientes que realizam estes esquemas terapêuticos específicos para tratamento de resistência, uma vez que é de grande importância para haver a quebra da cadeia de transmissão, bem como oportunizar a cura do indivíduo.

Palavras-chave: Tuberculose; Resistência a medicamentos; Epidemiologia.

Referências:

- Brasil. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011
- Assis, FAG et al. Tuberculose monorresistente: um estudo de caso. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 14, n. 1, p. 316-322, 2016.
- Silva, EG et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no estado de alagoas-al de 2007 a 2012. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT/AL, v. 3, n. 1, p. 31-46, 2015.



AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO DOS IDOSOS ATENDIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO

¹Alaine Santos Parente; ²Anne Caroline Souza Janúrio; ³Livia da Silva Rabelo; ⁴Rute Bento Sales; ⁵Ially Luana Martins; ⁶Fabiola Olinda Mesquita; ⁷Marcos Renato de Oliveira.

608

^{1,2,3,4,5} Sanitaristas pelo Programa de Residência em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes pela Universidade de Pernambuco; ⁶Especialização em Programa de Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas; ⁷Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: alainefisio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O aumento da população idosa no Brasil e no mundo trouxe consigo um grande impacto social, exigindo uma atuação direcionada para este público. É função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível, sendo o envelhecimento ativo e saudável, o principal objetivo. A avaliação do nível de satisfação dos usuários quanto à utilização dos serviços de saúde constitui-se em uma importante ferramenta para subsidiar o processo de decisão compartilhada, de forma a se repensar as práticas profissionais e reorganizar o processo de trabalho desenvolvido. **OBJETIVO:** Avaliar a satisfação dos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família no município de Salgueiro - Pernambuco. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado a partir da aplicação de um questionário elaborado pelos pesquisadores referente a utilização e acesso ao serviço, sendo este aplicado aos idosos que estavam em atendimento em cada unidade de saúde. Os usuários responderam questões relativas a frequência de utilização do serviço, avaliação do atendimento, confiança na equipe, tempo de atendimento, satisfação quanto a visita domiciliar, prioridade no atendimento, atividades educativas e práticas grupais. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Dos 96 usuários entrevistados a maioria é do sexo feminino (65,63%), com baixa escolaridade (38,54%) e faixa etária entre 60 a 70 anos de idade (61,46%). A maioria dos idosos relatou frequentar o serviço mensalmente (64,58%), avaliou o atendimento recebido como bom (58,33%), sentiram confiança na equipe (88,54%), consideraram o tempo de atendimento suficiente (69,79%) e relataram nunca ter dificuldade na marcação das consultas (51,04%). Quase a totalidade dos idosos afirmaram que não participam de grupos na Unidade Básica de Saúde (95,83%), não tem conhecimento sobre a realização de atividades educativas (57,29%), recebem visitas domiciliares mensais pelo Agente Comunitário de Saúde (93,75%), considerando as informações recebidas e a visita como boa (56,25%) e a maioria respondeu que a equipe de saúde atende as suas expectativas, atendendo-lhes com respeito e ética (82,89%). **CONCLUSÃO:** A partir deste estudo foi possível observar que a maioria dos idosos entrevistados apresenta satisfação quanto ao atendimento, no entanto, destaca-se que é preciso avaliar continuamente as práticas voltadas para esse grupo populacional considerando não apenas as atividades assistenciais mas também práticas preventivas e de promoção à saúde com uma abordagem multiprofissional e intersetorial que considere o idoso em sua totalidade.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Idoso, Satisfação do usuário.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRANDÃO, A. L. R. B. S; GIOVANELLA, L; CAMPOS, C. E. A. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva. 2013, v. 18, n. 1, p. 103-114.



PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR *TRYPANOSOMA CRUZI* EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS NO ESTADO DO CEARÁ EM 2010 A 2015

¹Alanna Carla da Costa; ²José Damião da Silva Filho; ³Arduina Sofia Ortet de Barros Vasconcelos Fidalgo; ⁴Carlos Eduardo Menezes Viana; ⁵Tatiane Maia de Melo; ⁶Eliana Regia Barbosa de Almeida; ⁷Maria de Fátima Oliveira.

609

¹Pós-graduanda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ²Pós-graduando em Patologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC; ³Doutorada em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ⁴Pós-graduando em Patologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC; ^{5,6}Central de Transplantes do Estado do Ceará; ⁷Professora da Universidade Federal do Ceará - UFC.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: alannacarla.costa@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Estado do Ceará está entre os estados que mais realizam transplantes de órgãos no Brasil. Diante dessa necessidade crescente de órgãos sólidos, o perfil sorológico dos potenciais doadores continua sendo um importante item no processo de notificação destes candidatos à doação, podendo inclusive determinar a sua exclusão. Avaliação sorológica consiste na pesquisa sorológica dos marcadores para Hepatites B e C, HIV, HTLV, Citomegalovírus, sífilis, toxoplasmose e doença de Chagas (DC). A DC ainda é muito presente no estado do Ceará, por apresentar um ambiente bastante apropriado para a colonização dos triatomíneos como o tipo de vegetação caatinga; área rural bastante vasta, habitações humanas precárias e nos últimos anos houve um baixo nível de cobertura operativa do Programa de controle da doença de Chagas (PCDCh) pelas equipes da Fundação Nacional de Saúde (FNS), em razão do progressivo enxugamento dessa instituição em todo o país, existindo a possibilidade de transmissão ativa da doença. **OBJETIVO:** Determinar a prevalência de infecção por *Trypanosoma cruzi* em potenciais candidatos à doação de órgãos no Estado do Ceará no período de 2010 a 2015. **MÉTODOS:** Trata-se um de estudo retrospectivo descritivo realizado a partir de dados registrados nos prontuários da Central de Transplantes do Estado do Ceará. Foram incluídos todos os doadores de órgãos no período de 2010 a 2015 e excluídos os doadores que possuíam informações incompletas quanto à sorologia para Chagas. A estimativa da prevalência de infecção atual ou pregressa foi determinada através da relação entre o número de doadores com resultado positivo e o número total de doadores no período. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período estudado foram realizadas 2.111 sorologias, destas 2.086 (98,67%) foram não reagentes para DC e 28 (1,32%) reagentes ou indeterminadas. Destes, 22 (78,6%) eram do sexo masculino e 6 (21,4%) do sexo feminino. Em relação a procedência, 71,4% (n:20) eram procedentes de cidades do interior do estado e 28,6% (n:8) da capital Fortaleza. As principais causas de morte foram AVC (Acidente vascular cerebral) hemorrágico 39,3% (n:11), seguido de TCE (Traumatismo craniano encefálico) devido acidente de trânsito 25% (n:7). Os principais órgãos descartados devido sorologia positiva para DC foram Coração, rins, fígado, córneas e pulmões. A maioria desses pacientes 75% (n:21), além de reagente para DC foram reagentes ou indeterminados para outros marcadores como Citomegalovírus IgG, Toxoplasmose IgG, Anti-HBs, Anti-HBC Total, HBsAg, sífilis. Devido à elevada taxa de prevalência de infecção crônica pelo *T. cruzi* na América Latina, é necessária a análise sorológica para evitar a transmissibilidade do *T. cruzi* por meio dos transplantes. Também são potenciais doadores ou receptores de órgãos imigrantes de países não endêmicos e aumento do turismo de lazer em países endêmicos que podem aumentar o risco de exposição à infecção. **CONCLUSÃO:** Pesquisas como esta auxiliam no conhecimento da prevalência da doença no referido Estado como também auxilia na manutenção da vigilância nas Centrais de Transplante de Órgãos. Estes dados podem atuando como norteador para a criação e manutenção de condutas para o controle da doença, a fim de evitar futuros avanços da enfermidade.

Palavras-chave: Transplante, Doença de Chagas, Prevalência.

Referências:

- World Health Organization. Chagas disease (American trypanosomiasis), 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs340/en/>>. Acesso em: 2 jun. 2016.
- Ceará. Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen). Lacen realiza sorologia de potenciais doadores de órgãos. Disponível em: <<http://www.lacen.ce.gov.br/index.php/noticias/43646-lacen-realiza-sorologia-de-potenciais-doadores-de-orgaos>>. Acesso em: 20 jun. 2016.
- Munoz P, Fernandez NS, Farinas MC. Epidemiology and risk factors of infections after solid organ transplantation. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, v.30, n.2, p. 10-18; 2012.



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VETORES TRANSMISSORES DA DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO DO VALE DO JAGUARIBE DO ESTADO DO CEARÁ

¹Alanna Carla da Costa; ²José Damião da Silva Filho; ³Arduina Sofia Ortet de Barros Vasconcelos Fidalgo; ⁴Carlos Eduardo Menezes Viana; ⁵Claudia Mendonça Bezerra; ⁶Zirlane Castelo Branco Coelho; ⁷Maria de Fátima Oliveira.

610

¹Pós-graduanda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ²Pós-graduando em Patologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ³Doutoranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ⁴Pós-graduando em Patologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ⁵Doutoranda do Programa de Pós-graduação Saúde Coletiva da Universidade Federal do Ceará; ^{6,7}Professora da Universidade Federal do Ceará - UFC.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: alannacarla.costa@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, a doença de Chagas é considerada uma das doenças vetoriais mais importantes como problema de saúde pública. Essa enfermidade é típica de ambientes rurais e habitações inadequadas que oferecem abrigo às espécies de triatomíneos vetores do *Trypanosoma cruzi*. A macrorregião do Vale do Jaguaribe no estado Ceará é uma região historicamente conhecida pela evidência de diversos vetores de importância epidemiológica na doença de Chagas. **OBJETIVO:** Avaliar a presença de *Trypanosoma cruzi* em triatomíneos capturados nos intra e peridomicílios, em municípios da macrorregião do Vale do Jaguaribe estado do Ceará. **MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo retrospectivo descritivo, de consulta aos arquivos do Programa de Controle da Doença de Chagas da Secretaria de Saúde do estado do Ceará referente à 10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRES), no ano de 2015. Atualmente esta CRES é composta por 11 municípios, a saber: Alto Santo, Ererê, Iracema, Jaguaribara, Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Pereiro, Potiretama, Quixeré, São João do Jaguaribe e Tabuleiro do Norte. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período do estudo, foram capturados 1882 exemplares de triatomíneos, entre ninfas e adultos no intra e no peridomicílio, sendo 100% dos exemplares examinados. As ninfas representaram 62,8% do total de exemplares capturados. Dentre os 11 municípios que compõem a macrorregião, em dois não houve a captura de exemplar. Dentre os municípios em que foram evidenciados os triatomíneos, Potiretama foi o de maior evidência (599 exemplares) e em contrapartida, Pereiro foi o de menor (5 exemplares). O índice de infecção nesse ano foi de 0,9, com 16 triatomíneos positivos, sendo Limoeiro do Norte o município com maior índice de infecção (46,7%). As espécies e quantidades capturadas durante o período de estudo foram: *Triatomapseudomaculata* (1124 exemplares); *Triatoma brasiliensis* (721 exemplares); *Rhodniusnasutus* (29 exemplares); *Panstrongyluslutzi* (7 exemplares) e *Panstrongylusmegistus* (1 exemplar). A espécie predominante no intradomicílio foi o *T. brasiliensis* e no peridomicílio o *T. pseudomaculata*. Em especial, estas duas espécies de triatomíneos são autóctones, amplamente dispersas, abundantes na Caatinga e com capacidade para invadir e infestar unidades domiciliares de áreas rurais e, mais recentemente, urbanas. **CONCLUSÃO:** Embora os índices de infecção entomológica sejam baixo, fazem-se necessárias ações que visem, dentre outras medidas, a intensificação do Programa de Controle da Doença de Chagas, a implementação de programas de educação em saúde e a melhoria da infraestrutura do peridomicílio, afim de que se diminua ao máximo o risco de transmissão da doença de Chagas.

Palavras-chave: Doença de Chagas, Triatomíneo, Transmissão.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde, Guia de Vigilância epidemiológica, 2010; 7ª edição: caderno 10: 01-17.

Tartarotti E, Oliveira AMTV, Ceron CR. Problemática vetorial da Doença de Chagas Vectorial problematic of the Chagas disease. Arq. Ciênc. Saúde, 2004; 11 (1): 44-47.

Sarquis O, Borges-Pereira J, Cord JRM *et al.* Epidemiology of Chagas disease in Jaguaruana, Ceará, Brazil. I. Presence of triatomines and index of *Trypanosoma cruzi* infection in four localities of a rural area. Rio de Janeiro: Mem. Inst. Oswaldo Cruz, 2004; 99 (3).



A CAPOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DE TERESINA – PI

¹Juliêta Lopes Fernandes; ²Suellen Aparecida Patricio Pereira; ³Edmara Mayara Holanda Lima; ⁴Priscila Figueiredo Cruz; ⁵Maria Luci Costa Machado Vilarinho; ⁶Thaís Norberta Bezerra de Moura.

611

¹Profissional de Educação Física. Residente da Residência Multiprofissional de Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) – UESPI; ²Fisioterapeuta. Residente da RMSFC – UESPI; ³Nutricionista. Residente da RMSFC – UESPI; ⁴Cirurgiã-dentista. RMSFC – UESPI; ⁵Enfermeira. Preceptora da RMSFC – UESPI; ⁶Profissional de Educação Física. Preceptorada RMSFC – UESPI.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: julyyeta_fernandes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A capoterapia é uma terapia corporal, inspirada nos movimentos e gestualidade da capoeira. Sua musicalidade é utilizada na prática da atividade física, além de proporcionar descontração, resgata a memória do folclore nacional e abrange praticantes de todas as idades. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí em uma manhã de saúde no território Alto da Ressurreição, em Teresina-PI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, que retrata a vivência de uma equipe de Residência da UESPI durante uma atividade de promoção de saúde realizada como forma de apresentação da equipe para a comunidade. Esta atividade recebeu o nome de "Manhã de Saúde" e aconteceu no mês de Maio de 2016, tendo como local de realização o pátio de uma das escolas do bairro de atuação da equipe. **RESULTADOS:** Foram feitas as danças da raposa, cobra onde era feita a imitação dos movimentos pedidos e a terapia do abraço em que é realizado um alongamento usando movimentos da capoeira e ao final é pedido para escolher uma determinada quantidade de amigos e dar um abraço. Mesmo com toda a preocupação com a violência porque o bairro é perigoso conseguimos realizar a ação com sucesso tivemos um público de 40 pessoas entre crianças, adolescentes, adultos e idosos. Fomos avisados pelo vigia que os adolescentes eram usuários e estavam drogados, mas é justamente esses meninos que necessitam ser trabalhados é mais um motivo para não ficarem de fora da nossa atividade de promoção da saúde estes são carentes com poucas oportunidades os mesmos ficaram surpresos por nós termos os deixado participarem se sentiram importantes porque são desvalorizados e excluídos pela população. A capoterapia proporcionou um momento de lazer, diversão e contribuiu para a construção de vínculos na terapia do abraço. **ANÁLISE CRÍTICA:** A capoterapia é uma prática inclusiva que pode ser feita por todos inclusive pessoas com deficiência física, mental e visual. Além disso, essa atividade respeita a capacidade física de cada indivíduo, o que a torna acessível para todas as faixas etárias. O uso de letras populares nas músicas de capoeira permite que os participantes consigam interagir melhor e cantar durante a realização do exercício. **CONCLUSÃO:** A atividade física ao som da capoeira é uma modalidade que está sendo muito bem aceita pelas pessoas visto que se trata de uma atividade de intensidade leve a moderada, de baixo custo e que utiliza cantigas de rodas e letras de músicas populares e que reproduzem rotinas domésticas. Deste modo, pode-se considerar que a capoterapia é uma importante ferramenta a ser utilizada nas atividades de promoção da saúde.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Dança, Atividade física.

Referências:

FERREIRA, C. F. S. et al. A parede da intersetorialidade: Relato de experiência no serviço de convivência do idoso. SANARE, Sobral, v. 14, n. 02, p. 104-110, jul./dez. 2015.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: DIÁLOGOS E APROXIMAÇÕES ENTRE DIVERSOS SABERES

¹Sabrina Maria Carreiro Almeida; ²Paulo Cesar de Moura Luz; ³Oséias Soares Pereira; ⁴Nathalya Tavares Camelo Felipe; ⁵Ana Gabriella Saraiva Rocha; ⁶Lorena Timbó Veiga dos Santos; ⁷Alane de Sousa Nascimento.

612

¹Farmacêutica, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Sobral-CE (EFSFVS); ²Psicólogo, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ³Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁴Fonoaudióloga, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁵Assistente Social, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁶Enfermeira, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁷Nutricionista, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: sabrinalmeida82@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Ação Educativa em Saúde deve ser considerada como um processo dinâmico, contínuo e que promova a produção coletiva de conhecimentos e a reflexão acerca da realidade vivenciada pelos seus membros. O uso racional de medicamentos consiste na ação de os pacientes terem acesso à medicação adequada, nas doses correspondentes, considerando um período de tempo adequado e o menor custo possível para o paciente e para a comunidade, de modo que responda às suas necessidades clínicas e aos seus requisitos individuais. Tal conceituação indica que a elaboração de ações de promoção do uso racional de medicamentos deve considerar os diversos fatores condicionantes da saúde, bem como deve se fundamentar em um esforço coletivo e multidisciplinar. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de uma atividade de educação em saúde desenvolvida em uma roda de quarteirão sobre o uso racional de medicamentos. **MÉTODOS:** A experiência foi realizada em um bairro de Sobral-CE, na área adscrita uma equipe de Saúde da Família CSF Sinhá Sabóia. Foi realizado um encontro em um quarteirão escolhido pelo agente comunitário de saúde e com a participação dos moradores, enfermeira e da equipe multiprofissional de residência em Saúde da Família. O encontro aconteceu na casa de um morador e foram abordados temas como: uso racional de medicamentos, a importância de seguir a posologia prescrita adequadamente, prazo de validade dos medicamentos e os riscos de comprar medicamentos em locais não autorizados. A aproximação e o diálogo com os diversos saberes e culturas, possibilitou a participação ativa dos moradores durante a atividade, surgindo no desenvolver da atividade algumas perguntas por parte deles, como por exemplo: posso tomar mais de um comprimido ao mesmo tempo? Posso partir o comprimido ao meio? Posso tomar o comprimido com chá, suco ou leite? Dentre outras inquietações que foram importantes para o momento. **RESULTADOS:** Durante o encontro os moradores puderam fazer perguntas e expressar a opinião sobre questões relacionadas ao uso dos medicamentos. **ANÁLISE CRÍTICA:** Ao observarmos a necessidade de produzir espaços de diálogo com os sujeitos e comunidades e ancorados nos princípios da clínica ampliada, buscamos pensar na Roda de Conversa na comunidade, em seus contextos de vida, como uma possibilidade de maior integração da equipe e interação com os usuários, para efetivar ações resolutivas que contribuam para o tratamento dos sujeitos que buscam o serviço de saúde, incitando a autonomia e o empoderamento desses usuários diante do seu processo de saúde-doença-cuidado. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, observa-se a necessidade de orientação dos usuários à ação dos medicamentos, seus efeitos e forma de utilização. São comuns nos serviços de saúde os questionamentos em relação à terapia medicamentosa e é preciso preencher essa lacuna da desinformação para ampliar a efetividade dos tratamentos.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Conduta do Tratamento Medicamentoso.

Referências:

REIS, A. M. A. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. Disponível em: < <http://www.ceatenf.ufc.br/Artigos/ATENFAR%20e%20URM%20Adriano%20Max.pdf> > Acessado em: 29/08/2016.



O ADOLESCENTE COMO PROTAGONISTA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

¹Maria Liliane Freitas Mororó; ²Tárcio Aragão Matos.

¹Graduada em Nutrição pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA). Pós-graduanda em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP); ²Graduado em Nutrição pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará- UFC

613

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lilianejx@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O protagonismo do adolescente deve ser reconhecido através de suas potencialidades e participação nas ações em saúde podendo contribuir na sua qualidade de vida e promoção da saúde. Portanto, faz-se necessário a sua inserção nas atividades de educação em saúde na escola. **OBJETIVO:** Identificar as potencialidades do adolescente no âmbito escolar nas ações de educação em saúde e verificar seu protagonismo nas ações de educação em saúde. **MÉTODOS:** O estudo foi realizado em uma escola do estado de nível fundamental e médio do município de Sobral, Ceará, no período de novembro a dezembro de 2013. Emergiu durante a disciplina de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) do curso de nutrição. Trata-se de um estudo exploratório do tipo relato de experiência. Os participantes do estudo foram adolescentes de faixa etária entre 14 e 15 anos. Utilizou-se a metodologia problematizadora onde fez-se a observação da dinâmica escolar, identificou-se os pontos críticos e entrevistou-se através de jogos educativos baseado em hipóteses de soluções. **RESULTADOS:** Identificou-se que a participação do adolescente nas ações de educação em saúde na escola é uma ferramenta de empoderamento social e destaca-se entre as potencialidades: autonomia para fazer suas escolhas e participação ativa como ator social nas ações de promoção da saúde no âmbito escolar. Porém, há desafios a serem superados como: a inserção de práticas pedagógicas inovadora baseadas na ação-reflexão-ação e mediadas por diálogo interdisciplinar e repensar o processo de ensino-aprendizagem. **ANÁLISE CRÍTICA:** Necessita-se de maior interação entre discente e docente através de diálogo intersetorial instigando a autonomia e protagonismo do adolescente na sua apropriação do conhecimento. **CONCLUSÃO:** A escola é um dispositivo social que pode utilizar a ferramenta da educação em saúde para promover o protagonismo do adolescente tornando corresponsável pelo processo de aprendizagem. Entretanto, ainda se observa uma relação unilateral e pouco participativa do adolescente na promoção da saúde sendo emergente a inserção do mesmo no processo de educação em saúde como ator potencializador nas ações em saúde.

Palavras-chave: Adolescente, Educação em Saúde, Promoção da Saúde.

Referências:

SILVA, M.A.I; MELLO, D.F; CARLOS, D.M. O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. Rev. Eletr.Enf.[Internet]. v. 12, n. 2, p. 287- 293, 2010. Disponível em:https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/pdf/v12n2a09.pdf



EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UMA OFICINA DE FITOTERAPIA

¹Sabrina Maria Carreiro Almeida; ²Paulo Cesar de Moura Luz; ³Oséias Soares Pereira; ⁴Nathalya Tavares Camelo Felipe; ⁵Ana Gabriella Saraiva Rocha; ⁶Alane de Sousa Nascimento; ⁷Jeferson Matos Floriano de Oliveira.

614

¹Farmacêutica, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Sobral-CE (EFSFVS); ²Psicólogo, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ³Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁴Fonoaudióloga, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁵Assistente Social, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁶Nutricionista, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS; ⁷Profissional de Educação Física, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: sabrinalmeida82@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A educação popular em saúde constitui um conjunto de práticas e saberes populares e tradicionais que, segundo a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), apresentam-se como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes. Esses saberes vão sendo construídos pelas pessoas à medida que elas vão seguindo seus caminhos de vida e são fundamentais para que consigam superar, em diversas ocasiões, situações de muita adversidade. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de uma oficina de fitoterapia realizada com mulheres participantes de um grupo de práticas corporais (Grupo Bem-Viver), vinculado ao CSF Sinhá Sabóia, no bairro Sinhá Sabóia, Sobral-CE. **MÉTODOS:** A Oficina de Fitoterapia aconteceu dia 22 de fevereiro de 2016 no CSF do Bairro Sinhá Sabóia, Sobral, CE e contou com a presença de aproximadamente 30 mulheres participantes do Grupo Bem-Viver e da equipe multiprofissional da residência em Saúde da Família. Durante a oficina, inicialmente buscou-se abrir um espaço de fala para os participantes, de modo que ficassem livres para expressar/relatar o seus saberes acerca das plantas medicinais (o que elas sabem, para que servem e; como para que e como usam as plantas), e em seguida foi realizada a oficina em si, por meio de algumas preparações, dentre elas: sabonete de aroeira, alcoolatura de babosa, suco de capim santo com limão, dentre outros, e as participantes puderam levar para casa algumas das preparações. **RESULTADOS:** Durante o momento houve muita troca de saberes e pudemos alinhar o saber popular ao científico para o uso seguro e racional das preparações medicinais. **ANÁLISE CRÍTICA:** A educação popular, além de permitir a inclusão de novos atores no campo da saúde, fortalecendo a organização popular, permite também que as equipes de saúde ampliem suas práticas, dialogando com o saber popular não apenas para a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, mas também como forma de intensificação da participação popular. Assim, revela-se como uma imprescindível estratégia de valorização das práticas populares de saúde, com claras contribuições para o aprimoramento dos processos de cuidado em saúde, sobretudo no SUS. **CONCLUSÃO:** A relação de diálogo diante de práticas como a fitoterapia é relevante, pois identificando os usos das plantas por parte da população, os profissionais podem enriquecer seus arsenais terapêuticos e ao mesmo tempo, podem orientar algumas inconformidades no manejo de plantas medicinais que já foram cientificamente comprovadas, como efeitos adversos e contra indicações de determinadas substâncias. Portanto, avalia-se que a oficina aqui relatada, constituiu-se numa eficaz ação educativa ao elucidar dúvidas sobre o manejo e uso de algumas plantas bem como esclarecer para os participantes sobre a importância de algumas plantas e as reais necessidades de uso, ressaltando a valorização dos saberes tradicionais de muitas mulheres presentes.

Palavras-chave: Fitoterapia; Educação em Saúde; Educação Popular.

Referências:

GOMES, L. B.; MERHY, E. E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 7–18, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS).



PADRÕES HEMATOLÓGICOS DE PACIENTES COM POSITIVIDADE NO TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO RK39: AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CEARÁ.

¹Monyk Ellen Ponte Aragão; ²Ana Carolina Linhares Braga; ³Eloi E Vasconcelos De Lima; ⁴Nayara Araújo Cardoso.

615

¹Graduada em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada; ^{2,3,4}Mestrandos em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: monikkizinha@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Nordeste apresenta altos índices de casos de Leishmaniose visceral, principalmente no Ceará, necessitando de um maior controle desta doença que é causada pelos protozoários do gênero *Leishmania* transmitido pela picada de insetos que pertencem à subfamília Phlebotominae onde as manifestações clínicas ocorrem nas vísceras. Era antigamente de ocorrência rural embora atualmente tenha se difundido para a zona urbana tornando-a endêmica e caracterizando um problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Relatar aspectos epidemiológicos de leishmaniose visceral no município de São Benedito no período de 2003 a 2012. **MÉTODOS:** O presente trata-se de um estudo descritivo, documental de abordagem quantitativa, onde foram utilizados dados disponíveis sobre os casos de LV registrados no SINAN, para a cidade de São Benedito, no período de 2003 a 2012. Foi traçado o perfil epidemiológico da LV, avaliando os parâmetros: zona de residência, faixa etária, sexo e evolução. A análise foi realizada por estatística descritiva, e os resultados em porcentagens e tabelas, usando o software Excel 2013. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2003 e 2012, foram notificados 8 casos, com uma média anual de 0,8 ($\pm 0,2$) e uma incidência anual média de 1,8 casos/100mil hab. Estudo realizado entre 2007 a 2011, constatou que o Ceará é um estado com alta incidência (6,1 casos/100 mil hab.), correspondendo a 15% dos casos do país. A taxa de incidência encontrada em São Benedito é relativamente baixa quando comparada a incidência do estado que é endêmico. Apresenta uma maior incidência em indivíduos do sexo masculino (63%), e em indivíduos do sexo feminino (37%). Cerca de 67% dos casos foram de origem rural e 33% de origem urbana, estudos apontam que a LV acomete, em grande maioria, pessoas do sexo masculino e principalmente residentes na zona rural. Quanto a idade, as maiores incidências foram observadas em pacientes com idades entre 5 a 9 anos (44,4%), concordando com dados do MS, onde a LV é de maior frequência em crianças com idade inferior a 10 anos. Não houve nenhum óbito, 81,5% dos casos atingiram a cura, 11% foram ignorados e 7,5% transferidos para outras cidades. **CONCLUSÃO:** Ainda existem muitos casos de LV no Brasil tornando uma doença infecciosa negligenciada necessitando de ações para combater sua transmissão. Os índices epidemiológicos de LV encontrados em São Benedito aparentemente são irrelevantes e a incidência se classifica como transmissão esporádica, porém é importante um maior controle por parte da zoonose e a realização de ações de educação em saúde para evitar que estes números aumentem por se tratar de uma cidade de um estado endêmico. É de suma importância a alimentação de informações do SINAN para estudos epidemiológicos objetivando um maior controle e erradicação das doenças.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral, Teste Imunocromatografia, Células Sanguíneas

Referências:

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Protocolo de Vigilância Epidemiológica, Manejo Clínico e Aspectos Laboratoriais para Leishmaniose Visceral. Santa Catarina-SC, set., 2010.
MOREIRA, E. A. Aspectos Hematológicos de Pacientes com Leishmaniose Visceral. São José do Rio Preto- SP, mar, 2012

NASCIMENTO, E. L. T. et al. Leishmaniose Visceral (Calazar). Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.



CUIDADOS NA ALIMENTAÇÃO ENTERAL DE IDOSOS: CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES FORMAIS

Guilherme Guarino de Moura Sá¹; Magno Batista Lima¹; Richarlândia Ribeiro de Sousa Lima²; Khelyane Mesquita de Carvalho¹; Joaquim Guerra de Oliveira Neto¹; Ana Livia Castelo Branco de Oliveira¹; Ana Maria Ribeiro dos Santos³.

¹Pós-graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ²Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano-FAESF; ³Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo – USP e docente da UFPI.

616

Área Temática: Formação interprofissional

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: guilherme_mourasa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A prescrição nutricional de dieta enteral a idosos requer cuidados especiais voltados ao material específico para este fim, ao alimento e principalmente à pessoa a quem se presta assistência. Quando se trata do idoso esta assistência requer atenção especial, pois, as alterações provocadas pela senescência no sistema gastrointestinal predis põem sintomas que podem ser intensificados quando não realizado os cuidados necessários durante a dieta enteral. O aumento do número de idosos somado ao fato da maioria residir com algum familiar sobrecarregado predis põem na necessidade de um cuidador formal. Portanto, torna-se fundamental a abordagem da assistência do cuidador de idoso no processo de alimentação enteral, habilitando-os para prestar devida assistência domiciliar e institucional em intercorrências durante o processo. **OBJETIVO:** Relatar a abordagem educativa sobre os cuidados ao paciente idoso com alimentação enteral em um curso de cuidadores de idosos. **MÉTODOS:** O curso de Cuidador de Idoso foi ofertado pelo Colégio Técnico de Bom Jesus, vinculado à Universidade Federal do Piauí - UFPI, na cidade de Bom Jesus – PI, durante o ano de 2015 com oferta de 18 vagas e carga horária de 200 horas. A abordagem sobre os cuidados ao paciente idoso com a alimentação enteral foi ministrada por um enfermeiro, em 6 horas, durante uma disciplina de 60 horas, intitulada “Aprendendo a Cuidar”, sendo 2 horas teóricas e 4 práticas. Foram apresentadas técnicas de cuidados utilizando manequins de simulação no laboratório de enfermagem da instituição. Foram contemplados os cuidados durante a preparação e administração de dieta por meio de sonda nasogástrica, condutas diante de intercorrências com a sonda e promoção de conforto ao paciente sondado. Logo após, cada aluno executou, individualmente, as técnicas apresentadas. Ao final da aula foi realizado grupo de debate da experiência vivenciada. **RESULTADOS:** Alguns discentes não apresentavam conhecimento prévio sobre os cuidados abordados. Aqueles que demonstraram ter tido contato com o assunto já haviam vivenciado, com familiares e estes relataram que as principais dificuldades enfrentadas diariamente no cuidado ao idoso são a resistência aos cuidados, ambiente inadequado para preparo da dieta e distinção entre uma necessidade orgânica e uma necessidade emocional por carência afetiva. Os alunos treinaram todos os cuidados apresentados repetidas vezes até tomarem segurança da atividade. **ANÁLISE CRÍTICA:** Após as exposições, treinamento prático e discussão da vivência de cada aluno, tornou-se evidente que as atividades desenvolvidas foram relevantes, pois os alunos demonstraram compreender os procedimentos que facilitam o cuidar do idoso que recebe alimentação enteral. A exposição detalhada dos procedimentos, simulações, execução individual das técnicas e discussão das vivências proporcionou maior liberdade e satisfação na difusão dos conhecimento prévios e adquiridos. **CONCLUSÃO:** A abordagem educativa sobre os cuidados ao paciente idoso que recebe alimentação enteral no curso de cuidador de idoso foi satisfatória, tendo em vista que as exposições, práticas repetidas e debate das vivências contribuiu para o conhecimento dos estudantes. Informações sobre os cuidados específicos aos tipos de dietas devem ser difundidas com os cuidadores uma vez que, como profissionais, exercem influência direta na promoção da saúde de idosos dependentes.

Palavras-chave: Dietoterapia, Cuidadores, Atenção à Saúde do Idoso.

Referências:

CERVO, A. S. et al. Eventos adversos relacionados ao uso de terapia nutricional enteral. Revista Gaúcha de Enfermagem. v. 25, n. 2, p. 53-59, 2014.



QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FERIDAS ONCOLÓGICAS: A PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

¹Naylane de Sousa Pinheiro; ²Juliana Maria Caetano Nogueira; ³Paula Lima da Silva; ³Pedro Samuel Lima Pereira; ⁴Damila Rufino de Holanda e Silva; ⁵Jéssica Denise Vieira Leal; ⁶Ana Carolina Floriano de Moura.

617

¹Residente em Saúde da Mulher e da Criança-UEPA; ²Graduada em pela Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ³Residente em Enfermagem Obstétrica-UFPI; ⁴Enfermeira pós-graduada em Atenção Primária a Saúde-IBPEX, Saúde Mental, Saúde do Idoso e Nefrologia Multidisciplinar-UNASUS; ⁵Enfermeira e prof. Mestre- UFPI; ⁶Enfermeira da Urgência e Emergência - Hospital São Marcos.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: O crescimento tumoral rápido e desordenado pode levar a dor neuropática e a danos ao tecido, passando a determinar a sensação dolorosa no leito da ferida. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, o câncer continua trazendo muito desconforto e sofrimento àqueles que o vivenciam. **OBJETIVO:** Identificar e descrever os estudos sobre qualidade de vida de pacientes com feridas oncológicas que possam contribuir para prática clínica do enfermeiro. **MÉTODOS:** Uma revisão integrativa onde a seleção dos estudos fundamentou-se a partir de uma busca na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e no *Centro Latino- Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde* (LILACS) das publicações de 2006 a 2016. Tal investigação ocorreu no mês de o março de 2016. Na pesquisa foram utilizados os descritores controlados do *DECs*, empregou-se: Oncologia, Lesão e Qualidade de Vida. A partir da combinação dos descritores foram obtidos 21 estudos. Numa avaliação inicial por meio dos resumos, verificou-se que 26 estavam fora do recorte temporal e que não respondiam os objetivos do trabalho. Portanto, a revisão integrativa foi estruturada por meio de 6 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Usando os descritores oncologia e lesão na base de dados *SCIELO*, foram encontrados 21 artigos. Na *LILACS* utilizando os descritores qualidade de vida e oncologia, pôde-se obter um total de 11 publicações. Um fator que contribuiu para a exclusão de muitos artigos foi o ano de publicação de acordo com critério de inclusão do estudo, o que mostra a escassez de trabalhos atuais acerca da temática. Portanto, existe um consenso dos autores analisados sobre a qualidade de vida e as principais dificuldades enfrentadas pelos pacientes que possuem feridas oncológicas. As quais são listadas a seguir: dificuldade nas atividades gerais, dificuldade nos relacionamentos, dificuldade na alimentação, problemas psicológicos, dor relacionada à ferida neoplásica, insônia, odor forte no local da ferida oncológica e dificuldade na aceitação do tratamento. Um dos autores analisados afirma que outro grande problema causado por câncer são as amputações que é um procedimento de considerável impacto funcional, psicológico e social para o paciente. Pacientes que apresentam doenças agudas que comprometem subitamente o membro como insuficiência vascular, trauma e mesmo alguns tumores ósseos agressivos, não tem opções ou tempo de elaborar sentimentos complexos sobre a amputação. **CONCLUSÃO:** A produção científica sobre qualidade de vida e feridas oncológicas ainda não correspondem à demanda de casos existentes, com carência em particular de pesquisas sobre avaliação do paciente e a qualidade de vida e o conhecimento dos profissionais sobre lesão oncológica. Logo, esse estudo espera fornecer subsídio para que os enfermeiros percebam a necessidade de avaliar a qualidade de vida dos pacientes com lesões oncológicas e não somente no início do tratamento como também em todo o seu processo.

Palavras-chave: Oncologia, Qualidade de vida, Lesão.

Referências:

AGRA, G; FERNANDES, M.A; PLATEL, I.C.S.; FREIRE, M.E.M.; Cuidados paliativos ao paciente portador de ferida neoplásica: uma revisão integrativa da literatura. *Revista brasileira de cancerologia*; n. 59 v.1 p. 95-104, 2013.

GOMES, H. A.et. al. Limitação de esforço terapêutico na pessoa com lesão encefálica grave. *Rev. bioét.* v. 22 n.2 p. 282-90, 2014

WAINSTEIN, A. J. A. et.al. Amputação de Membros por Carcinoma Escamocelular da Pele - Fatores Envolvidos Nesta Evolução Desfavorável. *Rev. Col. Bras. Cir.* v.39 n. 3 p.173-177, 2012.



RESPIRANDO SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE GRUPO TERAPÊUTICO PARA FUMANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Fábia Maria de Santana; ²Alaine Santos Parente; ³Jakelline Miranda Alves; ⁴Stefanya Rozze Neto Nascimento; ⁵Claúdio José dos Santos.

618

¹Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC; ²Residência em Saúde Coletiva com ênfase em gestão de redes em saúde pela Universidade de Pernambuco; ³Residência Multiprofissional com ênfase em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará; ⁴Pós-graduada em Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Patos; ⁵Especialização em Gestão em Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública- Fiocruz.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: fabiagarban@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tabagismo corresponde a um grave problema de saúde pública, acarretando repercussões em vários sistemas do corpo humano. No Brasil, o controle do tabagismo passou a ser articulado pelo Ministério da Saúde através de um conjunto de ações que objetivam reduzir a prevalência de fumantes e conseqüentemente a morbimortalidade relacionado ao consumo de derivados do tabaco. A atenção primária é vista como um grande espaço para promoção dessas ações, por ser a porta de entrada preferencial na rede de atenção a saúde e por estar próximo a residência dos usuários. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da realização de grupos terapêuticos de cessação de tabagismo na Estratégia de Saúde da Família. **MÉTODOS:** A metodologia proposta dos grupos consistiram em 5 encontros semanais. Inicialmente foi realizado o levantamento de usuários pelos Agentes Comunitários de Saúde. Os grupos foram realizados nas Unidades de Saúde da Família do município de Salgueiro - Pernambuco. Os profissionais facilitadores foram médicos, enfermeiros, dentistas, agentes comunitários de saúde, acrescidos do apoio multiprofissional do NASF composto por fonoaudiólogo, fisioterapeuta e nutricionista. O primeiro encontro consistiu na abordagem individual com anamnese realizada através da ficha de Abordagem e Tratamento do Tabagismo. Na segunda sessão os participantes receberam informações sobre os malefícios do cigarro, alterações vocais, além de explicações sobre a terapêutica medicamentosa. No terceiro encontro foi discutido sobre a síndrome de abstinência, repercussões do tabagismo sobre o sistema respiratório, além de prática de técnicas de respiração profunda e relaxamento. Na quarta sessão foi discutido sobre a importância da atividade física e alimentação saudável. No último encontro foram discutidos os benefícios sentidos após parar de fumar construindo estratégias para evitar recaídas. Os materiais utilizados foram manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde entregues aos usuários em cada sessão. Os principais componentes do tratamento foram a abordagem cognitivo - comportamental e o apoio farmacológico. **RESULTADOS:** No decorrer dos encontros foi percebido que a maioria dos participantes fumavam há mais de 10 anos, com alto nível de dependência, buscando o fumo em situações de nervosismo, ansiedade, solidão, estresse, alívio das tensões e prazer. O principal método escolhido pelos participantes foi a parada abrupta. A maioria dos usuários relataram sintomas relativos a síndrome da abstinência. No entanto, o apoio medicamentoso foi visto como uma auxiliar no tratamento e o principal fator que contribuiu para a cessação do tabagismo foi a motivação individual junto ao apoio dos profissionais, amigos e familiares. **ANÁLISE CRÍTICA:** Apesar da grande procura para participação nesses grupos, observou-se dificuldade em manter os participantes até a última sessão, com algumas desistências. No entanto, destaca-se que os que permaneceram até o último encontro estavam efetivamente motivados a abandonar o hábito. **CONCLUSÃO:** A abordagem ao usuário fumante na atenção básica consiste em uma grande desafio exigindo dos profissionais disponibilidade, criatividade e persistência. Os encontros promoveram melhora da auto-estima, compartilhamento de experiências entre usuários e profissionais e redução do número de fumantes. Por fim, destaca-se que a atenção primária consiste um espaço potencializador para promoção da saúde ofertando cuidado integral aos usuários.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Abandono do Uso de Tabaco, Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Deixando de Fumar sem mistérios: Manual do coordenador. 2º ed. Rio de Janeiro: Inca, 2008.



ASSISTÊNCIA AO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

¹Naylane Sousa Pinheiro; ²Juliana Maria Caetano Nogueira; ³Paula Lima da Silva; ⁴Pedro Samuel Lima Pereira; ⁵Damila Rufino de Holanda e Silva; ⁶Maria Nivania Livramento Feitosa; ⁷Ana Roberta Vilarouca da Silva

¹Residente em Saúde da Mulher e da Criança-UEPA; ²Graduada em pela Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ^{3,4}Residente em Enfermagem Obstétrica-UFPI; ⁵Enfermeira pós-graduada em Atenção Primária a Saúde-IBPEX, Saúde Mental, Saúde do Idoso e Nefrologia Multidisciplinar-UNASUS; ⁶Especialista em Auditoria em Saúde-FLATED; ⁷Professora Doutora da Universidade Federal do Piauí campus Senador Helvidio Nunes de Barros.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, vem sendo focalizada a relação dos homens com os serviços de atenção primária a saúde. Nessa relação, destaca-se o fato da presença dos homens ser menor do que a das mulheres. Associado a isso, problematiza-se o fato de que o não reconhecimento da singularidade dos homens por parte dos próprios serviços de saúde pode trazer dificuldades em incorporar esses sujeitos como um protagonista de seus cuidados. Para minimizar tais fragilidades, o Ministério da Saúde em 2008 apresentou uma das prioridades do seu governo a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem que tem como objetivo promover de forma significativa um avanço nas condições de saúde da população masculina, com ênfase na redução da morbimortalidade dessa população, através de ações que visem minimizar os fatores de riscos, melhorar o acesso e realizar a assistência de forma integral. **OBJETIVO:** Analisar na literatura quais os aspectos analisados nos artigos sobre assistência ao homem na atenção primária à saúde. **MÉTODOS:** A seleção dos estudos ocorreu no mês de agosto de 2013 e fundamentou-se a partir de uma busca na Bdenf e no Lilacs, das publicações de 2009 a 2013. Na pesquisa utilizaram-se os descritores controlados do DECS: atenção primária (attentionprimary) e saúde do homem (humanhealth) na Bdenf e Saúde do homem (humanhealth) no Lilacs. Os artigos que cumpriram os critérios de inclusão, a saber: estudos que abordassem a temática saúde do homem e/ou atenção primária, estar disponível eletronicamente na íntegra e estudos escritos em português no período de 2009 e 2013. Foram identificados sete artigos que atendiam aos critérios de elegibilidade e, portanto, foram incluídos no presente estudo. Os estudos foram analisados na íntegra e os dados foram coletados conforme o instrumento adaptado dos estudos de Ursi (2005). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise mostrou que mesmo os estudos tendo sido realizados em vários estados brasileiros, com situações socioeconômicas e culturais diferentes, os resultados em geral são bem parecidos. Eles indicam vários fatores que inibem os homens a procurarem a atenção primária, como: filas extensas, o horário de funcionamento da unidade, a demora em marcação de exames e/ou consultas, a feminilização dos ambientes, ausência de programas específicos aos homens, falta de profissionais especialistas e de medicamentos, medo e preconceito. Esses fatores citados, aliado a uma ausência de cultura do autocuidado faz com que grande parte dos homens deixe de procurar uma assistência básica para procurar uma assistência avançada quando a dor já incomoda muito. **CONCLUSÃO:** Por fim, os achados deste estudo apontam para a necessidade de realização e publicação de outras pesquisas, devido ao quantitativo reduzido de estudos atuais sobre a assistência ao homem no nível primário de atenção à saúde, visando desenvolver ações que busquem conhecer as especificidades da população masculina para melhor atuar sobre elas.

Palavras-chave: Saúde do Homem, Homens, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde, 2010. Homens de 20 a 29 anos morrem quatro vezes mais que mulheres da mesma faixa etária, diz Saúde. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2010/12/homens-de-20-a-29-anos-morrem-quatro-vezes-mais-que-mulheres-da-mesma-faixa-etaria-diz-saude>>. Acessado em 15 de Nov. 2013.

LIMA, V. C. Ausência dos usuários homens na atenção primária: revisão integrativa. Revista Formar Interdisciplinar, v.1, n.2, p. 42-50, 2013.

URSI, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005. 130 f. [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2005.



PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Laís Resende de Sousa Amaral; ¹Letícia de Sousa Milanez; ¹Ana Karoliny Rodrigues; ²Maria Luci Costa Machado Vilarinho; ³Socorro Adriana de Sousa Meneses Brandão; ⁴Antonio Tiago da Silva Souza.

620

¹Enfermeira Residente na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí-UESPI; ²Enfermeira, Pós-graduação em Atenção Psicossocial pela Universidade Federal do Piauí, Preceptora da RMSFC; ³Enfermeira, Mestra em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí, Preceptora da RMSFC; ⁴Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Piauí - UFPI, Preceptor da RMSFC.

Área Temática: Potência do controle social da participação

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: laislove01@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O processo de planejamento em saúde é fundamental como instrumento para a reorganização do processo de trabalho da equipe de Saúde da Família, desde a identificação dos problemas de saúde até o monitoramento e a avaliação das ações. Nesse contexto, o diagnóstico situacional envolve um processo de coleta, de tratamento e de análise de dados para o planejamento e a programação de ações. Esses dados são oriundos da participação efetiva das pessoas envolvidas no território no qual se pretende realizar o diagnóstico de situação. **OBJETIVO:** Descrever através de um relato de experiência sobre a relevância da participação da comunidade no processo de planejamento das ações de saúde durante a atuação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) no Bairro Alto da Ressurreição em Teresina-PI. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a relevância da participação da comunidade no processo do planejamento participativo das ações de saúde que serão desenvolvidas no Bairro Alto da Ressurreição. **RESULTADOS:** O planejamento participativo em saúde iniciou-se após o processo de territorialização da área adscrita a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Alto da Ressurreição. Foram realizadas três oficinas de planejamento com as equipes de saúde da UBS, com moradores e líderes comunitários. Na primeira oficina identificaram-se os problemas de saúde da comunidade, suas causas e conseqüências, através da dinâmica grupal da “Árvore dos Problemas”. Na segunda oficina, priorizaram-se os problemas de saúde mais urgentes através de uma matriz de priorização e suas possíveis formas de enfrentamento. Na última oficina, foram elaboradas propostas de ações em saúde em conjunto com a comunidade e profissionais do serviço, visando à melhoria da qualidade de vida dos moradores da região e dos próprios profissionais da UBS. **ANÁLISE CRÍTICA:** Nas oficinas realizadas com base no Planejamento Estratégico Situacional (PES), desenvolvido por Matus em 1972, pode-se trabalhar de forma participativa, pois em todas as etapas respeitou-se a visão que a população tem dos problemas locais que a afetam. Portanto, é imprescindível ouvir a voz daqueles que realmente fazem parte da comunidade, para assim contemplar as reais necessidades dos moradores locais. Percebeu-se que as equipes de Saúde da Família atuaram como facilitadoras do processo de planejamento participativo, que objetiva introduzir o processo de capacitação e empoderamento da comunidade para atuar na melhoria da sua própria qualidade de vida, bem como promover a interação entre serviço e comunidade. O processo também motivou aos moradores a tomarem consciência do processo saúde-doença como prática individual e coletiva, que busca valorizar a vida e suas inter-relações com o ambiente cultural e social, através de ações de promoção, prevenção e educação em saúde. **CONCLUSÃO:** O planejamento participativo tem sentido de contribuir para a identificação das necessidades de saúde de grupos distintos a partir da própria população em conjunto com as equipes de saúde. Portanto, foi permitido reafirmar a importância da participação dos próprios moradores da comunidade, como peças fundamentais na identificação, formulação, priorização e explicação dos fatores capazes de interferir diretamente nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Saúde da Família, Planejamento participativo, Participação comunitária

Referencias:

COSTA, F. M. *et al.* Planejamento participativo: processo de interação entre serviço e comunidade na Estratégia Saúde da Família. Revista Norte Mineira de Enfermagem, v. 3, n. 2, p.170-183, 2014.



MITO OU VERDADE: A RELAÇÃO ENTRE PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E A POPULAÇÃO HIPERTENSA E DIABÉTICA.

¹ Antonio Cleilson Nobre Bandeira; ² Francisca Isaely dos Santos Dias; ³ Luisa Vilas Boas Cardoso; ⁴ Vânia Ponte Alcântara; ⁵ Lilian Maria Vasconcelos.

621

¹ Profissional de Educação Física residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia-EFSFVS; ² Enfermeira residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia-EFSFVS; ³ Nutricionista residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia-EFSFVS; ⁴ Psicóloga residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia-EFSFVS; ⁵ Terapeuta Ocupacional residente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia-EFSFVS

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: clenobre@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, uma das principais causas de mortalidade está associada às chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), conhecidas pelas doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes, o que legitima 80,7% dos óbitos por doenças crônicas (DUCAN et al, 2012). Dentre os fatores de risco no desenvolvimento e agravamento da hipertensão e diabetes, a inatividade física mostra-se como um dos principais, por possuir elevada prevalência associada à mortalidade (BARETTA, BARETTA, PERES, 2007). **OBJETIVO:** Utilizar a educação em saúde como meio de informação sobre a importância da prática de atividade física para usuários acompanhados no HiperDia. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre atividade desenvolvida no grupo de HiperDia no bairro Santo Antonio no Município de Sobral – CE. Para Dyniewicz (2009) a utilização desta metodologia é indispensável a observação sistemática da realidade, sem a necessidade de testar hipóteses, desde que se estabeleça relações entre as descobertas e as bases teóricas pertinentes. A atividade educativa foi desenvolvida a partir de uma dinâmica intitulada “mito ou verdade”, onde cada participante recebeu uma plaquinha confeccionada nas cores, verde representando a verdade e vermelho representando o mito. Por meio de sorteio entre os usuários, foram lidas algumas afirmativas relacionadas à atividade física, no intuito que eles pudessem classificá-las em mito ou verdade. **RESULTADOS:** No decorrer da atividade observamos que os usuários tinham um conhecimento prévio a respeito do tema trabalhado, e que mesmo havendo algumas dúvidas como, por exemplo, se a pessoa hipertensa poderia praticar corrida, foram esclarecidas a fim de proporcionar a troca de saberes. O momento despertou curiosidade e interesse dos usuários em participar do grupo de práticas corporais que acontece no bairro, conduzido pelos profissionais do CSF. **ANÁLISE CRÍTICA:** Para além da dispensação de medicamentos, marcação de consulta e renovação de receitas, o hiperdia tem a necessidade de se trabalhar atividades educativas em saúde para gerar reflexões junto aos usuários, a fim de proporcionar conhecimento a respeito do processo saúde-doença. Tendo em vista a dificuldade de tratar e prevenir a hipertensão e diabetes, devemos potencializar as orientações do acompanhamento profissional, sobretudo, envolver e responsabilizar os familiares no processo de cuidado e incentivo a atividade física. **CONCLUSÃO:** A participação e compreensão efetiva dos usuários no processo de ensino-aprendizagem favorece o desenvolvimento dos princípios doutrinários do SUS, deste modo alcançar a universalidade, equidade e a integralidade, colocando em prática os preceitos da humanização no atendimento aos usuários.

Palavras-chave: Atividade Física, Hipertensão, Diabetes Mellitus.

Referências:

BARETTA E, BARETTA M, PERES KG. Nível de atividade física e fatores associados em adultos no Município de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil. Cad. Saúde Pública, v.23, n.7, p.1595-1602, 2007.

DYNIEWICZ, A.M. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 2.ed. São Caetano do Sul (SP): Difusão; 2009.

DUCAN, B. B. et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para o enfrentamento e investigação. Rev Saúde Pública, v.46, supl. p. 126-34, 2012.



SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO SERTÃO DE PERNAMBUCO

¹Ially Luana de Carvalho Martins Cruz; ²Anne Caroline Souza Janúrio; ³Livia da Silva Rabelo; ⁴Rute Bento Sales; ⁵Alaine Santos Parente; ⁶Fabíola Olinda de Souza Mesquita; ⁷Aline Silva Jerônimo.

622

^{1,2,3,4,5} Sanitaristas pelo Programa de Residência em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes pela Universidade de Pernambuco; ⁶Especialização em Programa de Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas; ⁷Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

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

INTRODUÇÃO: Com a consolidação do controle social no SUS foram introduzidos, a partir da década de 90 no Brasil, os estudos sobre satisfação dos usuários dos serviços de saúde, o que permitiu uma maior participação da comunidade, uma vez que a qualidade dos serviços passa a ser avaliada a partir da percepção do usuário. A avaliação da satisfação do usuário é um importante instrumento para analisar a qualidade dos serviços e ações de saúde, desde a estrutura física até a qualidade da assistência. Portanto, é diretriz orientadora a fim de que gestores e equipe de saúde utilizem para implementação de melhorias dos serviços oferecidos a população. **OBJETIVO:** Identificar a satisfação dos usuários dos serviços públicos de saúde existentes no município de Salgueiro-PE, permitindo compreender a visão do usuário em relação ao acolhimento, grau de resolutividade, acesso e tempo de espera para atendimentos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada no município de Salgueiro- Pernambuco, nas 12 (doze) Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas na zona urbana, que tem como modelo de atenção a Estratégia Saúde da Família. Foram excluídas as unidades da zona rural pelo difícil acesso e falta de transporte para locomoção. O público alvo da pesquisa incluiu todos os usuários presentes nas Unidades de Saúde no momento da coleta de dados com idade igual ou superior a 18 anos. Foi utilizado como instrumento para coleta de dados um formulário estruturado, composto por 28 questões de múltipla escolha. As variáveis estudadas foram: 1) Perfil socioeconômico (grau de instrução, cor, renda); 2) Acesso; 3) Acolhimento; 4) Resolutividade; 5) Tempo de espera. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de abril a maio de 2016. Ao final do levantamento, os dados foram processados, analisados e calculados em percentuais a partir de cada parâmetro utilizado no questionário e esses, inseridos em gráficos e tabelas, aplicados no programa Microsoft Excel 2007®. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistados 78 usuários, com idade entre 18 e 65 anos. Destes, 76,92% eram do sexo feminino, 43,59% não haviam completado o 1º grau, 66,67% se declararam da cor parda e 73,08% declararam renda familiar até 1,5 salário mínimo; 56,41% considerou o acolhimento bom; para 84,62% o serviço é resolutivo; 61,54% considera o acesso bom; 56,41% mostraram-se insatisfeitos com o tempo para atendimento. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu observar considerações importantes em relação à satisfação dos usuários. Os resultados mostraram que o sexo feminino, baixa escolaridade, renda e cor parda foram características independentemente associadas ao maior uso e à maior satisfação com os serviços de saúde. Nesta análise, a avaliação dos serviços de saúde do município foi considerada positiva pelos usuários, embora tenham sido observados números altos de insatisfação em relação ao tempo de espera para atendimento e acolhimento. A visão do usuário é de extrema importância ao se dimensionar o reflexo das ações que vêm sendo desenvolvidas no setor saúde, e serve como vetor de direcionamento e planejamento do serviço.

Palavras-chave: Avaliação de Serviços de Saúde, Qualidade da assistência à saúde, Sistema Único de Saúde.

Referências:

- FADEL, M.A.V.; FILHO, G. I. R. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. RAP — RIO DE JANEIRO 43(1):07-22, JAN./FEV. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n1/a02v43n1.pdf> >. Acesso em 09 de junho de 2015.
- FERRO, D. et al. Satisfação do paciente em um programa educativo para automonitorização da glicemia capilar no domicílio. Rev. Eletr. Enf, v. 17, n. 1, jan./mar, 2015. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v17/n1/pdf/v17n1a04.pdf>. Acesso em 09 de junho de 2015.
- RODRIGUES, R. M.; RAIMUNDO, C. B.; SILVA, K. C. Satisfação dos usuários dos serviços privados de fisioterapia do município de Campos dos Goytacazes/RJ. Perspectiva Online, volume 4. Número 14, 2010. Disponível em: <http://www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/revista_antiga/article/view/437/47>. Acesso em 09 de junho de 2015.



ANÁLISE DA ARTICULAÇÃO ENTRE A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UM MUNICÍPIO DE PERNAMBUCO

¹ IallyLuana de Carvalho Martins Cruz; ² Livia da Silva Rabelo; ³ Alaine Santos Parente; ⁴ Anne Caroline Souza Janúrio; ⁵ Rute Bento Sales; ⁶ Fabíola Olinda Mesquita; ⁷ Lívia Milena Barbosa de Deus e Mélo.

623

^{1,2,3,4,5} Sanitaristas pelo Programa de Residência em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes pela Universidade de Pernambuco; ⁶ Especialização em Programa de Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas; ⁷ Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Saúde Mental no Brasil propõe que as práticas de cuidado sejam realizadas em uma rede articulada, abrangendo o indivíduo em sua integralidade. Na rede de atenção psicossocial (RAPS) encontra-se, dentre vários outros serviços, as Equipes de Saúde da Família (ESF) e os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). A efetivação das diretrizes e dos objetivos da RAPS visa instituir um trabalho em rede. Isso implica a necessidade de superação do isolamento das práticas dos serviços, mobilizando usuários, familiares e instituições do território para se entrelaçarem em novas configurações (pessoas-equipes-serviços-contextos), em torno de um cuidado integral e humanizado. **OBJETIVO:** Compreender a articulação das ações de saúde mental desenvolvidas entre as equipes da ESF e do CAPS no município de Salgueiro- Pernambuco. **MÉTODOS:** Estudo exploratório de abordagem qualitativa realizado a partir de entrevista semiestruturada aplicada aos profissionais de saúde que compõem o quadro profissional do CAPS e da ESF do município de Salgueiro- PE. O município possui 17 USF (12 em área urbana e 5 em área rural), 01 Programa de Agentes Comunitários de Saúde PACS e 01 CAPS II o qual atende usuários com transtorno mental e usuários de álcool e outras drogas. A amostra foi do tipo intencional, por conveniência, composta pelos coordenadores de cada equipe da ESF e profissionais do CAPS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise do material empírico permitiu identificar as seguintes categorias: Conhecimento dos serviços que compõe a RAPS e articulação entre ESF e o CAPS no município de Salgueiro. Como resultado ficou evidente a complexidade do processo e a existência de falhas na articulação e comunicação entre a ESF e o CAPS. Ficou evidente também as dificuldades que a ESF tem em acompanhar os casos de saúde mental, seja pela falta de capacitações, pela inexperiência ou mesmo por afirmarem não terem apoio do CAPS ou de outros serviços pertencentes à RAPS. Por outro lado, a alta demanda e a existência de apenas uma equipe reduzida no CAPS, impossibilita o mesmo de fazer as ações e as articulações que necessitam. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se a necessidade de reflexão sobre o processo de trabalho das equipes com intuito de promover uma prática mais integral e conexões efetivas entre os pontos da rede. A educação permanente é vista como elemento que proporcionará a reflexão cotidiana dessas práticas estimulando os profissionais a exercitarem os processos de referência e contra referência, discussão e construção conjunta de projetos terapêuticos para os usuários e matriciamento garantindo uma clínica ampliada na ESF.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Política de Saúde, Saúde Mental.

Referências:

ASSIS, J. T; BARREIROS, C. A; JACINTO, A. B. M; et al. Política de saúde mental no novo contexto do Sistema Único de Saúde: regiões e redes. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 52, p. 88-113, out, 2014.

BACHETTI, L. S. Saúde Mental e Atenção Básica à Saúde: Criação de uma Rede de Apoio Matricial. Journal of Health Sciences, v. 15, n. 1, p. 9-13, 2015.



GRUPO DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO DO USUÁRIO.

¹Oséias Soares Pereira; ²Adrielle Lins Silva; ³Maria Clariciane Cabral Almeida; ⁴Karoliny Rosa Mesquita; ⁵Myrla Soares Aguiar.

624

^{1,2,3,4} Fisioterapeuta, Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS); ⁵Fisioterapeuta, Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS e Especialista em Gestão em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: oseiasspsoares@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa causada pela *Mycobacterium leprae*, é uma doença curável, mas se não tratada pode ser preocupante. Em todo o mundo, o tratamento é oferecido gratuitamente, e há várias campanhas para a sua erradicação. A sua transmissão é feita pelas vias respiratórias. Além do tratamento farmacológico, a abordagem grupal tem demonstrado eficácia para a promoção de saúde e na gestão do cuidado de usuários acometidos por esta doença. Visto que, a conscientização sobre o autocuidado destes usuários pode vir a prevenir surgimento de incapacidades. Diante disso, é perceptível que a educação em saúde como estratégia de promoção da saúde e prevenção deve ser uma prática social centrada na problematização do cotidiano, na valorização da experiência dos indivíduos e grupos, tendo como referência a realidade na qual eles estão inseridos. É a soma de todas as experiências que modificam ou exercem influência nas atitudes ou condutas de um indivíduo em relação à saúde e aos processos que necessitam ser modificados. **OBJETIVO:** Relatar as mudanças reflexivas sobre o autocuidado e empoderamento sobre o estado de saúde dos usuários que participam do Grupo de Autocuidado em Hanseníase no município de Sobral-CE. **MÉTODOS:** Foi desenvolvido um grupo de autocuidado com pacientes de Hanseníase que eram acompanhados pelo ambulatório de Hanseníase do Município de Sobral – CE. Os participantes do grupo contabilizando um total de 16 pacientes que eram acompanhados por familiares durante os encontros. Os momentos foram realizados mensalmente de forma sistemática, totalizando seis, com o apoio de uma Equipe Multiprofissional em Saúde. Durante os encontros foram utilizadas técnicas de grupo focal, onde eram realizadas Educações em Saúde com temas escolhidos pelos usuários, entre eles: Prevenção de Incapacidades, Autoestima, Relação Familiar, Corresponsabilização pelo cuidado, Oficina de Sensações e Práticas Corporais. As temáticas foram abordadas através de metodologias ativas e participativas, onde possibilitou uma troca de saberes entre os usuários e profissionais. **RESULTADOS:** A partir dos relatos dos participantes do grupo se pode observar que os temas abordados nas educações em saúde proporcionaram mudanças reflexivas dos usuários, dando-os empoderamento sobre o seu estado de saúde, levando-os a se verem como responsáveis por este, para além da medicação, dando relevância aos cuidados diários. **ANÁLISE CRÍTICA:** Utilizar o Grupo de autocuidado como estratégia de conscientização do usuário com Hanseníase sobre o autocuidado se revelou um instrumento de potencial sensibilização e transformação da prática do autocuidado apoiado, assim como o fortalecimento dos vínculos familiares e entre os participantes. **CONCLUSÃO:** Ao término das intervenções se observou que a metodologia utilizada no grupo, gerou transformações sobre o conhecimento a respeito da patologia de Hanseníase e das práticas de autocuidado, antes rudimentares. As intervenções favoreceram a responsabilização dos usuários pela sua saúde e incentivaram o convívio familiar e social, melhorando assim a qualidade de vida.

Palavras-chave: Hanseníase, Promoção da Saúde, Autocuidado.

Referências:

BRASIL. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Hanseníase: 2016. Disponível em: www.sbd.org.br/doencas/hansenia. Acessado em: 30/08/2016.

CÂMARA, Ana Chagas Sette; MELO, Vinicius Lins Costa; GOMES, Maria Gabriela Pimentel; PENA, Bruna Calado; SILVA, Ana Paula; OLIVEIRA, Kênia Marice; MORAIS, Ana Paula de Sousa; COELHO, Gabriella Rodrigues; VICTORINO, Luciana Ribeiro. Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 1, p. 40-50, Mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acessado em: 20 de agosto de 2016.



CARACTERIZAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PIAUÍ

¹Anna Klara Alves da Silva; ²Priscilla Dantas Almeida; ³Inara Viviane de Oliveira Sena; ⁴Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho; ⁵Eliracema Silva Alves; ⁶Telma Maria Evangelista de Araújo.

625

¹Pós-graduanda no Mestrado Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Pós-graduanda no Mestrado Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ³Pós-graduanda no Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁴Mestre em Enfermagem pela Universidade de Federal do Piauí – UFPI; ⁵Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí; ⁶Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: annaklara@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita é uma infecção do feto através da placenta pelo *Treponema pallidum*, a qual possui as maiores taxas de transmissão. Quando presente no período gestacional, não diagnosticada e tratada em tempo oportuno, pode ocasionar efeitos gravíssimos, visto que, a evolução da doença ocorre com fases sintomáticas e assintomáticas, afetando qualquer órgão do corpo humano, e provocando problemas como: distúrbios dermatológicos, ósseos, neurológicos, cardiovasculares, entre outros; além de problemas gestacionais, como: o abortamento espontâneo, morte fetal e neonatal, prematuridade e danos à saúde do recém-nascido. O conhecimento das características epidemiológicas é fundamental para o desenvolvimento de ações e estratégias para redução e controle da doença, além da contribuição ao tratamento adequado dos casos. **OBJETIVO:** Descrever as características epidemiológicas da sífilis congênita no Estado do Piauí de 2009 a 2013. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, desenvolvido no Estado do Piauí, com os casos de sífilis congênita notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os dados foram exportados para o software Excel, onde foram organizados, analisados e geradas frequências. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que no período do estudo foram notificados 197 casos, sendo 2012 o ano que apresentou o maior número de casos (42,35%), cuja a escolaridade da mãe era Ensino Fundamental incompleto (55,33%). A maioria das mulheres realizaram pré-natal (81,75%), enquanto 14,72% não realizaram. Quanto ao tratamento do parceiro, identificou-se que 61,93% não foram tratados. A distribuição e características da Sífilis Congênita é reflexo das desigualdades sociais em acesso aos serviços de saúde. A qualidade do pré-natal deveria promover a redução da exposição de crianças à sífilis congênita, que possuem mães com menores condições socioeconômicas. Os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, em 2008, que as mulheres com menor escolaridade possuem maior dificuldade de acesso à assistência de pré-natal. O controle da sífilis na gestação torna-se prejudicado quando os parceiros não realizam tratamento adequado. Para a gestante não tratada aumenta o risco de transmissão da sífilis da mãe para o concepto, o qual pode variar de 49 a 80%. **CONCLUSÃO:** O estudo pôde evidenciar que existem falhas no acesso, tratamento e cuidados à saúde no Estado quanto à prevenção da sífilis congênita, uma vez que, as mulheres com menor escolaridade são as que possuem filhos com a doença, além da não realizarem de tratamento dos parceiros dessas mulheres, os quais poderão ainda estar transmitindo e sofrendo com os problemas provocados pela sífilis.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Epidemiologia, cuidado pré-natal.

Referências:

ARAÚJO, C. L; et al. Incidência de sífilis congênita no Brasil e sua relação com a estratégia saúde da família. Rev Saúde Pública, São Paulo, v.46, n.3, p.479-86, 2012.

GONÇALVES, J; et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita de um hospital universitário – 2004 a 2008. Rev Brasileira Pesq Saúde, Vitória, v.13, n.2, p. 49-55, 2011. Montalvo AM, et al. Diagnóstico de la leishmaniasis: de la observación microscópica del parásito a la detección del ADN. Rev Cub Med Trop. 2012; 64(2): 108-31.

LIMA, M. G; et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.499-506, 2013.



O USO DA TERAPIA NÃO FARMACOLÓGICA PARA O ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO POR ENFERMEIROS OBSTETRAS

¹Maria Nivânia Livramento Feitosa; ²Paula Lima da Silva; ³Pedro Samuel Lima Pereira; ⁴Naylane Sousa Pinheiro.

¹Especialista em Auditoria em Saúde-FLATED, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica e Neonatal-IEDUCARE;

²Residente em Enfermagem Obstétrica-UFPI; ³Residente em Enfermagem Obstétrica-UFPI; ⁴Residente em Saúde da Mulher e da Criança-UEPA.

626

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nivaniaenfermagem@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As terapias não farmacológicas para o alívio da dor são técnicas de cuidado que abrange conhecimentos estruturados quanto à realização da prática de enfermagem em centro obstétrico. A dor, no momento do parto é uma resposta fisiológica que a mulher em trabalho de parto sente de maneira considerável de acordo com cada contração uterina. As atribuições do enfermeiro obstetra ao decorrer do trabalho de parto e no parto são: avaliar perfeitamente a situação da mãe, com a monitorização das condições vitais atentando para a conservação de seu bem-estar físico e emocional, fornecendo-lhe apoio e técnicas para o alívio da dor, assim como que a privacidade da mulher seja conservada e o direito de escolha do tipo de posição e comparecimento do acompanhante durante todas essas etapas. **OBJETIVO:** Pesquisar na literatura as estratégias não farmacológicas utilizadas por enfermeiros obstetras para o alívio da dor no trabalho de parto. **MÉTODOS:** Este trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica, desenvolvido com abordagem retrospectiva, em que estudou o uso de terapias não farmacológicas no alívio da dor no trabalho de parto por enfermeiros obstetras. **RESULTADOS E DISCURSÃO:** Os recursos não farmacológicos, estimulados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em suas indicações para o atendimento ao parto normal que os distribui como procedimentos que são visivelmente úteis e que deveriam ser animadas, são estratégias empregadas no trabalho de parto para acrescentar à tolerância a dor. **CONCLUSÃO:** O principal benefício no uso de métodos não farmacológicos é o apoio da autonomia da mulher, adequando sua participação ativa e de seu acompanhante no momento do parto e nascimento, estando adjuntos a poucas às contraindicações ou aos efeitos colaterais.

Palavras-chave: Parto, Ações do enfermeiro obstetra. Terapias não farmacológicas.

Referências:

GALLO, R. B. S. et al. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. FEMINA. Ribeirão Preto – SP, v. 39, n. 1, jan.2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n1/a2404.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2015.

MALDONADO, M. T. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. São Paulo: Saraiva, 2007. Disponível em: <<http://www.periodicos.unir.br/index.php/semanaeduca/article/download/136/171>>. Acesso em: 04 nov. 2015.

MAFETONI, R. R.; SHIMO, A. K. K. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. Revista Mineira de Enfermagem. Campinas – SP, v. 18, n. 2, 505-512 p., abr./jun.2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/942>>. Acesso em: 28 out. 2015.



PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE SOBRAL- CEARÁ

¹Jéssika Cruz Linhares; ²Antonio Samuel Fernandes Rodrigues; ³Antonia Rafaella Ferreira Gomes Martins; ⁴Adna Vasconcelos Fonteles; ⁵Renan Rhonalty Rocha; ⁶Brena Geysse Mesquita Rocha Soares; ⁷Maria Isabel Linhares.

627

¹Farmacêutica Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Farmacêutico Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Farmacêutica Pós-Graduada na Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁴Farmacêutica Pós-Graduada na Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Farmacêutico Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶Farmacêutica Pós-Graduada na Residência Multiprofissional de Neonatologia no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁷Doutoranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: jessika.linhares@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os antimicrobianos estão entre os fármacos mais frequentemente prescritos em hospitais. Eles têm a função de combater uma infecção estabelecida e possuem a propriedade de eliminar ou impedir o crescimento de patógenos. Apesar dos seus inúmeros benefícios, os antimicrobianos quando utilizados irracionalmente também podem trazer prejuízos para pacientes em tratamento com esses medicamentos, onde causa o aumento da resistência bacteriana, aumento das reações adversas e consequentemente aumento dos custos com os serviços de saúde. Para o combate à resistência bacteriana é necessário a implantação de medidas, tais como, o desenvolvimento de uma política para o uso racional de antimicrobianos. **OBJETIVO:** Traçar o perfil do consumo dos antimicrobianos sistêmicos no tratamento de doenças infecciosas no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral - SCMS. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo e documental sobre o consumo de antimicrobianos entre pacientes admitidos em um hospital de ensino da cidade de Sobral. O estudo foi realizado nos meses de Agosto e Setembro de 2013 por meio de um levantamento de notificações dos relatórios no hospital SCMS, no período de 1º de janeiro de 2012 a 31 de Dezembro de 2012. Os resultados foram analisados por meio de gráficos e figuras formulados através do programa do Microsoft Office Excel® versão 2010. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi possível identificar um padrão elevado de utilização dos antimicrobianos, de modo que as cefalosporinas de 1ª e 3ª geração se destacaram diante da grande utilização. As penicilinas e Quinolonas tiveram também um consumo bastante elevado. Contudo, deve ser melhor analisado o grande consumo de carbapenêmicos, já que estes devem ser utilizados em caso de resistência a outros fármacos. **CONCLUSÃO:** A análise do consumo mostrou o elevado número de antimicrobianos, onde vale ressaltar a importância da monitorização do consumo de antibacterianos e da resistência microbiana, direcionar intervenções específicas e demonstrar a importância do uso racional dos antimicrobianos.

Palavras-chave: Antimicrobianos, Farmácia Hospitalar, Resistência Bacteriana.

Referências:

CARNEIRO, M. et al. O uso de antimicrobianos em um hospital de ensino: uma breve avaliação. RevAssocMedBras, Rio Grande do Sul, v. 57, n.4, p. 421-424, 2011.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo; WEY, Sergio Barsanti. Diretrizes para a prevenção e o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Comissão de Epidemiologia Hospitalar, Hospital São Paulo. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2007.

RODRIGUES, F.D.; BERTOLDI, A.D. Perfil da utilização de antimicrobianos em um hospital privado. Ciência & Saúde Coletiva, Rio Grande do Sul, v.15, n. 1, p.1239-124, 2010.



CONSTRUÇÃO DE UM FLUXOGRAMA COM VISTAS AO ACOLHIMENTO NA UBS IRMÃ DULCE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

¹Damila Rufino de Holanda e Silva; ²Naylane Sousa Pinheiro; ³Paula Lima da Silva; ⁴Pedro Samuel Lima Pereira; ⁵Yndiara Kassia da Cunha Soares.

628

¹Enfermeira da Estratégia Saúde da Família, Teresina-Piauí. Pós-graduada em Atenção Primária à Saúde pelo IBPEX, em Saúde Mental, Saúde do Idoso e Nefrologia Multidisciplinar pela Universidade Aberta do SUS-UNASUS;

²Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Estadual do Pará-UEPA;

^{3,4,5}Residente em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Piauí-UFPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: damilarufino@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Humanização (PNH) elaborada em 2004 para atuar transversalmente em toda a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se em torno da humanização das práticas de atenção e gestão como uma dimensão fundamental do sistema de saúde. Essa política se propõe a fomentar princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS. Um dos dispositivos da política é o acolhimento, que compreende desde a recepção do usuário no Sistema de Saúde e a responsabilização integral de suas necessidades até a atenção resolutiva dos seus problemas. O acolhimento propõe reorganizar o serviço no sentido de oferecer sempre uma resposta positiva ao problema de saúde apresentado pelo usuário. Reorganização essa, que pode ser implementada com o uso de vários instrumentos, sendo o fluxograma um dos mais recomendados e utilizados nos serviços de saúde. A construção de um fluxograma é feita com a participação dos trabalhadores, usuários e chefes envolvidos no processo de trabalho em discussão, visando o mapeamento das ações e reflexão do passo a passo do atendimento. Neste contexto, a elaboração de um fluxograma na UBS Irmã Dulce com vistas ao acolhimento teve como propósito melhorar o acesso e a qualidade dos serviços na unidade de saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de construção de um fluxograma com vistas ao acolhimento na UBS Irmã Dulce, Teresina, Piauí. **MÉTODOS:** A ideia inicial da construção do fluxograma surgiu ainda nas aulas teóricas de um curso promovido pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, onde foi sugerido que essa construção envolvesse todos os atores envolvidos no processo de atenção à saúde naquela UBS, procedeu-se, então, ao agendamento de reuniões/encontros com todos os profissionais das cinco Equipes da Estratégia de Saúde da Família da referida unidade de saúde. Ao todo foram realizadas três reuniões, uma com as equipes da manhã (ESF 051/223), outra com as equipes da tarde (ESF 050/219/222), sendo que essa contou ainda com a presença da facilitadora do curso, e uma última com envolveu todos os profissionais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Mesmo não tendo sido plenamente implantado, já observamos que algumas das ideias dessa construção já começam a trazer impactos positivos na atenção à saúde prestada por essa UBS, e sentimos que os profissionais estão cada vez mais sensíveis à essa sistematização do atendimento, com vistas ao acolhimento. **CONCLUSÃO:** Espera-se agora, que esse instrumento que foi pensado e produzido por todos os profissionais da UBS Irmã Dulce possa ajudar na melhoria do acesso dos usuários a esse serviço, de forma satisfazer suas mais diversas demandas de atenção à saúde.

Palavras-chave: Acolhimento, Humanização da Assistência, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Cad28, v. 1 Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Caderno Humaniza SUS – Atenção Básica. v.2 Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.



ANÁLISE DAS VULNERABILIDADES E ATITUDES RELACIONADAS À SAÚDE DO HOMEM

¹Maria da Consolação Pitanga de Sousa; ²Paulo César Cardoso de Sousa; ³Conceição de Maria Vaz Elias; ⁴Nathasha Pollyane Colaço Gonçalves; ⁵Moisés Carvalho Lopes.

¹Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade de Ciências Empresariais e Sociais da Argentina (UCES); ²Pós-graduado em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ³Doutoranda em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba; ⁴Pós-graduada em Enfermagem Obstetrícia pelo Instituto de Ensino Superior Maranhense; ⁵Doutorando em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba.

629

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: mpitanga@uninovafapi.edu.br

INTRODUÇÃO: Estudos comparativos entre homens e mulheres têm comprovado o fato de que os homens estão mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, e que morrem mais precocemente que as mulheres. Os homens são mais vulneráveis as doenças e das altas taxas de morbimortalidade, por não buscarem os serviços de atenção primária. Em função desta problemática apresentada sobre a saúde do homem, o Ministério da Saúde em 2008 criou a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem – PNAISH, voltada para a população masculina. **OBJETIVO:** Analisar as vulnerabilidades e atitudes relacionadas à saúde do homem. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, realizada em uma instituição de ensino superior com funcionários. Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado, com 14 participantes do sexo masculino, na faixa-etária de 20 a 59 anos. A análise dos dados se deu por meio da análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do Centro Universitário UNINOVAFAPI, e pelo Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica – PIVIC - UNINOVAFAPI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados foram agrupados em duas categorias temáticas, a saber: vulnerabilidades relacionadas à saúde do homem e concepções e atitudes do homem sobre a sua saúde. Os resultados mostraram que os homens possuem uma concepção sobre saúde relacionada às práticas de atividades físicas e alimentação adequada, como também a sobrecarga de trabalho, contribui para a não praticar atividades físicas e alimentação saudável, além de estarem mais expostos aos acidentes de trânsito, devido ao uso de motocicleta, e às vezes sob o efeito de bebidas alcoólicas que os tornam mais vulneráveis as doenças e aos acidentes no trânsito. Quanto ao uso do preservativo, informaram que quando tem parceira fixa, não usam o preservativo, assim não se percebem como vulneráveis as doenças sexualmente transmissíveis. Por fim, revelaram somente procurar os serviços de saúde, quando a doença já está instalada. **CONCLUSÃO:** Embora a PNAISH exista desde 2008, ações de saúde voltadas para a população masculina são consideradas por vários autores, como frágeis, restritas e pontuais, por não contemplarem a saúde do homem na sua integralidade, por não ter ações eficazes para atender as necessidades masculinas, como também não haver ações contínuas que atraiam os homens para Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ressalta-se ainda que os horários nas UBS dificultam a procuram dos homens às UBS. Conclui-se então, que a garantia do direito à saúde dos homens ainda não passa de plano teórico, por não ter ações de saúde integral nas UBS, conforme preconizado pela Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Vulnerabilidade, Saúde do Homem, Integralidade em Saúde.

Referências:

Ayres, JRCM et al. Riscos, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: Campos, GWS et al., organizadores. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec/Rio de Janeiro: FioCruz, 2006. p.375-417.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes). Brasília: MS, 2008.

Gomes, R, Nascimento, EF, Araújo, FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(3):565-574, mar, 2007.



IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Carlos Henrique Ribeiro Lima; ²Lorena Karen de Moraes Moura; ³Danielly Zilma de Sousa Honorato; ⁴Anaita De Sousa Rocha Neta; ⁵Antonia Arlene Lima; ⁶Lucilene Rodrigues da Silva; ⁷Francisco Daniel Leal Sousa.

¹Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ³Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁴Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁵Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁶Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁷Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: carlosnutri@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO: A atuação na Estratégia Saúde da Família depende muito da formação dos profissionais, no sentido de lidar com os programas e políticas voltados para a atenção básica em saúde, pois necessita de conhecimentos na questão do enfrentamento dos vários problemas que afetam a saúde dos indivíduos. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura a respeito da importância da formação dos recursos humanos na Estratégia Saúde da Família. **MÉTODOS:** Pesquisa descritiva, tipo revisão de literatura, apoiada em referenciais teóricos sobre a formação de Recursos humanos na Estratégia Saúde da Família. Para isso, Realizou-se uma busca nas bases de dados LILACS e SCIELO, no período de janeiro a março de 2015, utilizando os descritores: Estratégia Saúde da Família; Profissionais de saúde; Formação. Posteriormente, foi realizado a seleção dos estudos e a discussão sobre os conceitos e pesquisas encontradas na Estratégia Saúde da Família. A análise crítica por afinidade de conteúdo das publicações se deu a partir da leitura e interpretação dos conhecimentos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados um total de 20 artigos nas bases de dados LILACS e MEDLINE, a literatura mostrou os seguintes resultados referentes aos profissionais da Estratégia Saúde da Família: Em relação aos profissionais aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), observou pouca formação continuada desses profissionais, em vista que a educação para atuação em saúde os levará a construção de novas relações desses com a comunidade e os sujeitos, além de reorientando e reorganizar seu processo de trabalho, levando a ampliação de novos horizontes no processo do cuidado à saúde da família. É importante ressaltar que a educação está envolvida no processo saúde, e sua aplicação leva a construção da autonomia dos indivíduos para a luta e constituição da cidadania. Outros profissionais destacados nos estudos foram os técnicos em enfermagem, pois eles atuam no cuidado e tratamento dos pacientes, estabelecendo com os mesmos um vínculo estreito. A formação desses profissionais exerce um papel importante quanto as suas atuações no SUS, mas observou capacitação descontinuada desses profissionais. E ainda, destacamos os médicos, enfermeiros e odontólogos, que são profissionais de nível superior com a função de realizar atividades de prevenção, tratamento e cura de diversas patologias, além de desenvolver noções de cuidado a saúde da família junto às ações de atenção básica. Esses profissionais necessitam constantemente de capacitações e formações permanentes, no sentido de atualizarem seus conhecimentos gerando produto para a população por eles atendida. São esses profissionais que informam, educam, implantam programas e implementam intervenções convenientes a saúde da população. **CONCLUSÃO:** Portanto, a formação profissional adequada é fundamental para que sejam desenvolvidas tarefas voltadas para a prevenção das doenças e a promoção da saúde, mas para isso é necessário que os profissionais estejam constantemente capacitados, e que sua formação voltada para Atenção Básica se inicie dentro da sua graduação, para com isso obter êxito dentro dos serviços públicos de saúde.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Profissional de saúde, Formação.

Referências:

RODRIGUES, A. Á. A. O.; JULIANO, I. A.; MELO, M. L. C.; BECK, C. L. C. I.; PRESTES, F. C. O interação ensino, serviço e comunidade em um PET-Saúde. Revista brasileira de educação médica. Rio de Janeiro, v.1, n.2, p.184-192, nov. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a27v36n1s2.pdf>>. Acesso: 19 mar. 2015.

SILVA, N. C.; ANDRADE, C. S. Agente comunitário de saúde: questões ambientais e promoção da saúde em comunidades ribeirinhas. Trabalho educação e saúde. Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.113-128, abr. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v11n1/a07v11n1.pdf>>. Acesso: 20 mar. 2015.



PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL EM UM HOSPITAL DE ENSINO DA CIDADE DE SOBRAL-CE

¹Jéssika Cruz Linhares; ²Camilla Rodrigues Pinho; ³Crisliane Gomes de Amorim; ⁴Adna Vasconcelos Fonteles; ⁵Virgínia Dias Ferreira; ⁶Antonia Rafaella Ferreira Gomes Martins; ⁷Luiza Darla Aguiar Silva.

631

¹Farmacêutica Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Farmacêutica Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Graduanda em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA; ⁴Farmacêutica Pós-Graduanda na Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Graduanda em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA; ⁶Farmacêutica Pós-Graduanda na Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁷Graduanda em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jessika.linhares@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A imunoglobulina(Ig) humana é constituída em sua prevalência por anticorpos da classe IgG que age contra um grande número de antígenos. É a principal imunoglobulina produzida pelo corpo durante uma resposta imunitária secundária, além de ser o único anticorpo com atividade antitoxina. O tratamento com Ig mostra-se, baseado em evidências clínicas, bastante eficaz na redução da frequência e gravidade de infecções, com impacto importante na morbidade e mortalidade de pacientes que encontram-se essencialmente hospitalizados. Seu uso está indicado na terapia de reposição em pacientes com síndrome de imunodeficiência primária, além de alguns tipos de polineuropatias, dermatomioses, doenças do sistema nervoso periférico, síndromes miastênicas e crise miastênica (episódio grave que pode ocorrer em alguns pacientes com miastenia gravis), podendo ainda ser utilizado de forma cabível como imunomodulador em algumas doenças, tais como púrpura trombocitopênica idiopática, doença de Kawasaki e síndrome de Guillain-Barré. Porém, o seu uso é por tantas vezes criterioso e ponderado, devido ao elevado custo e eficácia considerando-se algumas patologias. **OBJETIVO:** Analisar a média de consumo e as patologias associadas à administração de imunoglobulina humana no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo das patologias associadas à prescrição de imunoglobulina humana por meio de fichas de solicitação para uso e inclusão ou não nas indicações constantes no Resumo das Características do Medicamento (RCM). O estudo foi realizado no mês de Agosto 2016 por meio de um levantamento de notificações dos relatórios no hospital SCMS, no período de 1º de agosto de 2015 a 30 de julho de 2016. Os resultados foram analisados por meio de gráficos e figuras formulados através do programa do Microsoft Office Excel® versão 2010. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados analisados demonstram uma média de consumo de 4 frascos de Ig humana por paciente, tendo o hospital um consumo total de 123 frascos durante o período do estudo. Expõe como principal patologia associada ao uso de Ig humana as Polineuropatias com 44% dos casos e as outras patologias (Síndrome de Guillain-Barré, Púrpura, Dor rebelde de origem Central, Dermatites e Eczemas) cada uma com 14% dos casos. Além disso, mostra-se que em 86% dos casos a indicação clínica está baseada no RCM e que 14% não seguiram essa fundamentação. **CONCLUSÃO:** A utilização de imunoglobulina demonstra ser benéfica, quando o tratamento convencional das patologias não é suficiente. No entanto, é importante a monitorização do tratamento com imunoglobulinas, principalmente devido aos riscos associados à sua administração, ao impacto financeiro, bem como, à ausência de evidências clínicas para utilizações não aprovadas.

Palavras-chave: Imunologia, Evidências Clínicas, Hospitalar.

Referências:

OLIVEIRA, C. G. Plasma humano: componentes e derivados conservação e utilização terapêutica em ambiente hospitalar. 2016. 100f. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, 2016.

CARVALHO, B. T. C. et al. I Consenso Brasileiro sobre o Uso de Imunoglobulina Humana em Pacientes com Imunodeficiências Primárias. Rev. bras. alerg. imunopatol. Vol. 33. Nº 3, 2010.

FERNANDA A. N. et al. Impacto do tratamento com imunoglobulina humana intravenosa no número de pneumonias em pacientes com deficiência de anticorpo. Rev. bras. alerg. imunopatol. – Vol. 35. Nº 1, 2012.



PRINCIPAIS CAUSAS DE EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

¹ Mara Suellem de Freitas Moura; ² Evaneide Pereira de Sá Carvalho; ³ Nadia Prospero Santana; ⁴ Munyk Dourado Dantas Ponte; ⁵ Haline Braga Parente; ⁶ Juliana Maria Vasconcelos de Castro; ⁷ Fabricio Arcanjo Mont'alverne.

632

¹ Pós graduada em terapia intensiva; ² Pós graduada em fisioterapia na saúde da mulher; ³ Pós graduada em fisioterapia em neonatologia e pediatria; ⁴ Pós graduada em fisioterapia em neonatologia e pediatria; ⁵ Pós graduada em fisioterapia em traumatologia e ortopedia; ⁶ Pós graduada em fisioterapia em neonatologia e pediatria; ⁷ Pós graduado em fisioterapia em terapia intensiva e gestão.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: mara_suellem@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obtenção e manutenção de via aérea artificial é atualmente um procedimento rotineiro nas unidades de terapia intensiva (UTI) neonatais. Entretanto existe um risco não desprezível de ocorrência de extubação não programada (ENP). A extubação não programada, ou acidental, é entendida como a retirada inadvertida e não intencional do dispositivo ventilatório e caracterizada como um evento adverso relacionado ao cuidado. Para que medidas possam ser tomadas no sentido de diminuir ou minimizar a incidência de extubações não programadas, é importante que cada serviço monitorize a ocorrência desse evento em seus pacientes. **OBJETIVO:** Determinar as principais causas de extubação não planejada em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital terciário da região norte de Sobral (CE). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo sobre as causas de extubações não programadas ocorridas em um hospital terciário da região norte de Sobral, durante o período de janeiro a junho de 2016. Os dados foram extraídos do registro de “Evento sentinela: extubação não planejada “do serviço de fisioterapia, onde ocorre o registro diário do número de pacientes em ventilação mecânica na unidade, bem como a ocorrência de extubação acidental, suas causas, período e tempo de ventilação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre as principais causas de extubação não programada, destacou-se a agitação psicomotora em 48% dos casos, principalmente em recém-nascidos a termo. Em seguida, observa-se a obstrução do TET em 21%, fixação inadequada de TET em 13% e manipulação inadequada do paciente em 5,7% dos casos. Outros eventos como RN mal posicionado, troca de fixação e circuito de VM mal posicionado corresponderam a 11,5%. A sedação adequada tem sido relacionada ao melhor controle das ENP. A maioria dos RNs que tiveram ENP não estavam em sedação contínua, o que pode ter favorecido o movimento dos membros superiores em direção ao TET. Porém o uso de restrições químicas na prevenção de ENP ainda são controversas, o que requer que a equipe multidisciplinar venha a discutir melhor sobre outras ações que possam evitar as ENP e as complicações associadas a esse evento. **CONCLUSÃO:** Este estudo possibilitou conhecer e determinar as causas predominantes de extubação não programada na unidade de terapia intensiva neonatal, identificando a agitação como principal evento. Assim, a identificação das causas de saída adversa de TOT, permite uma revisão por parte da equipe sobre as possíveis intervenções preventivas e a criação de um plano de ação que possam reduzir a incidência de extubações não programada na unidade.

Palavras-chave: Extubação; Recém-nascido; Unidade de terapia intensiva neonatal

Referências:

CARVALHO, F. L.; MEZZACAPPA, M. A.; CALIL, R.; MACHADO, H. C. Incidência e fatores de risco para a extubação acidental em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Jornal de Pediatria*. V. 86, n.3, p.189-195, 2010.

OLIVEIRA, P.C.R., CABRAL, L.A.; SCHETTINO, R.C.; RIBEIRO, S.N.S. Incidência e principais causas de extubação não planejada em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*. V. 24, n.3, p. 230-235, 2012.



ADEQUAÇÃO DA DIETA DE HIPERTENSOS EM RELAÇÃO A ABORDAGEM DIETÉTICA PRA HIPERTENSÃO ARTERIAL

¹Vanessa Machado Lustosa; ²Iêda Barros Reis; ³Érika Vicência Monteiro Pessoa; ⁴Jane Keila Pereira da Silva; ⁵Gislane Almeida Ramos; ⁶Fabiane Araújo Sampaio.

633

¹Pós-graduanda em Nutrição Clínica e Funcional pela Faculdade Santo Agostinho; ²Graduanda em Nutrição pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão- FACEMA; ³Pós graduanda em Nutrição Clínica Funcional e Fitoterapia pela Faculdade Ciências e Tecnologia do Maranhão- FACEMA; ^{4,5}Graduada em nutrição pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão- FACEMA; ⁶Doutoranda em Biotecnologia em Saúde-RENORBIO- Universidade Federal do Piauí.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: vanessalustosa15@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica de origem multifatorial, caracterizada pela presença de níveis elevados e sustentados de pressão arterial. No Brasil, a prevalência da HAS é aproximadamente entre 10% a 20%, somando 15 a 30 milhões de indivíduos hipertensos entre esses, 65% são idosos, 7% crianças e adolescentes, 25% negros. Alguns fatores predispõe o aparecimento da hipertensão como idade, sexo, fatores socioeconômicos, além do consumo excessivo de sal e álcool. Essas condições são pré-requisitos para o desenvolvimento de complicações graves aos indivíduos hipertensos. A literatura tem demonstrado o papel fundamental da nutrição na prevenção e tratamento da hipertensão arterial, com ênfase na utilização da *Dietary Approach to Stop Hypertension*(DASH). Nesse sentido, as recomendações para o tratamento e prevenção da hipertensão enfatizam a terapia não medicamentosa e as modificações de estilo de vida como: alimentação saudável, redução do consumo de sal, perda de peso, aumento da atividade física, limitado consumo de álcool e a adequação da dieta DASH. **OBJETIVO:** Verificar a adequação das dietas de hipertensos em relação a abordagem dietética para hipertensão arterial sistêmica (HAS). **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado em 40 indivíduos da Unidade Básica de Saúde (UBS), com idade entre 20 e 59 anos, de ambos os sexos. Para determinação do estado nutricional, utilizou-se o IMC. Na avaliação do consumo alimentar utilizou-se o registro alimentar de 3 dias, analisado pelo programa NutWin v.1.5. Para determinação da Pressão arterial, utilizou-se o método esfigmomanométrico. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa SPSS v. 22.0, utilizando a correlação de Pearson para verificar associação entre as variáveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os valores médios e desvio padrão encontrados para IMC foram 26,37 + 4,20 e 27,28 + 3,56 para o sexo feminino e masculino, respectivamente. A circunferência da cintura foi de 91,7+ 8,58 para as mulheres e 91,11+11,80 para homens. Houve elevado consumo de gordura saturada para ambos os sexos (> 10%). O excesso de gordura é um fator de risco independente para o desenvolvimento dos componentes da síndrome metabólica e doenças cardiovasculares, entre elas, a hipertensão. Houve correlação negativa entre os fatores de risco cardiovascular, IMC, e o consumo de magnésio ($p<0,05$) e ainda entre PAD- Pressão Arterial Diastólica e o sódio dietético. **CONCLUSÃO:** De acordo com os resultados obtidos, pode-se verificar inadequação quanto a dieta DASH, uma vez que houve consumo elevado de gordura saturada associado a baixa ingestão de cálcio, magnésio e potássio e elevada de sódio, essa condição pode estar contribuindo para o excesso de peso e o risco cardiovascular nos participantes. Além disso, constatou-se a presença de correlação entre o consumo de magnésio e o IMC, revelando que a deficiência desse mineral está diretamente relacionado ao desenvolvimento de complicações cardiovasculares em pessoas com HAS.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, Doenças Cardiovasculares, Dieta.

Referências:

ALBURQUEEQUE G, OLIVEIRA AM. Alimentação saudável e dietas específicas na prevenção cardiovascular: realidade e mitos. Rev. Fatores de Risco. N°35 Jan-Mar 2015

SILVA, YMS, RAMOS RJ, ACIOLY PL. Avaliação do consumo alimentar de um grupo de idosos hipertensos do bairro bela vista de São José/SC. Ver. Eletrônica Estácio Saúde - Volume 3, Número 1, 2014.

FERNANDES RA, et al. Associação entre estado nutricional e pressão arterial em escolares. Motriz, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 781-787, 2009.



PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, REALIZADO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, PARA ACOMPANHANTES DE PACIENTES INTERNADOS EM UM SETOR DE NEONATOLOGIA.

¹Evaneide Pereira de Sá Carvalho; ²Mara Suellem de Freitas Moura; ³Nadia Prospero Santana; ⁴Munyk Dourado Dantas Ponte; ⁵Haline Braga Parente; ⁶Juliana Maria Vasconcelos de Castro; ⁷Fabricio Archanjo Mont'alverne

634

¹Pós-graduada em fisioterapia na saúde da mulher; ²Pós-graduada em terapia intensiva; ^{3,4,6}Pós-graduanda em fisioterapia em neonatologia e pediatria; ⁵Pós graduada em fisioterapia em traumatologia e ortopedia; ⁷Pós graduado em fisioterapia em terapia intensiva e gestão.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: evaneide.carvalho@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Uma das concepções sobre educação em saúde é aquela cujas atividades se desenvolvem mediante situações formais de ensino-aprendizagem, funcionando como agregadas aos espaços das práticas de saúde. Os traços mais evidentes das relações que se estabelecem em situações desse tipo são o didatismo e a assimetria expressa na ação que parte do profissional de saúde na condição de “educador” em direção ao usuário dos serviços de saúde na condição de “educando”. **OBJETIVO:** Promover o conhecimento sobre a atenção multiprofissional prestada ao recém-nascido (RN) durante o período de internação hospitalar e capacitar as mães a estarem aptas para o cuidado do RN durante a internação e após a alta hospitalar. **MÉTODOS:** Descreve a experiência positiva da prática de educação em saúde, realizada através de palestras multiprofissionais por equipe composta por nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, psicóloga e enfermeiras do setor de neonatologia e do banco de leite humano. Realizadas para mães, acompanhantes de RNs internados no setor de neonatologia de um hospital terciário da região norte do Ceará. Destacando os resultados produzidos tanto para a otimização dos serviços da equipe multiprofissional quanto para as mães que participaram do processo educativo, realizado nos meses de junho e julho de 2016. Cada categoria profissional realizou duas palestras ao mês. **RESULTADOS:** Os temas abordados pela equipe de nutrição incluíam: o aleitamento materno, diferença entre leite humano ordenhado, leite humano pasteurizado e uso de fórmula infantil. O serviço social repassou informações sobre o funcionamento do setor, incluindo direitos e deveres das mães durante o período em que os RNs permaneceram internados no hospital. Entre os temas abordados pela equipe de fisioterapia destaca-se a importância do posicionamento adequado no leito, a estimulação sensorial motora precoce e posturas adequadas para os cuidados do RN após alta hospitalar. A psicologia abordou questões delicadas sobre as dificuldades enfrentadas pelas mães durante o período em que seus filhos estão internados. A equipe de enfermagem alertou sobre os cuidados com a higiene do RN e com a segurança. O banco de leite humano orientou as mães sobre a importância e os cuidados para a ordenha. **ANÁLISE CRÍTICA:** O projeto de educação em saúde revela-se como uma estratégia eficaz para a conscientização e formação de usuários cada vez mais aptos a colaborar com a continuidade dos cuidados prestados pelos serviços de saúde, corroborando assim com o que preconiza a política de educação em saúde, como sendo esta um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos de saúde. **CONCLUSÃO:** Projetos desenvolvidos em âmbito hospitalar com intuito de promover a educação em saúde apresentam-se como alternativa eficaz para proporcionar a continuidade dos cuidados adequados ao RN após a alta hospitalar, visando a aquisição neuropsicomotora normal ao longo do seu desenvolvimento. Devendo assim existir o incentivo a práticas continuadas de educação em saúde.

Palavras-chave: educação em saúde, neonatologia, recém-nascido.

Referências:

Ministério da saúde. Educação em saúde, Diretrizes. Disponível em http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/dir_ed_sau.pdf. Acesso em: 30 de agosto de 2016.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface. V.9, n.16, p.39-52, 2005.



RELAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR COM O USO DE HIPOGLICEMIANTE ORAIS EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

¹Aryelle Lorrane Da Silva Gois, ²Thais Marina Chaves Silva, ³Erica Belo Silva, ⁴Laís Lima De Castro.

¹Pós-graduanda em nutrição clínica, funcional e fitoterápica pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão- FACEMA; ^{2,3}Graduada em nutrição pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão- FACEMA; ⁴Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal Do Piauí – UFPI.

635

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: aryelle_goes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia, havendo um defeito na produção ou secreção de insulina, no qual o pâncreas produz insulina, mas não a libera para as células beta pancreáticas descontrolando os níveis de glicose no sangue. É uma doença de desordem mundial, que tem se calculado um grande número de quase 366 milhões de casos novos até 2030, número que pode dobrar, principalmente na população da zona urbana, que é a mais afetada por essa patologia, por conta dos hábitos alimentares e estilo de vida. O tratamento do DM2 envolve um processo de gerenciamento que enfatiza esforços nos planos alimentares individuais para controlar a situação, e o uso de alguns fármacos pertencentes ao grupo das sulfonilureias (glibenclamida) que reduz a glicemia ou metformina que atuam diminuindo a produção de glicose hepática. **OBJETIVO:** Verificar a relação entre o estado nutricional e o uso de hipoglicemiantes orais em pacientes diabéticos tipo 2. **MÉTODOS:** Estudo transversal do tipo observacional descritivo, envolvendo 40 indivíduos com idade ≥ 18 e < 65 anos de ambos os sexos cadastrados nas unidades básicas de saúde da cidade de Caxias-MA. A amostra foi dividida em três grupos, sendo G1: pacientes em uso de glibenclamida, G2: uso de metformina e G3: uso de ambos os medicamentos. O estado nutricional foi avaliado com base no IMC, circunferência da cintura (CC) e consumo alimentar por meio de registro alimentar de 72 horas e as interações por meio de um questionário sobre os fármacos utilizados e os horários que foram ingeridos. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa SPSS v. 22.0 e o teste t de student para verificar a diferença estatística entre as médias. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos grupos avaliados 38,6% pertenciam ao sexo masculino (n=14) e 57,2% ao sexo feminino (n=26); segundo o IMC os pacientes encontravam-se com excesso de peso. Por outro lado, analisando a classificação da CC foi possível detectar que mais da metade dos doentes nos três grupos apresentavam risco para desenvolver complicações metabólicas associada com aumento da adiposidade central. A associação entre o IMC, CC e os medicamentos utilizados não demonstrou haver influência do uso dos hipoglicemiantes no controle do peso. O consumo da Vitamina B12 foi menor no G1 ($1,38 \mu\text{g} \pm 1,44$) e G3 ($1,16 \mu\text{g} \pm 1,06$) quando comparado ao G2 ($6,10 \mu\text{g} \pm 11,22$). A adequação do consumo dos grupos, demonstrou um baixo consumo de todos os nutrientes, com exceção das proteínas, no qual foi possível detectar que 63,7%, 90,9% e 72,3% dos doentes do grupo G1, G2 e G3, respectivamente, o que demonstrou consumo superior ao recomendado. Quanto aos horários da ingestão dos fármacos, notou-se que não houve nenhuma interação droga nutriente entre o consumo alimentar e os hipoglicemiantes orais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os indivíduos estão acima do peso e com risco a desenvolver doenças cardiovasculares. No entanto ao se analisar os sintomas relatados, tais pacientes estão controlando a doença, o que evidenciou não haver interação droga nutriente.

Palavras-chave: Diabetes, hipoglicemiantes, dietoterapia.

Referências:

BARSAGLINE, RN.; CANESQUI, AM. A Alimentação e a Dieta Alimentar no Gerenciamento da Condição Crônica do Diabetes. Revista Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 919-932, 2010.

LOPES EM, et al. Interações fármaco-alimento/nutriente potenciais em pacientes pediátricos hospitalizados. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, [S.L.], v. 34, n. 1, p.131-135, 2013.

TAVARES MS.; MACEDO, TC.; MENDES, DRG. Possíveis interações medicamentosas em um grupo de hipertenso e diabético da estratégia saúde da família. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, [S.L.], n. 2, p.119-126, julho/dezembro, 2012.



CAPACITAÇÃO SOBRE POSICIONAMENTO TERAPÊUTICO DE RECÉM-NASCIDOS DO SETOR DE NEONATOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ

¹ Mara Suellem de Freitas Moura; ² Evaneide Pereira de Sá Carvalho; ³ Nadia Prospero Santana; ⁴ Munyk Dourado Dantas Ponte; ⁵ Haline Braga Parente; ⁶ Juliana Maria Vasconcelos de Castro; ⁷ Fabricio Arcanjo Mont'alverne.

636

¹ Pós-graduada em terapia intensiva; ² Pós graduada em fisioterapia na saúde da mulher; ³ Pós graduanda em fisioterapia em neonatologia e pediatria; ⁴ Pós graduanda em fisioterapia em neonatologia e pediatria; ⁵ Pós graduada em fisioterapia em traumatologia e ortopedia; ⁶ Pós graduanda em fisioterapia em neonatologia e pediatria; ⁷ Pós graduado em fisioterapia em terapia intensiva e gestão.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: mara_suellem@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os avanços nos cuidados intensivos prestados aos recém-nascidos (RN) de risco têm propiciado um aumento na sobrevivência de prematuros cada vez mais imaturos, favorecendo o aumento na taxa de morbidade, elevando assim o número de crianças que apresentam alterações no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). O parto prematuro impossibilita a experiência com o meio intrauterino e, consequentemente, o amadurecimento dos sistemas interativos do RN. Além disso, a permanência nesse setor hospitalar propicia uma sobrecarga sensorial, e a rotina e o manuseio excessivo dificultam a organização interna dos RN, inclusive os termos, contribuindo para o estresse fisiológico e motor. Dessa forma, o adequado posicionamento do RN desponta como terapêutica eficaz para proporcionar integridade esquelética, controle postural e organização sensorio-motora, além de fornecer exposição controlada a variados estímulos proprioceptivos, táteis e visuais, promover contenção parcial aos movimentos indesejados de extremidades e estimular o DNPM. **OBJETIVO:** Capacitar técnicas de enfermagem para um adequado posicionamento dos RN internados no setor de Neonatologia de um Hospital Terciário da região Norte do Ceará. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa, baseado na capacitação realizada nesse setor. Foram realizados treinamentos teórico-prático nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2016, com 48 técnicas de enfermagem, em cada turno de trabalho, no setor de Neonatologia de um Hospital Terciário do Norte do Ceará, composto por Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Cuidados Intermediários e Enfermaria Canguru. Os facilitadores foram seis fisioterapeutas atuantes no setor em questão. **RESULTADOS:** A capacitação envolveu uma metodologia teórico-prática para a aprendizagem das corretas posturas dos RN e uma discussão sobre os benefícios de cada uma delas. Além disso, foram traçadas estratégias para mudanças de decúbito periodicamente e contenções para minimizar os movimentos desorganizados das extremidades e consequentes saídas inadvertidas de instrumentos invasivos, como cânulas orotraqueais (COT). Comparando as taxas de extubação não-programada (ENP) na UTI, nos meses de dezembro e janeiro, previamente aos treinamentos, e nos meses de março e abril após os treinamentos, houve uma redução de 44% para 31%, respectivamente. **ANÁLISE CRÍTICA:** A realização de capacitações com os profissionais de enfermagem diretamente ligados à assistência dos RN constitui uma estratégia relevante para uma melhor orientação de toda a equipe quanto aos benefícios do posicionamento terapêutico. Essa intervenção, por sua vez, é fundamental para regulação do estado neurocomportamental dos RN, proporcionando suporte postural e de movimento, alinhamento biomecânico e facilitando experiências sensorio-motoras normais, encorajando assim o desenvolvimento das habilidades motoras e reflexas e do tônus postural. **CONCLUSÃO:** Sendo assim, o posicionamento terapêutico e as estratégias de contenção constituem alternativa eficaz para favorecer o DNPM dos RN e minimizar os movimentos indesejados das extremidades. A capacitação com a equipe assistencial, por meio da metodologia utilizada, promoveu melhor abordagem e organização desses pacientes, reduzindo as saídas não-planejadas de COT.

Palavras-chave: Recém-nascido; Desenvolvimento Infantil; Neonatologia.

Referências:

CALAZANS, P.P.F.; AMARAL, S. P.; PINHEIRO, H.A.; GARDENGHI, G. Análise dos reflexos em prematuros submetidos ao posicionamento funcional em Terapia Intensiva Neonatal. *Conscientiae Saúde*. V.14, n.1, p.147-152, 2015.

SANTOS, P. N. L.; DITZ, E. S.; ALVES, C. O. O posicionamento de recém-nascido pré-termo na unidade de terapia intensiva neonatal e sua relação com o desenvolvimento motor. *Temas sobre desenvolvimento*. V. 18, n. 101, p. 22-31, 2011.



A INFLUÊNCIA DO ISOSTRETCHING NA FUNCIONALIDADE DE IDOSOS ATIVOS

¹Ana Caroline Alves Sampaio; ²Ivoneide Maria Rodrigues de Araujo; ³Guilherme Pertinni de Morais Gouveia

^{1,2}Graduadas em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ³Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI e Mestre em Saúde Pública – UFC.

637

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: caroline.sampaio18@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Ao envelhecer, o indivíduo sofre uma série de alterações no organismo, desde o sistema nervoso sensorial até o sistema locomotor, apresentando diminuição do número de neurônios e da velocidade de condução nervosa, astenia, sarcopenia, alterações de equilíbrio e postura, entre outras, resultando em uma maior propensão a complicações. Devido a essas alterações fisiológicas decorrente do envelhecimento, a prática adequada de exercício físico pelos idosos proporciona benefícios significativos em termos de saúde e longevidade. O Isostretching, criado por Bernard Redondo, em 1974 na França, é uma atividade física com finalidades terapêuticas, uma vez que trata os desequilíbrios posturais, por meio de relaxamentos das retrações musculares, bem como corrigindo a postura, do trofismo, da flexibilidade muscular e melhorando a capacidade respiratória. **OBJETIVO:** Avaliar a influência do isostretching na flexibilidade e força muscular de idosos ativos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo intervencionista, descritivo e analítico, onde foi realizado no Laboratório de Fisioterapia Avaliativa (LaFAT), localizado na Universidade Federal do Piauí (UFPI). O mesmo ocorreu no período de outubro a dezembro de 2015. Foi composto por 19 idosos, divididos em dois grupos de forma aleatória: grupo I (GI) alongamento convencional e grupo II (GII) Isostretching. Os participantes foram avaliados por meio da eletromiografia de superfície (EMG), teste de flexão anterior de tronco e ficha de avaliação clínica, antes e após no primeiro e último atendimento. Os grupos foram submetidos a um programa de intervenção durante oito semanas realizando o seguinte protocolo: aquecimento que foi composto por exercícios metabólicos e caminhada, comum aos dois grupos. A diferença do protocolo nos grupos foi a realização do alongamento convencional das principais cadeias musculares (anterior, posterior e lateral) pelo GI e os exercícios de Isostretching pelo GII com duração de 45 minutos cada. A pressão arterial dos indivíduos foi mensurada sempre antes e após o atendimento visando ao controle da mesma durante a execução dos métodos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A idade média dos participantes era de $68,37 \pm 7,73$ anos, 89,5% era do gênero feminino, 52,6% com sobrepeso. Resultados semelhantes foram encontrados em outro estudo, no qual houve maior predominância da participação de idosos, tal fato pode estar relacionado à maior expectativa de vida e pela questão da preocupação com a saúde. E também houve maior prevalência de sobrepeso entre as mulheres em relação aos homens. Quanto ao teste do 3º dedo ao chão, houve significância estatística apenas no grupo que realizou isostretching tanto para análise intragrupo quanto intergrupo ($p = 0,014$ e $0,01$, respectivamente). O mesmo condiz com outro estudo, no qual os participantes realizaram o teste antes, durante e após o programa de Isostretching e apresentaram melhora significativa na flexibilidade dos músculos da cadeia posterior. A pressão arterial não sofreu influência das técnicas. Em relação à análise eletromiográfica, apenas o grupo II apresentou uma melhora significativa. **CONCLUSÃO:** No presente estudo conclui-se que tanto o alongamento convencional quanto o isostretching não apresentam influências significantes sobre a pressão arterial sistêmica. Entretanto, percebe-se uma melhora na flexibilidade e no controle motor, sendo mais significativa nos indivíduos que executaram o isostretching.

Palavras-chave: Envelhecimento, Capacidade Funcional, Fisioterapia

Referências:

SOUSA, S.P.O, BRANCA, S.B.P. Panorama epidemiológico do processo de envelhecimento no mundo, Brasil e Piauí: evidências na literatura de 1987 a 2009. *Enfermagem em foco*, v.2, n.3, p.188-190, 2011

UCHOA, E.S, LOPES, D.M. A influência do Isostretching nas Alterações Posturais do Idoso. *Saúde em Diálogo*, v.1, n.1, p.50-59, 2011

JUNIOR, L.C.H. et al. Efeito do método Isostretching na flexibilidade e nível de atividade física em indivíduos sedentários. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, v.19, n.1, p.26-31, 2011



PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NO CONTEXTO ESCOLAR

¹Ceres Maria de Sousa Irene; ²Ana Lídia Lima Freire; ³Adriene da Fonseca Rocha; ⁴Luana Savana Nascimento de Sousa; ⁵Ana Danúszia Zidório Rodrigues de Araújo; ⁶Marconi de Jesus Santos; ⁷Luisa Helena de Oliveira Lima.

^{1,2,4,5,6}Mestrandaos do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade da UFPI; ⁷Doutora em Enfermagem pela UFC.

638

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: O uso abusivo de drogas na adolescência é um problema de grande relevância para a sociedade atual. Esta constatação aponta para a necessidade da construção e efetivação de trabalhos preventivos e de promoção da saúde. As ações de prevenção têm por objetivo prevenir os problemas associados ao uso de drogas que causam dependência. Diante desta necessidade de ações preventivas, o ambiente escolar tem sido considerado um espaço privilegiado para o desenvolvimento destas ações pela interface cada vez mais próxima entre os temas de saúde e educação. Neste sentido se faz necessário saber qual a contribuição da escola na prevenção do uso de drogas.

OBJETIVO: Apontar as ações preventivas ao consumo de drogas que podem ser desenvolvidas no ambiente escolar.

MÉTODOS: A presente investigação consiste em uma revisão sistemática, guiada por uma questão norteadora que direcionou a busca de dados no Scielo através do seguinte booleano de busca: (escola) AND (drogas) AND (prevenção) AND la:("pt") AND year_cluster:("2015" OR "2014" OR "2013" OR "2012" OR "2011").

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram encontrados 15 artigos, destes 07 foram excluídos por não abordar o ambiente escolar e por ser artigo repetido. Portanto, o estudo foi realizado com 8 artigos; destes três foram publicados em 2015, dois em 2012, e apenas um nos demais anos. Os principais objetivos destes trabalhos foram avaliar o conhecimento dos adolescentes e educadores sobre o uso de drogas, bem como a prevalência de uso no contexto escolar, observando os fatores de risco e vulnerabilidade para o uso e refletir sobre as ações de prevenção ao uso de drogas e promoção da saúde dos escolares. As publicações foram realizadas através de periódicos de Saúde Pública e de Educação. Entre as ações de prevenção a serem desenvolvidas no ambiente escolar pode-se destacar a participação democrática dos educandos nas práticas educacionais; integração entre a escola e a comunidade, sendo que esta deve ser aberta ao envolvimento familiar; desenvolvimento de trabalhos relacionados à educação em saúde, o que permite a construção em conjunto com o jovem de estratégias de enfrentamento de situações difíceis; ofertar alternativas que possibilite aos estudantes a vivência de diversas sensações, com o intuito de diminuir o interesse pelo consumo de drogas. Neste contexto a escola deve atuar através de um processo de sensibilização, que proporcione informação, conhecimento e orientação, possibilitando aos docentes uma reflexão, e o desenvolvimento do pensamento crítico, reflexivo, consciente e responsável por suas ações.

CONCLUSÃO: Entende-se que as ações desenvolvidas nas escolas têm um cunho informativo e existe a necessidade de implantar estratégias educacionais que permitam a interação e reflexão por parte dos estudantes, o que levará a ações de prevenção ao uso de drogas no contexto escolar onde se aborde a integralidade pessoal e social do adolescente. Para que a prevenção ao uso de drogas no contexto escolar seja mais efetiva, acredita-se que se deva utilizar o modelo da prática de redução de riscos.

Palavras-chaves: Escola; Drogas; Prevenção.

Referências:

Moreira, A; Vóvio, C. L; De Micheli, D. Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a educação do educador. Educ. Pesqui. 2015; 41(1): 119-135.

Ribeiro Jr, W. A. et al. Prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar através do processo de sensibilização e conscientização. Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX. 2016; 14(1): 31-42.

Santos, E. O. et al. Abordagem sobre a prevenção das drogas no contexto escolar. Rev. Científica Internacional. 2011; 4 (17): 18-40.



AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E NUTRICIONAL DOS PARTICIPANTES DO GRUPO DA PAZ DO TERRITÓRIO DOSTERRENOS NOVOS EM SOBRAL – CEARÁ.

¹Manoel Artur Ferreira Sousa Filho; ²Larisse Damasceno Pontes; ³Eury Celestino Lopes; ⁴Maria da Conceição Alves Silva; ⁵Natalia Farias Baleroni Schwartz; ⁶Flávio Marques Damasceno.

639

¹Professor de Educação Física, Especialista em Caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA/EFSVS; ²Professora de Educação Física, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA; ³Nutricionista, Especialista em Vigilância Sanitária dos Alimentos pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁴Assistente Social, Especialista em Políticas Públicas pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA; ⁵Psicóloga e Musicoterapeuta, Pós-Graduada em Terapia Analítico-Comportamental pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ⁶Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública pelo Instituto de Teologia Aplicada –INTA.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: mafsfef@gmail.com

INTRODUÇÃO: A palavra antropometria, deriva do grego *Anthropos* (homem) e *Metron* (medida). Trata-se da ciência que estuda as proporções e medidas do corpo humano. Garantindo, assim, maiores subsídios que nos conduzem a uma melhor compreensão dos níveis de condicionamento e saúde do indivíduo. Nas últimas décadas a utilização da antropometria na saúde pública tem contribuído substancialmente para a identificação de grupos com problemas nutricionais e com fatores de risco associados às doenças, bem como na elaboração de iniciativas para a vigilância nutricional. Dentre as principais técnicas estão o índice de massa corporal (IMC) e índice cintura quadril (ICQ). Em vista disto, torna-se necessários estudos que venham auxiliar na prevenção ou controle da obesidade, evitando assim, o desenvolvimento de outras doenças por ela acarretadas. As práticas corporais são fundamentais estimular que as pessoas adotem um estilo de vida mais ativo em seu cotidiano. Uma das dimensões dessas atividades tem o objetivo de amenizar os problemas de saúde da população em geral, sobretudo com obesidade, promovendo uma recuperação mais acelerada ou o controle da enfermidade de forma segura, eficaz e com menos despesas. **OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo avaliar o perfil antropométrico e nutricional dos participantes do Grupo da Paz do território compreendido pela área do bairro dos Terrenos Novos em Sobral-Ceará, através das medidas antropométricas. **MÉTODOS:** A pesquisa tem abordagem quantitativa de natureza exploratório-descritivo. O estudo ocorreu durante o mês de agosto de 2016. Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha e realizados o perfil sócio demográfico, bem como as aferições do peso, altura e circunferência da cintura e do quadril e depois os dados foram tratados utilizando protocolos específicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliados 63 participantes do Grupo da Paz, sendo 61 mulheres (96,8%) e apenas 02 homens (3,2%), com faixa etária de 15 à > 60 anos. Segundo o IMC, a maioria das mulheres (42,6%) foi classificada com sobrepeso e com relação aos homens 50% se encontra com sobrepeso e a outra metade com obesidade. Referente ao ICQ das mulheres destaca-se que 57,4% se encontram com um risco alto e os homens 50% se encontra com risco alto e a outra metade com risco moderado. **CONCLUSÃO:** Identificamos que o perfil antropométrico dos participantes do estudo está com um nível bastante elevado com relação a todos os parâmetros avaliados. O ponto positivo é que estão inseridos em uma atividade de práticas corporais regular, onde a mudança deste quadro é uma das motivações, uma vez que ajuda no controle e perda de peso. Com o uso do método antropométrico identificamos as pessoas que merecem mais de atenção no tocante à saúde. Além de proporcionar a detecção de fatores de risco à saúde a aplicação da antropometria deve fundamentar estratégias, possibilitando que os profissionais envolvidos no processo de cuidado possam mediar às ações de controle e prevenção por meio de práticas efetivas de promoção à saúde ao grupo avaliado.

Palavras-chave: Perfil de Saúde, Antropometria, Promoção da Saúde.

Referências:

PETROSKI EL. Biométrica. 1a.ed. São Paulo: Fontoura; 2010.

GOMES MA. Ficha Antropométrica no Núcleo de Apoio a Saúde da Família: o que medir e para que medir? Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum 2008;11(2):243-253.

BRASIL MS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. 2006.



CAPACIDADE CINÉTICO-FUNCIONAL E SUA RELAÇÃO COM O ENVELHECIMENTO

¹Ruth Fialho Ferreira; ²Jefferson Carlos Araújo Silva; ³Luan Nascimento da Silva; ⁴Mara Dayanne Alves Ribeiro; ⁵Sabrynna Brito Oliveira; ⁶Luana Savanna Nascimento de Sousa; ⁷Gaussianne de Oliveira Campelo.

¹Mestranda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ²Residente em atenção em clínicas médica e cirúrgica do Hospital Universitário Presidente Dutra (HUPD), Universidade Federal do Maranhão (UFMA); ³Professor Substituto da Universidade Federal do Piauí (UFPI); ⁴Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC); ⁵Doutoranda em microbiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); ⁶Mestranda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ⁷Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: ruthff@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento leva a uma progressiva diminuição da função de diversos sistemas. Essas alterações culminam em comprometimentos funcionais debilitantes ao idoso. A capacidade de manutenção postural estática ou dinâmica são fatores importantes na execução das atividades de vida diária e na prevenção de quedas que influenciam diretamente na independência funcional ao longo da vida. **OBJETIVO:** Analisar requisitos cinético-funcionais de idosos em diferentes estágios de envelhecimento. **MÉTODOS:** Estudo do tipo transversal. A amostra foi composta por 80 idosos, selecionados de forma aleatória nas Unidades Básicas de Saúde do município de Cocal-PI. Os voluntários foram divididos em dois grupos: G₁ (idade menor que 70 anos) e G₂ (idade maior que 70 anos). Os requisitos cinéticos-funcionais avaliados foram a mobilidade funcional, equilíbrio estático e a força muscular. Avaliou-se a mobilidade funcional através do *timedupand go* (TUG), o equilíbrio estático por meio do Teste de Alcance Funcional (TAF), a força muscular foi mensurada utilizando um dos itens do *Short Physical Performance Battery* (SPPB). O teste t student não pareado foi aplicado para identificar diferenças entre os grupos experimentais em cada variável analisada. O nível de significância adotado foi de 0,05. Todos os dados foram analisados através do Software GraphPadPrism (versão cinco) para o Windows. O estudo recebeu aprovação da comissão de ética em pesquisa do Centro de Ensino Unificado de Teresina (CEUT), sob número de protocolo: 6597/2014. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foram informados ainda sobre anonimato e a possibilidade de desistir a qualquer momento da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O grupo G₂ apresentou desempenho inferior aos demais no TAF (TAF G₁: 18,63 ± 0,81; TAF G₂ 15,55 ± 0,95) e TUG (TUG G₁: 12,40 ± 0,33; TUG G₂ 14,67 ± 0,44), com valores estatisticamente significantes (p<0,05). Esses valores mostraram que existe uma relação entre a idade avançada capacidade de manutenção do equilíbrio e mobilidade funcional, porém não foram encontradas diferenças relevantes na força muscular. Sendo a atenção primária a principal porta de entrada do sistema de saúde deve-se priorizar a prevenção deste declínio funcional que compromete a qualidade de vida dos idosos neste nível de atenção à saúde. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados desse estudo infere-se que o envelhecimento pode estar relacionado a um fator de declínio funcional. Estratégias de reabilitação que visem promover maior controle postural e estabilidade do aparelho locomotor devem ser implementadas precocemente em idosos na atenção primária a fim de postergar a independência funcional e prevenir quedas neste grupo etário.

Palavras-chave: Envelhecimento, equilíbrio, atenção primária.

Referências:

CIOSAK SI ET AL. Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. RevEscEnferm USP. São Paulo, v. 45, n. 2, p.1763-8. 2011

GARCIA PA, ET AL. Estudo da relação entre função muscular, mobilidade funcional e nível de atividade física em idosos comunitários. RevBrasFisioter. São Paulo, v.15, n.1, p.15-22. 2011.

SILVA EKR, MACÊDO LC. Realidade virtual no treinamento do equilíbrio em idosos: um estudo de revisão. Rev. Pesquisa em Fisioterapia. v.4, n.2, p.137-143. Ago 2014.



INFLUÊNCIA DAS MUDANÇAS FISIOLÓGICAS ASSOCIADAS À DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D EM IDOSOS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

¹Mara Cristina Carvalho Batista; ²Flávia Juliana Miranda Almeida; ²Jannifer Mayllane da Silva Rodrigues; ³Murylo Carvalho Batista.

641

¹Pós-graduanda em Nutrição Clínica Funcional e Estética pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Graduadas em Nutrição pela Faculdade de Educação São Francisco - FAESF; ³Pós-graduado em fisioterapia traumato-ortopédica e desportiva pela Faculdades Integradas de Patos – FIP.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: maracristinacb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Considerado como a última etapa da vida do ser humano, o envelhecimento é onde ocorre o aparecimento de várias doenças decorrentes do avanço da idade, no entanto é um fenômeno que necessita atenção especial não somente da família, mas também da saúde pública. Sabe-se que o Brasil é um país bastante ensolarado, contudo não impede a alta prevalência na deficiência da vitamina D, principalmente na pessoa idosa. **OBJETIVO:** Avaliar a influência das mudanças fisiológicas associadas à deficiência de vitamina D em idosos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. A análise realizou-se através de um Questionário de Frequência Alimentar (QFA), um método retrospectivo que verificou a frequência da ingestão de determinados alimentos ou grupos de alimentos. A coleta ocorreu de forma retrospectiva em uma população determinada de idosos. A avaliação nutricional foi feita através do método IMC (Índice Massa corporal). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A avaliação nutricional mostrou que os percentuais de desnutrição encontrado no sexo masculino foram de 8,7% e no feminino 11% com diferença mínima de 2,3%. O estado de eutrofia no sexo masculino caracterizou 17,4% enquanto no feminino 22%, tendo diferença de 4,6%, a obesidade na população masculina foi de 19,6% e na feminina 22%. Os resultados encontrados sobre o consumo de alimentos fontes de vitamina D diariamente pelos indivíduos, foi que a sardinha em conserva obteve a menor frequência de ingestão diária com 2,17%, já o alimento com maior ingestão, sendo consumido duas vezes ao dia foi o leite integral com 17,4%. A maior síntese de vitamina D, ocorre por exposição aos raios solares, diante disso conforme os resultados encontrados, observou-se variações nos horários e na permanência em que os idosos se expunham ao sol. No intervalo entre 8:00 as 10:00 horas da manhã se deu o horário de maior exposição solar relatado pelos idosos, com percentual de 37%. **CONCLUSÃO:** Por conta de vários fatores que atrapalham a produção e o metabolismo da vitamina D, existe uma necessidade da suplementação para indivíduos que tenham essa hipovitaminose, principalmente as pessoas idosas. Uma forma simples e barata, é a exposição solar, já que por meio das fontes alimentares são poucas as quantidades absorvidas. Sendo de total relevância manter os níveis adequados de vitamina D nesses indivíduos, pois a mesma, segundo estudos, ajuda na eficácia do metabolismo do cálcio, prevenindo doenças ósseas como a osteoporose e auxiliando também na prevenção de vários tipos de cânceres e doenças do sistema imune.

Palavras-chave: Envelhecimento e nutrição, Mudanças fisiológicas, Hipovitaminose D.



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS PARTICIPANTES DO GRUPO DA PAZ DO TERRITÓRIO DOS TERRENOS NOVOS EM SOBRAL – CEARÁ.

¹Manoel Artur Ferreira Sousa Filho; ²Larisse Damasceno Pontes; ³Eury Celestino Lopes; ⁴Maria da Conceição Alves Silva; ⁵Natalia Farias Baleroni Schwartz; ⁶Flávio Marques Damasceno.

642

¹Professor de Educação Física, Especialista em Caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA/EFSVS; ² Professora de Educação Física, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA; ³Nutricionista, Especialista em Vigilância Sanitária dos Alimentos pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁴Assistente Social, Especialista em Políticas Públicas pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UEVA; ⁵Psicóloga e Musicoterapeuta, Pós-Graduada em Terapia Analítico-Comportamental pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ⁶Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública pelo Instituto de Teologia Aplicada –INTA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: mafsfef@gmail.com

INTRODUÇÃO: A qualidade de vida é considerada, por muitos autores, como sinônimo de saúde. Para outros, traduz um conceito mais amplo, sendo a saúde somente um dos aspectos a serem considerados. Não há uma definição sobre qualidade de vida amplamente aceita, porém existe um consenso de que o conceito não inclui apenas o bem-estar físico, emocional, mental e funcional, mas também o relacionamento com familiares e amigos, trabalho e situações do cotidiano. O grupo de qualidade de vida da divisão de saúde mental da OMS definiu-a como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. **OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida do Grupo da Paz do território compreendido pela área do bairro Terrenos Novos em Sobral/CE. **MÉTODOS:** A pesquisa tem abordagem quantitativa, sendo de natureza exploratório-descritiva. A coleta de dados aconteceu no Grupo da Paz no mês de agosto de 2016 por meio de um questionário WHOQOL – Bref, que trata-se de um questionário composto por 26 questões, onde as perguntas 1 e 2 do instrumento são sobre a qualidade de vida e a saúde de forma geral e as outras 24 questões que abrangem os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Os resultados foram apresentados na forma de gráfico e analisados criticamente. Para garantir a autonomia dos sujeitos da pesquisa, utilizamos um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram da pesquisa 28 pessoas, sendo 27 mulheres e apenas 01 homem, tendo como média de idade 47,04 anos. No tocante a forma geral sobre a percepção da qualidade de vida, o valor foi de 3,82 que corresponde a 76,4% e sobre a satisfação com a saúde, o valor foi 3,46 que corresponde a 69,2%. Desta forma os dois parâmetros possuem uma classificação regular. A análise obteve ainda os domínios: físico (3,7); psicológico (3,8); relações sociais (3,7) e ambientais (3,1), possuindo uma classificação regular. O valor médio da qualidade de vida dos avaliados foi de 3,6, que de acordo com a classificação é dado como regular, correspondendo a 72%. **CONCLUSÃO:** Conforme os resultados obtidos, observou-se que o domínio do meio ambiente foi o menor pontuado em relação aos outros. Desta forma, interfere transversalmente na qualidade de vida dos participantes do Grupo da Paz, afetando diretamente nos demais domínios analisados, uma vez que, estão estreitamente interligados. Cabe mencionar que o referido domínio diz respeito à segurança física, habitação, recursos financeiros, serviço de saúde, informações, lazer, ambiente físico e transporte dos moradores da comunidade. Conclui-se então que os avaliados apresentam uma qualidade de vida com classificação regular, fato este consoante com a realidade identificada pela pesquisa, no que se refere aos domínios analisados.

Palavras-chave: Avaliação, Qualidade de Vida, Promoção da Saúde.

Referências:

- WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer, 1994. p.41-60.
- GUIMARÃES ACA, BATISTA F. Atividade Física Habitual e Qualidade de Vida de Mulheres na Meia-Idade, Ver. Bras. Med. Esporte. 2011; 17(5):305-309.



ANÁLISE DE CONSUMO DOS BENZODIAZEPÍNICOS EM UMA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL PELO O SISTEMA HÓRUS NA CIDADE DE PORANGA – CE.

¹Francisco Jessé Aragão Maciel; ²Renan Rhonalty Rocha; ³Camilla Rodrigues Pinho; ⁴Jessika Cruz Linhares; ⁵Natan Rodrigues Melo; ⁶Antonia Rafaella Ferreira Gomes Martins; ⁷Olindina Ferreira Melo.

643

^{1,2,3,4}Farmacêuticos da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Graduando de Farmácia do Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA; ⁶Farmacêutica Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁷Professora do curso de Farmácia do Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jês.sea.m@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O consumo exagerado de medicamentos pela população é avaliado como um problema de Saúde Pública. Os fármacos mais prescritos no mundo atualmente, e usados em larga escala no tratamento de diferentes patologias são os Benzodiazepínicos (BDZs), destacando-se seu uso nos serviços de Atenção Primária à Saúde¹. Os BDZs são utilizados como hipnóticos e ansiolíticos além da ação anticonvulsivante e miorelaxante, com o passar dos anos, foram notados o início dos casos de uso descontrolado, além do aumento da dependência². Este consumo abusivo acontece devido à falta de tolerância das pessoas para lidar com *stress*, seja no trânsito, no serviço, ou até na sua própria casa buscando a resolução imediata de seus problemas diários, e vendo a solução por meio de um comprimido. Perante aos fatos de uso indiscriminado de medicamentos e a necessidade de diminuir a ausência de dados da assistência farmacêutica no país, foi planejado o HÓRUS – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, a partir daí observa-se a importância dos sistemas de gestão e de indicadores para a otimização da Assistência Farmacêutica (AF)³. Diante do exposto pode-se notar que o Farmacêutico é o profissional de fundamental importância, para promover uma dispensação segura, através de orientações imprescindíveis evitando, deste modo, problemas futuros relacionados aos Benzodiazepínicos, melhorando assim a qualidade de vida dos indivíduos e proporcionando melhores resultados quanto ao uso racional desta classe de medicamentos. **OBJETIVO:** Analisar o de consumo dos BZDs, ressaltando os mais utilizados e identificar por sexo os usuários deste medicamento em uma Farmácia Básica na cidade de Poranga – Ce, ressaltando a importância e a contribuição do profissional farmacêutico no uso racional destes medicamentos, utilizando o sistema de Assistência Farmacêutica – HÓRUS como fonte de dados. **MÉTODOS:** O presente estudo consiste em uma pesquisa descritiva, quantitativa e documental, onde foram utilizadas informações correspondentes ao consumo de Benzodiazepínicos, ressaltando o sexo e o medicamento mais utilizado desta classe no período de Junho a Agosto de 2015 contidas no sistema Hórus de uma farmácia básica referente ao município de Poranga – CE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado o sexo feminino (70%) foi o mais prevalente nas dispensações dos Benzodiazepínicos, notando-se que o Diazepam 5 mg (85%), foi o medicamento com maior índice de utilização, seguido de Alprazolam 0,5 (9%), Clonazepam 2,5 mg/ml (3%), Alprazolam 2 mg (2%) e outros (1%). **CONCLUSÃO:** Pode-se observar a necessidade de planejamentos e ações voltadas à promoção do Uso Racional dos Benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família, e a extrema importância da equipe multiprofissional desenvolver ações de promoção da Saúde Mental. Observando a importância da Assistência Farmacêutica nas orientações e esclarecimentos, para o Uso Racional dos Medicamentos. Verificando que o sistema Hórus, tem uma elevada contribuição, tanto na identificação como na avaliação e monitoramento no uso dos medicamentos da Assistência Farmacêutica.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; Farmacêutico; Hórus.

Referências:

COSTA, E.M, Avaliação da implantação de *valeriana officinalis* l. e sua utilização em ex-usuários de benzodiazepínicos do distrito sanitário ii, em recife-PE. Dissertação (Pós- Graduação em Ciências Farmacêuticas). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

OLIVEIRA, J.D.L.; LOPES, L.A.M.;CASTRO, G.F.P. Uso indiscriminado dos Benzodiazepínicos: A contribuição do farmacêutico para um uso consciente. Rio de Janeiro, 2015.

RAMOS, K. M., Análise da implantação do sistema Hórus nos municípios do Estado do Rio Grande do Sul. Monografia (Especialista em Gestão em Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.



DISTRIBUIÇÃO POR TOPOGRAFIA DOS MICRO-ORGANISMOS ENCONTRADOS NAS CULTURAS POSITIVAS DE PACIENTES INTERNADOS NA UTI PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ

¹Francisco Jessé Aragão Maciel; ²Renan Rhonalty Rocha; ³Camilla Rodrigues Pinho; ⁴José Garcia Sousa; ⁵Izabelly Linhares Ponte Brito; ⁶Natan Rodrigues Melo; ⁷Maria Izabel Linhares.

644

^{1,2,3,4,5} Farmacêuticos da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶ Graduando de Farmácia do Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA; ⁷ Professora do curso de Farmácia do Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jes.sea.m@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O ambiente hospitalar pode ser colonizado por microrganismos, que podem proporcionar a transmissão de infecções. O surgimento de bactérias multirresistentes é um dos principais problemas que levam a infecções de origem hospitalar e representam um risco substancial à segurança dos pacientes¹. Os usuários internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) compreendem um pequeno grupo dos pacientes hospitalizados, representando cerca de 5 a 10% do total, apresentando risco médio de contrair infecção que pode ser de 5 a 10 vezes maior do que outros setores de internação, com alta taxa de mortalidade podendo variar de 10 a 80%, deve-se levar em consideração o perfil epidemiológico do paciente. **OBJETIVO:** Identificar a distribuição por topografia dos micro-organismos encontrados nos resultados de culturas positivas de pacientes internados na UTI pediátrica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e documental sobre micro-organismos encontrados nos resultados de culturas positivas de pacientes internados na UTI pediátrica em um hospital de referência da cidade de Sobral-CE no período de julho de 2013 a julho de 2015 por meio de coleta de dados de relatórios obtidos do sistema de Gestão Hospitalar MV 2000i. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Para se obter os resultados quanto à distribuição por topografia dos micro-organismos, foram analisadas 622 culturas, que mostraram resultado positivo para 172 amostras. A análise dos resultados da distribuição por topografia mostrou que a infecção com maior prevalência é da corrente sanguínea com 47%. A segunda com maior incidência foi ponta de cateter com 16%, seguido de urina com 12% e aspirado traqueal com 8%. Os resultados das culturas em geral mostraram que as bactérias isoladas com maior frequência nas amostras positivas na topografia dos sítios de infecção foram os *Staphylococcus epidermidis* com 34 cepas positiva, *Pseudomonas aeruginosa* com 28, *Staphylococcus hominis ssp* com 18, *Klebsiella pneumoniae ssp* com 15, *Staphylococcus aureus* com 9 e *Staphylococcus haemolyticus* com 7. **CONCLUSÃO:** A topografia mostrou que os mais prevalentes sítios de infecção foram às hemoculturas 47%, as infecções de ponta de cateter também evidenciaram um percentual significativo 16% e urina 12%, indicando que são sítios com elevado potencial de risco e que necessitam de um cuidado rigoroso com a assepsia durante a implantação de cateter e sondas vesicais a fim de evitar as infecções oportunistas e minimizar as chances de carrear as bactérias para corrente sanguínea.

Palavras chave: Microrganismo; Bactérias; Infecção.

Referências:

MORAIS, A.A.P; SANTOS, R.L.D. Infecções em UTI Geral de um Hospital Universitário. Revista Brasileira Terapia Intensiva, v. 15, n. 3, p. 142-147, 2013.

NETO, M. S et al. Comissões de controle de infecção hospitalar do interior do Maranhão, Brasil. Journal of Management and Primary Health Care, v. 5, n.1, p. 26-32, 2014.



ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA UNIDADE EMERGENCIAL DE UM HOSPITAL DE ENSINOSOBRAL- CEARÁ

¹Antonia Rafaella Ferreira Gomes Martins; ²Jéssika Cruz Linhares; ³Brena Geysel Mesquita Rocha Soares; ⁴Renan Rhonalty Rocha; ⁵Camilla Rodrigues Pinho; ⁶Maria Isabel Linhares; ⁷Gustavo Fonteles Arcanjo.

645

¹Farmacêutica Pós-Graduada na Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ^{2,5}Farmacêutica Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Farmacêutica Pós-Graduada na Residência Multiprofissional de Neonatologia no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁴Farmacêutico Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶Doutoranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC; ⁷Farmacêutico Bioquímico no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rafaella_fgm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A atenção às urgências e emergências contempla muitos desafios, pois em alguns lugares há predominância do modelo tradicional de organização do atendimento às emergências, determinado pela procura espontânea de usuários, culminando com superlotação das salas de atendimento, abrindo possibilidades para o comprometimento na assistência prestada. O uso de medicamentos na emergência é um índice crítico em nível hospitalar, pacientes já hospitalizados recebem em média de 5 a 10 fármacos e pacientes geriátricos recebem até 12 fármacos simultaneamente. Em decorrência da administração de muitos fármacos há aumento da incidência de interações medicamentosas, erros de medicação, possíveis eventos adversos, o que pode aumentar a permanência do paciente no hospital. Nota-se ainda um déficit de farmacêuticos clínicos que atuam na unidade emergencial, os poucos hospitais que possuem demonstram maior interdisciplinaridade possibilitando efetivar medidas benéficas quanto a custos, o farmacêutico clínico pode aumentar a qualidade do cuidado ao paciente, tornando a segurança na farmacoterapia uma realidade, garantindo que o medicamento seja capaz de produzir o efeito desejado pelo médico que o prescreveu e, que ao longo do tratamento, não apareçam ou apareçam os mínimos problemas indesejados possíveis.

OBJETIVO: Pretende-se descrever a atuação do farmacêutico nas atividades clínicas junto à prática da atenção farmacêutica em conjunto com uma equipe multiprofissional no setor de emergência. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa na modalidade relato de experiência no setor de Emergência da Santa Casa Misericórdia de Sobral, durante quatro meses, no período de março a julho de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que a inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional possibilita ao usuário que necessita do atendimento de emergência uma atenção de forma integral. A atuação do farmacêutico residente proporciona à equipe interdisciplinar diversos saberes da saúde, favorecido pela orientação sistematizada que a atenção farmacêutica propicia. Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) foram mais fáceis de encontrar, o trabalho ativo para com a equipe de enfermagem para pôr em prática os 9 acertos da administração de medicamentos, o que gerou a prevenção dos erros de medicação. O farmacêutico presente na equipe multiprofissional auxilia na redução de riscos de morbimortalidade e a permanência no hospitalar causada por grande maioria das vezes pelos erros de medicação. **ANÁLISE CRÍTICA:** Mediante a vivência é possível verificar a promoção da segurança ao paciente, pela assistência dada ao uso adequado ao medicamento, uma vez que a maioria dos erros de medicação ocorre durante a fase de prescrição e no processo de administração do fármaco. **CONCLUSÃO:** Notou-se que o farmacêutico articula ações nos serviços de farmácia clínica formulando e articulando processos para assegurar o cuidado efetivo ao paciente e como a prevenção de eventos adversos, permitindo uma abordagem mais assertiva, não só limitando-se ao uso do medicamento, mas sim na assistência ao paciente numa visão holística contemplando os princípios do SUS.

Palavras-chave: Farmácia Clínica, Farmacoterapia, Equipe Multiprofissional.

Referências:

MIRANDA, T. M. M. *et al.* Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. *Revista Einstein*. v.10, n.1, p.74-78, 2012.

ROCHA, P. C. F.; OLIVEIRA, C. I. F. B. O Farmacêutico no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Amazonas. *Revista Em Extensão*. v. 12, n. 1, p. 186-196, 2013.

SOUZA, T. T. *et al.*; Morbidade e mortalidade relacionadas a medicamentos no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. v. 35, n. 4, p. 519-532, 2014.



COMPORTAMENTO SUICIDA NA ADOLESCÊNCIA E FATORES DE RISCOS

¹Francisca Tatiana Dourado Gonçalves; ²Luana de Moura Monteiro; ³Luciane Lima Rodrigues ⁴Thanandra Priscila de Sousa Rocha Ferreira

646

¹Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA; ²Pós-graduada em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria pela Faculdade Integral Diferencial; ³Pós-graduada em Novas Tecnologias Educacionais pelo Faculdades Integradas de Jacarepaguá; ⁴Pós-graduada em Fisiologia do Exercício e Grupos Especiais pela Universidade Estadual do Piauí.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization - WHO, 2010), o suicídio constitui-se, como um problema de saúde pública mundial, pois está, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos e é a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 24 anos. O índice mundial de suicídio é estimado em torno de 16 a cada 100 mil habitantes, variando de acordo com o sexo, a idade e o país. No Brasil, no ano de 2005, foram registrados oficialmente 8550 suicídios, o que representa uma morte a cada hora diariamente. O suicídio é responsável por 24 mortes diárias no Brasil e três mil no mundo todo, além de 60 mil tentativas. O suicídio vem aumentando entre a população jovem nas últimas décadas, sendo que os jovens representam, atualmente, o grupo de maior risco (WHO, 2010). A adolescência tem sido considerada um período vulnerável ao comportamento suicida (Bella et al., 2010). O comportamento suicida pode ser dividido em três categorias: ideação suicida (pensamentos, ideias, planejamento e desejo de se matar), tentativa de suicídio e suicídio consumado. **OBJETIVO:** Discutir aspectos relacionados ao suicídio na adolescência e fatores de risco. **MÉTODOS:** Por meio de uma revisão não sistemática de literatura, a partir de estudos nacionais e internacionais sobre o tema. Para identificar os estudos publicados foi efetuado uma busca on-line nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados estudos publicados na língua portuguesa, e indexados na base de dados acima referida, durante os anos 2010 a 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os comportamentos suicidários são mais comuns em certas circunstâncias da vida devido a fatores de risco. Os fatores de riscos estão relacionados a aspectos culturais, genéticos, psicossociais e ambientais. Na adolescência os fatores de riscos estão relacionados aos comportamentos e sentimentos de isolamento social, abandono, exposição à violência intrafamiliar, história de abuso físico ou sexual, transtornos de humor e personalidade, doença mental, impulsividade, estresse, uso de álcool e outras drogas, presença de eventos estressores ao longo da vida, suporte social deficitário, sentimentos de solidão, desespero e incapacidade, suicídio de um membro da família, pobreza, decepção amorosa, homossexualismo, bullying, locus de controle externo, oposição familiar a relacionamentos sexuais, condições de saúde desfavoráveis, baixa autoestima, rendimento escolar deficiente, dificuldade de aprendizagem, dentre outros. **CONCLUSÃO:** Um fator de risco pode ser definido como uma circunstância, condição, acontecimento de vida, patologias ou traços de personalidade que poderá aumentar a probabilidade de tentar o suicídio. A influência sociocultural é importante para a caracterização dos fatores de riscos como também de ações para o enfrentamento desta problemática que preocupa a saúde da nossa sociedade.

Palavras-chave: Suicídio, Adolescência, Fatores de risco.

Referências:

- ARAUJO, Luciene da Costa; VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. *Psico-USF (Impr.)*, Itatiba, v. 15, n. 1, p. 47-57, Apr. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 02 Sept. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712010000100006>.
- ARNAUTOVSKA, U.; GRAD, O. 2010. Attitudes toward suicide in the adolescent population. *Crisis*, 31(1):22-29.
- BELLA, M.E.; FERNÁNDEZ, R.; WILLINGTON, J.M. 2010. Intento de suicidio en niños y adolescentes: Depresión y transtorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 108(2):124-129
- BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínic*, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 2-14, jun. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>.



PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES

¹Ana Danúsia Izidório Rodrigues de Araújo; ²Alessandra Alves Silvestre; ³Francisca Bianca Mendes Isidoro; ⁴Regianne Kellyne Carneiro de Sousa; ⁵Luana Savana Nascimento de Sousa; ⁶Ceres Maria de Sousa Irene; ⁷Luisa Helena de Oliveira Lima.

647

¹Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí; ³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí; ⁴Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí; ⁵Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁶Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁷Doutorado em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI – CSHNB; Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade; Pesquisadora do GPESC/UFPI/CNPq.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: barbaraqueiroz_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade e, posteriormente, tem o objetivo de suprir necessidades nutricionais. O leite materno é incontestavelmente o alimento ideal para o lactente, em especial nos seis primeiros meses de vida, com benefícios superiores aos demais leites. O aleitamento materno (AM) oferece diversos benefícios para a mãe e seu bebê, promove o estabelecimento de uma ligação emocional, muito forte, que facilita o desenvolvimento da criança e o seu relacionamento com as outras pessoas, ainda colabora para a formação da boca e o alinhamento dos dentes, atende a todas as necessidades nutricionais e imunológicas da criança, além de ajudar no crescimento e desenvolvimento adequado. **OBJETIVO:** Identificar a prevalência do AME em crianças menores de seis meses. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo transversal realizada em Estratégia Saúde da Família (ESF) e Pronto Atendimento Infantil (PAIM) localizados na zona urbana do município de Picos-PI. A população foi constituída por 91 crianças menores de seis meses residentes no município, nos meses de junho e julho de 2016. Para a coleta dos dados, foi utilizado um instrumento adaptado de outro estudo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Nº do parecer: 985.375). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No que diz respeito ao perfil sociodemográfico, 84,6% das crianças moram na zona urbana, 57,1% são do sexo feminino, 53,8% foram declaradas como sendo de cor parda e a maioria das mães pesquisadas mostraram-se ter ensino médio completo como grau de escolaridade, totalizando 42,9%. Ao investigar o consumo de leite materno no dia anterior a pesquisa, 85,7% das crianças alimentaram-se dele, no entanto, destaca-se que deste quantitativo, apenas 35% fizeram seu uso de forma exclusiva, onde a prevaleceu a idade menor de mês com 40,8% e a maior idade de AME revelada foi de cinco meses. Diversos fatores podem interferir nessa prática, como pôde-se observar, mas, cabe ressaltar que o nível de escolaridade mais baixo aparece como fator preditor para a sua diminuição. **CONCLUSÃO:** A partir do exposto, constatou-se que o índice de AME em menores de seis meses está abaixo do esperado apesar da repercussão que a prática de amamentação apresenta, porém é válido enfatizar que as orientações repassadas pelos profissionais de saúde devem ser planejadas, adequadas para a realidade do binômio mãe-filho e, além disso, apresentadas com tolerância. Dessa forma, essa exclusividade se tornará maior com o passar dos anos.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Saúde da Criança, Enfermagem.

Referências:

FROTA, M. A.; COSTA, F. L.; SOARES, S. D.; SOUSA FILHO, O. A.; ALBUQUERQUE, C. M.; CASIMIRO, C. F.; Fatores que interferem no aleitamento materno. Rev. Rene, Fortaleza, v. 10, n. 3, p.61-67, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança. Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, 2010.



PERFIL CLÍNICO E OBSTÉTRICO DE NASCIMENTO DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS

¹Ana Danúsia Izidório Rodrigues de Araújo; ²Anna Luisa Moura Alencar Rocha; ³Karolinny Costa Gonçalves; ⁴Adriene da Fonseca Rocha; ⁵Luana Savana Nascimento de Sousa; ⁶Ana Lúcia Lima Freire; ⁷Luisa Helena de Oliveira Lima.

¹Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí; ³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí; ⁴ Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁵Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁶Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁷Doutorado em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI – CSHNB; Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade; Pesquisadora do GPESC/UFPI/CNPq.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: anadanusia_15@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As maiores prevalências de práticas recomendadas de Aleitamento Materno (AM) e Alimentação Complementar (AC) foram observadas entre as mães que possuem a percepção de seguir as orientações dos profissionais de saúde e entre aquelas que referiram não seguir as orientações, mas apresentaram preocupação ou reflexão com relação à alimentação da criança. Na realidade, sendo um indicador de excelência das práticas de AM como um dos condicionantes preditivos da sobrevivência e desenvolvimento das crianças nos primeiros meses de vida, a amamentação na primeira hora após o nascimento ainda constitui uma meta longe de ser alcançada. **OBJETIVO:** Analisar o perfil clínico e obstétrico de nascimento de crianças menores de dois anos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo transversal realizada em Estratégia Saúde da Família (ESF) e Pronto Atendimento Infantil (PAIM) localizados na zona urbana do município de Picos-PI. A população foi constituída por 185 crianças menores de dois anos residentes no município, nos meses de junho e julho de 2016. Para a coleta dos dados, foi utilizado um instrumento adaptado de outro estudo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Nº do parecer: 985.375). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação ao perfil sociodemográfico, 83,8% das crianças moram na zona urbana, 50,3% são do sexo masculino, 54,6% foram declaradas como sendo de cor parda, tendo Picos-PI como município de naturalidade mais citado totalizando 87,6%. O perfil clínico e obstétrico apresenta como local de nascimento mais prevalente, o hospital público com 81,1%, além disso, sobressai o parto cesáreo com 70,8%, no que diz respeito à amamentação, as mães entrevistadas afirmaram que 75,7% das crianças mamaram logo na primeira hora de vida e sobre a idade atual das mães, a maioria apresentou-se entre 20-24 anos, totalizando 32,4%. Ao avaliar consultas de pré-natal, 97,3% mulheres afirmaram ter realizado, em uma quantidade de 73% alcançando de 6-11 consultas e ainda 82,2% receberam orientação de AM durante esses momentos. Ainda é bastante visível a realidade do parto cesáreo na sociedade e nesse caso no município estudado, porém destaca-se positivamente a realização de consultas pré-natal e as orientações no que tange à amamentação. **CONCLUSÃO:** Foi possível observar através do exposto que a amamentação merece atenção por parte das mães e ainda dos profissionais de saúde que devem oferecer suporte durante esse momento, com o intuito de melhorar ainda mais a realidade dos envolvidos no processo. Para evitar a interrupção precoce do AM, a mãe precisa estar ciente dos benefícios de tal processo, porém as dificuldades também alcançam destaque, visto que entende-se que não é fácil o enfrentamento de algo desconhecido por primigestas e possivelmente desconfortável para as demais mães.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Saúde da Criança, Saúde Pública.

Referências:

BROILO, M. C.; LOUZADA, M. L. C.; DRACHLER, M. L.; STENZEL, L. M.; VITOLO, M. R. Percepção e atitudes maternas em relação às orientações de profissionais de saúde referentes a práticas alimentares no primeiro ano de vida. *J Pediatr*, Rio de Janeiro, v. 89, n. 5, p. 485-491, 2013.

BELO, M. N. M.; AZEVEDO, P. T. A. C. C.; BELO, M. P. M.; SERVA, V. M. S. B. D.; BATISTA FILHO, M.; FIGUEIROA, J. N.; CAMINHA, M. F. C. Aleitamento na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, v. 14, n. 1, p.65-72, 2014

A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA NO CUIDADO AO PACIENTE HIPERTENSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Geanne Maria Costa Torres; ²Inês Dolores Teles Figueiredo; ³José Auricélio Bernardo Cândido; ⁴Ana Patrícia Pereira Moraes; ⁵Maria Fátima Maciel Araújo; ⁶Antônio Germane Alves Pinto; ⁷Maria Irismar de Almeida.

649

^{1,2,3}Enfermeiros(as), Mestres em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará - UECE; ⁴Enfermeira, Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo - FSP/USP; ⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ⁶Enfermeiro, Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE; ⁷Orientadora, Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail da apresentadora: gmctorres@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A comunicação terapêutica é o instrumento potencializador nas relações recíprocas e interativas, permitindo a criação de laços de confiança, empatia e vínculo que fortalecem o ato de cuidar e contribuem para uma melhoria na qualidade de vida das pessoas e da comunidade. A comunicação eficaz e efetiva torna-se determinante para o sucesso das ações direcionadas às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. **OBJETIVO:** analisar a comunicação terapêutica no cuidado ao paciente hipertenso na Estratégia Saúde da Família; e como específicos, descrever as formas de comunicação utilizadas no cuidado ao paciente hipertenso na Estratégia Saúde da Família e identificar os fatores que favorecem e interferem na comunicação terapêutica entre hipertensos e profissionais na referida equipe. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo descritivo, como uma abordagem qualitativa. Participaram do estudo 14 usuários hipertensos e dois profissionais da ESF da Sede do Município de Salitre, Ceará, no período de abril a maio de 2016. Utilizou-se para coleta de dados, um instrumento elaborado para a observação sistemática não participante, contendo os grupamentos das estratégias de comunicação terapêutica: expressão, clarificação e validação. Usou-se, ainda, um diário de campo para registro das informações referentes às observações e outras anotações necessárias. O material obtido com apoio no levantamento documental, das observações e do diário de campo foi tratado pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, elegendo três categorias temáticas que configuram a análise da pesquisa: Comunicação terapêutica no cuidado ao hipertenso na ESF; Compreensão dos significados atribuídos às modalidades de comunicação; e Produção do cuidado e os elementos emanados na interação interpessoal. Foram respeitados os preceitos éticos envolvendo seres humanos e submeteu-se o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que a estratégia de comunicação terapêutica deve ser aprimorada na ESF, visto que se encontrou uma baixa frequência de sua utilização durante as observações. A adoção dessa tecnologia leve abre caminhos que instrumentalizam os profissionais de saúde na utilização de habilidades no processo comunicacional pois fortalecem a produção do cuidado. Observou-se o excesso da comunicação verbal em detrimento dos sinais não verbais, demonstrando a necessidade da compreensão dos significados da linguagem não verbal pelos profissionais de saúde para se estabelecer uma comunicação mais eficaz e completa. Evidenciou-se na prática do cuidado relações harmoniosas e acolhedoras, permeadas por empatia, respeito mútuo, confiança e acompanhamento do hipertenso nas suas reflexões. Ainda se observou, no entanto, um cuidado centrado na atenção à doença, nas medidas prescritivas e nas informações necessárias ao controle da hipertensão arterial sistêmica. **CONCLUSÃO:** Durante as consultas médicas e de enfermagem, desvelou-se que as estratégias de comunicação terapêutica são pouco exploradas pelos profissionais de saúde, sugerindo a necessidade do desenvolvimento de habilidades para o emprego adequado desta ferramenta no cuidado às pessoas hipertensas.

Palavras-chave: Comunicação, Terapêutica, Hipertensão.

Referências:

BERTACHINI, L. A comunicação terapêutica como fator de humanização da Atenção Primária. O Mundo da saúde, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 507-520, 2012.

BEZERRA, IMP, MACHADO, MFAS, DUARTE, AS, COSTA, EAP, ANTÃO, JYFL. Comunicação no processo educativo desenvolvido por enfermeiros: as tecnologias de saúde em análise. Sau & Trans. Soc. Florianópolis, v. 5, n. 3, p. 42-44, 2014.

DESLANDES, SF, MITRE, RMA. Communicative process and humanization in healthcare. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.13, supl.1, p.641-9, 2009.



A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA NO CUIDADO AO PACIENTE HIPERTENSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Geanne Maria Costa Torres; ²Inês Dolores Teles Figueiredo; ³José Auricélio Bernardo Cândido; ⁴Ana Patrícia Pereira Moraes; ⁵Maria Fátima Maciel Araújo; ⁶Antônio Germane Alves Pinto; ⁷Maria Irismar de Almeida.

650

^{1,2,3}Enfermeiros(as), Mestres em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará - UECE; ⁴Enfermeira, Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo - FSP/USP; ⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ⁶Enfermeiro, Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE; ⁷Orientadora, Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail da apresentadora: gmctorres@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A comunicação terapêutica é o instrumento potencializador nas relações recíprocas e interativas, permitindo a criação de laços de confiança, empatia e vínculo que fortalecem o ato de cuidar e contribuem para uma melhoria na qualidade de vida das pessoas e da comunidade. A comunicação eficaz e efetiva torna-se determinante para o sucesso das ações direcionadas às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. **OBJETIVO:** analisar a comunicação terapêutica no cuidado ao paciente hipertenso na Estratégia Saúde da Família; e como específicos, descrever as formas de comunicação utilizadas no cuidado ao paciente hipertenso na Estratégia Saúde da Família e identificar os fatores que favorecem e interferem na comunicação terapêutica entre hipertensos e profissionais na referida equipe. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo descritivo, como uma abordagem qualitativa. Participaram do estudo 14 usuários hipertensos e dois profissionais da ESF da Sede do Município de Salitre, Ceará, no período de abril a maio de 2016. Utilizou-se para coleta de dados, um instrumento elaborado para a observação sistemática não participante, contendo os grupamentos das estratégias de comunicação terapêutica: expressão, clarificação e validação. Usou-se, ainda, um diário de campo para registro das informações referentes às observações e outras anotações necessárias. O material obtido com apoio no levantamento documental, das observações e do diário de campo foi tratado pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, elegendo três categorias temáticas que configuram a análise da pesquisa: Comunicação terapêutica no cuidado ao hipertenso na ESF; Compreensão dos significados atribuídos às modalidades de comunicação; e Produção do cuidado e os elementos emanados na interação interpessoal. Foram respeitados os preceitos éticos envolvendo seres humanos e submeteu-se o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que a estratégia de comunicação terapêutica deve ser aprimorada na ESF, visto que se encontrou uma baixa frequência de sua utilização durante as observações. A adoção dessa tecnologia leve abre caminhos que instrumentalizam os profissionais de saúde na utilização de habilidades no processo comunicacional pois fortalecem a produção do cuidado. Observou-se o excesso da comunicação verbal em detrimento dos sinais não verbais, demonstrando a necessidade da compreensão dos significados da linguagem não verbal pelos profissionais de saúde para se estabelecer uma comunicação mais eficaz e completa. Evidenciou-se na prática do cuidado relações harmoniosas e acolhedoras, permeadas por empatia, respeito mútuo, confiança e acompanhamento do hipertenso nas suas reflexões. Ainda se observou, no entanto, um cuidado centrado na atenção à doença, nas medidas prescritivas e nas informações necessárias ao controle da hipertensão arterial sistêmica. **CONCLUSÃO:** Durante as consultas médicas e de enfermagem, desvelou-se que as estratégias de comunicação terapêutica são pouco exploradas pelos profissionais de saúde, sugerindo a necessidade do desenvolvimento de habilidades para o emprego adequado desta ferramenta no cuidado às pessoas hipertensas.

Palavras-chave: Comunicação, Terapêutica, Hipertensão.

Referências:

- BERTACHINI, L. A comunicação terapêutica como fator de humanização da Atenção Primária. O Mundo da saúde, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 507-520, 2012.
- BEZERRA, IMP, MACHADO, MFAS, DUARTE, AS, COSTA, EAP, ANTÃO, JYFL. Comunicação no processo educativo desenvolvido por enfermeiros: as tecnologias de saúde em análise. Sau & Trans. Soc. Florianópolis, v. 5, n. 3, p. 42-44, 2014.
- DESLANDES, SF, MITRE, RMA. Communicative process and humanization in healthcare. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.13, supl.1, p.641-9, 2009.



TRABALHO DE CONCLUSÃO DE ESTÁGIO DE NUTRIÇÃO SOCIAL NA MATERNIDADE WALL FERRAZ-“CUIDANDO COM AMOR, ACOMPANHANDO COM CARINHO”

¹Lara Bianca de Sousa Oliveira; ²Rafael Victor Lima Monteiro; ³Maria Andressa Dias Macedo; ⁴Yasmina Fernanda da Fonseca Pacifico, ⁵Carmen Viana Ramos.

651

¹Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ³Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário UNINOVAFAP; ⁴Nutricionista. Graduanda em Nutrição Clínica e Funcional no Centro Universitário- UNINOVAFAPI; ⁵Nutricionista. Doutora em Saúde da Criança e da Mulher- Fiocruz (RJ) e Docência do Ensino Superior (Graduação e Mestrado) no Centro Universitário UNINOVAFAPI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: laraolivernutri@gmail.com

INTRODUÇÃO: A amamentação deve ser exclusiva durante os 6 primeiros meses de vida e complementar até os 2 anos ou mais de idade, no período de 6 meses do bebê não deverá inserir chá, água ou qualquer outro tipo de alimento, tem ainda grande importância na recuperação do bebê prematuro e de baixo peso constituindo um importante fator na recuperação e desenvolvimento, especialmente pelo seu papel na imunidade do neonato, além de auxiliar na maturação gastrointestinal e na melhora do desempenho neurocomportamental. **OBJETIVO:** Sensibilizar mães com bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional da Maternidade Wall Ferraz sobre a importância do acompanhamento com seus bebês internados; Acompanhar as mães no que diz respeito ao contato mãe-bebê e ao estímulo à amamentação para o desenvolvimento e recuperação do recém-nascido; Caracterizar as mães quanto aos aspectos socioeconômicos e gestacionais. **MÉTODOS:** O trabalho foi realizado na Maternidade Wall Ferraz, em Teresina – PI, no período de 21 de Outubro a 18 de Novembro de 2015, junto as mães e/ou responsáveis que possuem bebês internados na UTIN e UCINCo, além das mães que estão no Método Canguru (UCINCa). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o período avaliado, foram acompanhadas 17 mulheres que possuíam bebês internados na UTIN e UCINCo, além das mães acomodadas em método Canguru ou UCINCa. Neste universo, apenas 13 mães aceitaram responder aos questionários a fim de definir o perfil socioeconômico e gestacional deste público. Pode notar-se que as principais causas de internação dos recém-nascidos na UTIN e UCINCo em questão são infecções perinatais, seguidas por baixo peso e prematuridade, segundo o perfil gestacional da mãe. O aspecto afetivo é essencial para o desenvolvimento e sobrevivência de um recém-nascido, porém a internação nas unidades de cuidados especiais interrompe esse processo, expondo o bebê e a família a um ambiente de tensão, constituindo uma situação de estresse e desequilíbrio emocional para os pais e a criança. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que apesar das dificuldades de natureza emocional e psicológica, além da própria personalidade da mãe, o acompanhamento cotidiano pelo profissional de saúde traz mudanças positivas para a realidade da UTIN e UCINCo, pois a mãe se sente mais segura, confiando mais na equipe e adotando uma postura mais otimista.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Recém-nascido.pré- termo.

Referências:

Camargo, CL., *et al.* Sentimentos maternos na visita ao recém-nascido internado em Unidade de Terapia Intensiva. *Ciência, cuidado e saúde*, Maringá, v. 3, n. 3, p. 267-275, set/dez. 2004. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/1763/1/3440.pdf>>

Saude, O. M., *Caderno De Atenção Básica N° 23: Aleitamento Materno E Alimentação Complementar*, 1ª Ed. 2009, DF.

Reichert, APS., *et al.* Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. *Revista Eletrônica de Enfermagem [serial online]* 2007 Jan-Abr; 9(1): 200-213. Available from: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>



TECENDO A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL: A CONSTRUÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA GESTANTE E PUÉRPERA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO

¹ Rute Bento Sales; ² Anne Caroline Souza Janurio; ³ Alaine Santos Parente; ⁴ Livia da Silva Rabelo; ⁵ Amanda de Lourdes Sá Araújo; ⁶ Ially Luana de Carvalho Martins Cruz; ⁷ Fabíola Olinda de Souza Mesquita.

652

^{1,2,3,4,5,6} Sanitaristas pelo Programa de Residência em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes em Saúde pela Universidade de Pernambuco; ⁷ Especialização em Programa de Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rute.bs@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os Protocolos da Atenção Básica (PAB) têm enfoque clínico e de gestão do cuidado, e servem como subsídio para a qualificada tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde, com o intuito de ampliar a resolutividade, o escopo de práticas e apoio ao processo de trabalho. Correspondem a documentos norteadores, cuja função primordial é oferecer respaldo ético-legal para a atuação dos(as) trabalhadores(as) da Atenção Básica, conforme disposto em suas atribuições comuns e específicas constantes na Política Nacional de Atenção Básica. **OBJETIVO:** Relatar a construção da linha de cuidado a gestante e puérpera no município de Salgueiro- Pernambuco. **MÉTODOS:** A construção da linha de cuidado foi iniciada a partir da realização de reuniões semanais envolvendo residentes em saúde coletiva, enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família, bem como coordenadoras dos setores de Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Salgueiro. Foram realizados a divisão de grupos condutores responsáveis por diversos temas que envolvem a atenção materno infantil, entre eles: Atenção ao pré-natal de baixo risco, Atenção as intercorrências no pré-natal, Aleitamento e Puerpério, Planejamento Familiar e Atenção a gestante vítima de violência. Cada grupo condutor foi responsável por buscar informações relativas ao cuidado dessas gestantes e puérpera nos serviços de atenção do município. A partir dos dados coletados, foi realizado a construção de protocolos adaptados do Protocolo de Atenção Básica (Saúde das Mulheres) do Ministério da Saúde, ano 2015. **RESULTADOS:** Após a conclusão dos trabalhos de cada grupo, semanalmente os fluxos foram discutidos por toda equipe com o objetivo de considerar sua viabilidade e eficácia. Com a construção desse protocolo, firma-se um compromisso com a implementação de ações de saúde no âmbito da AB que reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis, a partir da adoção de boas práticas profissionais, com enfoque não apenas para a mulher, mas também para a família e a comunidade. **ANÁLISE CRÍTICA:** A aprendizagem provinda proporcionou a percepção sobre a importância da utilização de instrumentos norteadores que guiam o cuidado nos diversos serviços de saúde, assim como nos direciona a pensar novas formas de se fazer gestão no contexto da saúde pública. **CONCLUSÃO:** A construção desse protocolo, possibilitou a reflexão sobre o processo de cuidar na gestação, parto e nascimento, a qual envolve a interação com diversos atores, através de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar com compartilhamento de saberes e práticas.

Palavras-chave: Assistência a saúde, Saúde da Mulher, Serviços de Saúde materno-infantil.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Instituto Sório-Libanês de Ensino e Pesquisa- Brasília : Ministério da Saúde, 2015.



FORMAÇÃO CRÍTICA EM ENFERMAGEM: REFLEXÕES À LUZ DA EDUCAÇÃO E CULTURA

Államy Danilo Moura e Silva¹; Lourival Gomes da Silva Júnior²; Joaquim Guerra de Oliveira Neto³; Karla Vivianne Araújo Feitosa⁴; Gaubeline Teixeira Feitosa⁵; Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes⁶; Inez Sampaio Nery⁷.

¹⁻⁵ Enfermeiro. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí;

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí; ⁷ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

653

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: allamydanilo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As mudanças ocorridas no ensino de graduação em Enfermagem reforçam o papel dos alunos como sujeitos atuantes e influenciadores de sua formação e da sociedade a qual pertencem, o que implica a compreensão do processo ensino-aprendizagem pelo discente, bem como a adoção de uma nova postura do mesmo nesse processo.

OBJETIVO: Proporcionar uma reflexão acerca da formação crítica em enfermagem a partir de uma abordagem transcultural. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo reflexivo, realizado nos meses de maio a julho de 2016 durante a Disciplina de Enfermagem, Saúde e Sociedade, nível Mestrado do Programa de Pós-Graduação e Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Enfatiza-se que a formação crítica e reflexiva é imprescindível, já que os profissionais precisam apoderar-se de conceitos teórico-filosóficos, pois permitem a amplitude da percepção do cuidado ao próximo e ocasiona a criticidade para o bom posicionamento profissional. O processo de formação do enfermeiro vem passando por mudanças que trazem à nossa reflexão as abordagens tradicionais, não mais recomendadas na nossa realidade, e a produção do conhecimento crítico, necessário para as mudanças no ensino de enfermagem no contexto sociocultural e educativo. Crê-se que a participação conjunta de discentes e docentes na construção da educação em Enfermagem possibilita a criação de cultura pelos mesmos, que, ao adotar no processo educativo a postura de quem questiona, interroga, reflete e critica a sua realidade e o seu contexto de formação, contribui continuamente para criá-lo e recriá-lo. **CONCLUSÃO:** Acredita-se que para mudar o tecnicismo que rodeia a prática profissional do enfermeiro, o primeiro passo é repensar a formação desse profissional de saúde e cidadão com direitos, deveres e responsabilidades. O êxito do cuidado transcultural é reflexo de uma formação que estimula o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para fornecer cuidados de enfermagem culturalmente adequados. O desafio, embora não superado, coloca em evidência a busca por uma formação que propicie ao educando o exercício do cuidar sob diferentes perspectivas culturais.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em enfermagem; Cultura.

Referências:

Monticelli M, Boehs AE, Guesser JC, Gehrman T, Martins M, Manfrini GC. Aplicações da teoria transcultural na prática da enfermagem a partir de dissertações de mestrado. *Texto Contexto Enferm.* 2010; 19(2): 220-8.

Maia MNFS, Nunes, BMVT, Moura MEB. Student's participation in the development of the pedagogical project in a Nursing program. *Invest. educ. enferm.* 2013; 31(2): 183-90.

Vilelas JMS, Janeiro SID. Transculturalidade: o enfermeiro com competência cultural. *Rev Min Enferm.* 2012; 16 (1): 129-135.



PERFIL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) EM FLORIANO – PI

¹Adriene da Fonseca Rocha; ²Luana Savana Nascimento de Sousa; ³Ana Lidia Lima Freire; ⁴Ana Danúzia Izidorio Rodrigues de Araújo; ⁵Ceres Maria de Sousa Irene; ⁶Cleyton Galeno da Costa; ⁷Tania Rodrigues Furtado.

654

¹Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ²Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ³Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ⁴Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ⁵Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ⁶Pós-graduando em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ⁷Mestre em Epidemiologia em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Auroca (ENSP/FIOCRUZ).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: adriene24f@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Diante da situação de saúde brasileira caracterizada pela tripla carga de doenças, com crescimento dos agravos crônicos e aumento das causas externas, é crescente a demanda por serviços na área da urgência e emergência. **OBJETIVO:** Investigar o perfil dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU em Floriano-PI. **MÉTODOS:** Estudo transversal, em que os dados foram coletados a partir da ficha de ocorrência dos atendimentos realizados no período de janeiro a março de 2011, correspondendo 1082 fichas. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, tendo como base as variáveis: motivo do atendimento, idade e sexo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maioria dos atendimentos realizados caracterizou-se como urgência clínica (63,59%), a faixa etária mais atingida encontra-se entre 21 e 40 anos de idade (32,35%), sendo observado maior frequência do sexo masculino. Cabe ressaltar que na faixa etária idosa prevaleceram às urgências clínicas enquanto que nos jovens as urgências traumáticas foram mais comuns. Os resultados indicam que o grande percentual de atendimento de urgência por causa clínica entre idosos, está relacionado ao aumento das doenças cardiovasculares, cada vez mais presentes no Brasil em consequência do processo de transição demográfica. Por outro lado, o maior percentual de jovens acometidos por traumas pode ser decorrente de maior exposição a comportamentos de risco como: o consumo de álcool, imaturidade, pouca experiência ou inabilidade para dirigir. **CONCLUSÃO:** Os achados revelam a fragilidade da Atenção Primária à Saúde, uma vez que grande parte das urgências clínicas atendidas poderiam ter sido resolvidas nas Unidades Básicas de Saúde. Por outro lado, nota-se a necessidade de estratégias de saúde voltadas para a prevenção das causas externas, em virtude da crescente exposição principalmente de jovens à violência urbana.

Palavras-chave: Serviços Médicos de Emergência, Urgência, Emergência.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

JUNIOR, C. A. B. et al. Perfil de atendimento de uma unidade de saúde 24 horas na região sul de Curitiba. Rev. Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná; v. 1, n. 2, p. 31- 40. 2011.

SANTOS, A. M. R. et al. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. Cad. Saúde Pública; v.24, n.8, p. 1927-1938.2008.



IMPORTÂNCIA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Luana Savana Nascimento de Sousa; ²Ana Danúsia Izidório Rodrigues de Araújo; ³Marconi de Jesus Santos; ⁴Ruth Fialho Ferreira; ⁵Adriene da Fonseca Rocha; ⁶Cleyton Galeno da Costa; ⁷Ana Roberta Vilarouca da Silva.

655

¹Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ³Pós-graduando em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁵Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁶Pós-graduando em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁷Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: luana5avana@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O pé diabético está entre as complicações mais frequentes do Diabetes Mellitus (DM) e suas consequências podem ser traumáticas para a vida do indivíduo, desde feridas crônicas e infecções, até amputações de membros inferiores. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) por conviver diariamente com a comunidade, tem a possibilidade de identificar precocemente os fatores de risco para o DM e suas complicações, além de auxiliar na disseminação de orientações e cuidados no domicílio para prevenção do pé diabético. Sendo responsável por viabilizar a integração entre os profissionais e proporcionar a aceitabilidade da família. **OBJETIVO:** Relatar a importância dos ACS na prevenção do pé diabético. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, ocorrido no mês de agosto de 2016, a partir de visitas à Unidade Básica de Saúde, da cidade de Teresina-Piauí. **RESULTADOS:** Percebe-se que a atuação do ACS na comunidade viabiliza a maior procura do serviço de saúde e a participação ativa do diabético no processo saúde-doença. A equipe multiprofissional de saúde, tem como objetivo promover a qualidade da assistência por meio do conhecimento, buscando a continuidade e integração dos cuidados para a prevenção, através das orientações de higienização e hidratação da pele; corte das unhas; remoção de calos; utilização de calçados confortáveis; dieta alimentar e a prática de atividade física. E essa relação dos ACS com a comunidade fortalece as medidas de prevenção para o pé diabético, em desenvolvimento da autonomia e autocuidado, assim como, a maior adesão ao tratamento, evitando altos custos de saúde, com redução das internações e morbimortalidade por amputações dos membros inferiores. **ANÁLISE CRÍTICA:** Dessa forma, observa-se que o levantamento das condições de saúde, realizado pelo ACS, direciona as atividades de prevenção, tornando-as adequadas e satisfatórias, garantindo a qualidade de vida e a continuidade do cuidado multiprofissional. **CONCLUSÃO:** O cuidado integral às pessoas com diabetes continua sendo um grande desafio para a equipe de saúde, e a atuação do ACS na prevenção do DM é indispensável, pois possibilita a aproximação familiar e a desmistificação da patologia.

Palavras-chave: Pé diabético, Prevenção primária, Agente Comunitário de Saúde.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica, nº 36. Brasília-DF, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do Agente Comunitário de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.



MORBIDADE HOSPITALAR POR *DIABETES MELLITUS* NO ESTADO DO PIAUÍ

¹Luana Savana Nascimento de Sousa; ²Ana Danúzia Izidório Rodrigues de Araújo; ³Ceres Maria de Sousa Irene; ⁴Nágylla Raimunda Santiago Sousa; ⁵Adriene da Fonseca Rocha; ⁶Ana Lídia Lima Freire; ⁷Ana Roberta Vilarouca da Silva.

656

^{1,2,3,5,6}Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁷Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará-UFC.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: luana5avana@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O *Diabetes Mellitus* (DM) é um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo. E que caracteriza-se pela falta ou a má absorção de insulina no organismo, levando ao acúmulo de glicose no sangue, podendo ser ocasionado pelo diabetes tipo 1 ou tipo 2. As complicações por DM tornam-se frequente e em consequência eleva-se a procura por atendimento em serviço de urgência e emergência, resultando muitas vezes em hospitalizações e risco de óbito. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos casos de internações por *Diabetes Mellitus* no estado do Piauí, no período de janeiro a junho de 2016. **MÉTODOS:** Estudo ecológico exploratório, relativo às internações por diabetes no estado em 2016. Foram utilizados os bancos de dados de morbidade hospitalar por *Diabetes mellitus*, notificados no Estado do Piauí, e disponíveis no site do DATASUS. As variáveis analisadas foram: idade, sexo e local de ocorrência da internação. Os dados foram analisados pelo programa TABNET. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No estado foram registradas 1.968 internações. Os municípios onde ocorreram o maior número de internações por diabetes foram: Teresina, com 386 episódios (17,07%), Campo Maior, com 87 (4,42%) e São Raimundo Nonato, com 46 (2,33%). As demais cidades não receberam destaque, possivelmente por questão de subnotificações. Com relação ao número de internações entre os gêneros, masculino e feminino, pode-se observar que houve uma variação significativa entre ambos, sendo que o sistema registrou 1.125 (57,16%) internações referentes ao sexo feminino, e 843 (42,83%) do sexo masculino. No concernente à idade, a faixa etária que mais registrou internações foi de 60-69 anos (24,69%). O crescimento das taxas de morbimortalidade pelo diabetes com o avançar da idade é notório, refletindo o aumento da prevalência da doença e do risco de óbito nas faixas etárias mais elevadas. **CONCLUSÃO:** Com a análise percebeu-se que apesar de existir inúmeras estratégias de promoção e prevenção à saúde, atualmente, ainda se percebe a grande quantidade de internações por complicações do DM. Portanto, destaca-se a importância de conhecer a assistência realizada pelo enfermeiro na atenção básica, para esse público, com o intuito de prevenir as complicações da patologia e melhorar a qualidade de vida. Cabe citar também, que a disponibilização desses dados em ambiente virtual possibilita o conhecimento da situação de saúde da população, podendo traçar medidas que reduzam os elevados índices de internações, morbimortalidade e os altos custos de saúde.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Epidemiologia, Enfermagem.

Referências:

Rosa, R. S.; Schmidt, M. I. *Diabetes mellitus*: magnitude das hospitalizações na rede pública do Brasil, 1999-2001. *Epidemiol. Serv. Saúde*. Brasília. v.17, n. 2, p. 123-153, 2008.

Rosa, R. S.; Duncan, M. I. S. B. B.; Souza, M. F. M.; Lima, A. K.; Moura, L. Internações por Diabetes Mellitus como diagnóstico principal na Rede Pública do Brasil, 1999-2001. *Rev Bras Epidemiol*. v. 10, n. 4, p. 465-478, 2007.



ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ATUANTE NA EDUCAÇÃO EM DIABETES MELLITUS

¹David Bernar Oliveira Guimarães; ²Lauryanna de Queiroz Silva, ²Débora Rodrigues Fernandes, ²Jardel Nascimento da Cruz, ³Eliana Campêlo Lago, ⁴Tatyanne Silva Rodrigues, ⁵Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida.

¹Pós-graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ³Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ⁴Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ⁵Doutora em Enfermagem Fundamental pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (DEGE/EERP-USP).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: davidbernar1@gmail.com

INTRODUÇÃO: Na Estratégia Saúde da Família, a educação em saúde no diabetes *mellitus* consiste em um dos principais elementos da promoção da saúde e, portanto, para que se consiga alcançar bons resultados, o processo educativo deve ser concentrado em ações e orientações que reportem a intenção em formar uma consciência saudável e não somente em trocas ou de informações, que pouco contribui para o cuidado dessa população. Dessa forma, estratégias educativas em saúde devem ser consideradas como a comunicação enquanto práticas de relações entre os profissionais de saúde e as pessoas, com o objetivo de promover mudanças positivas de conhecimentos, para que sejam refletidas nos comportamentos de saúde de pessoas, grupos e comunidades. **OBJETIVO:** Descrever os aspectos sociodemográficos do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família atuante na educação em saúde no diabetes mellitus. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e exploratório, com 28 enfermeiros que desenvolvem educação em saúde em diabetes mellitus na atenção básica, em Teresina, Piauí. Foram realizadas entrevistas em janeiro a julho de 2015, analisadas estatisticamente e apresentadas em tabelas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI, sobre o protocolo: 42476915.9.0000.5210, atendendo as exigências éticas e científicas fundamentais de uma pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maioria dos enfermeiros era do gênero feminino, na faixa etária de 30-39 anos, casados, renda familiar superior a oito salários mínimos, procedentes do interior piauiense, cor parda, funcionários públicos e católicos. Quanto aos aspectos de formação, a maioria revelou mais de 10 anos de formação acadêmica e de experiência profissional, com especialização em diversas áreas. Apenas três enfermeiros revelaram ter concluído o mestrado ou doutorado e três em curso. Desse modo, a educação permanente em saúde dos profissionais de enfermagem tem crucial importância para sua prática profissional, uma vez que contribui de forma significativa para a qualificação dos profissionais e processo educativo e trabalho em saúde. Assim, a interação social entre pessoas com diabetes *mellitus* e as vicissitudes do seu tratamento é uma dimensão identificada como benefício na educação. Tal afirmação é refletida na melhora nos aspectos emocionais, promovendo melhor equilíbrio no estado psicológico, sendo fundamental para a sustentação da mudança de hábitos de vida. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a necessidade de conhecer os aspectos sociodemográficos do enfermeiro pode estimular a relevância da formação continuada na atenção básica visando um melhor controle metabólico do diabetes mellitus.

Palavras-chave: Enfermagem, Educação em Saúde, Diabetes Mellitus, Estratégia Saúde da Família.

Referências:

BARBOSA V.B.A.; FERREIRA M.L.S.M.; BARBOSA P.M.K. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre, n. 33, v. 1, p. 56-63, fev, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão de ética e Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466/2012, sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

REGIS G. C.; BATISTA N. A. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. Rev Bras Enferm. n. 68, v.5, p. 830-6. set/out, 2015.

**ASSOCIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A VIDA E NÍVEL EDUCACIONAL EM IDOSAS DA UNATI-UESPI**

¹Cláudia Maria da Silva Vieira; ²Aurinice Sampaio Irene Monte; ³Érika Galvão Figuerêdo; ⁴Lívia Raquel Silva Soares; ⁵Mara Jordana Magalhães Costa; ⁶Solange Maria Ribeiro Nunes Lages.

¹Pós-Graduanda em Ciências e Saúde UFPI; ²Coordenadora da UNATI-UESPI; ³Pós-Graduanda em Ciências e Saúde UFPI; ⁵Doutoranda em Ciências e Saúde USP; ⁶Coordenadora da UNATI-UESPI.

658

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: claudiavieiraef05@hotmail.com

INTRODUÇÃO: À medida que o envelhecimento se manifesta, as funções biológicas e físicas sofrem significativas alterações. Ocorrem declínios na funcionalidade que, por sua vez, interferem negativamente no estado de saúde e na qualidade de vida do idoso. **OBJETIVO:** Estabelecer a correlação entre a satisfação global com a vida e o nível de escolaridade de idosas da UNATI. **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada na cidade de Teresina-PI durante o primeiro semestre de 2016, tendo como amostra 76 idosas na faixa etária de 60 a 77 anos de idade, integrantes do programa Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Estadual do Piauí. A seleção amostral ocorreu de forma aleatória simples. Foram incluídos no estudo os sujeitos do sexo feminino, com idade igual ou maior que 60 anos que estivessem inscritos no programa da terceira idade e consentisse sua participação por meio da assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário para levantamento dos dados sócio educacionais e uma escala, objetivando mensurar a satisfação global com a vida, a qual mede o estado subjetivo de bem estar. O referido instrumento, contém duas questões que avaliam a satisfação com a vida atual, através da figura de uma escada de dez degraus simbolizando uma escala de dez pontos entre a pior vida e a melhor vida (NERI, 1999 apud MATSUDO, 2005). Para fins deste estudo, a escala foi categorizada em: insatisfeitos (01 a 04); satisfeitos (05 a 07) e muito satisfeitos (08 a 10). A pesquisa encontra-se autorizada pelo comitê de ética e pesquisa da UESPI, CAEE 437616.8.0000.5209. Análise dos dados foi realizada no programa STATA versão 12.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A média de idade foi de 65,6 anos, com desvio padrão de 8,30 anos, máximo de 77 e mínimo de 60. Com relação à escolaridade, (32) 42, 11% possuem ensino médio completo, (23) 30,26% superior completo, (10) 13,16% fundamental completo, (06) 7,89% fundamental incompleto e (05) 6,58% superior incompleto. Quanto à SGV 94,75 % estão muito satisfeitas e 5,25% estão satisfeitos. A correlação entre SGV e nível educacional não foi significativa ($r = 0.510$). **CONCLUSÃO:** A população estudada tem uma percepção positiva de SGV, a maioria encontra-se muito satisfeita. A não significância entre a SGV e nível educacional pode estar relacionado ao fato de o grupo ser bastante homogêneo.

Palavras-chave: Envelhecimento, percepção, escolaridade.

Referências:

MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Avaliação do idoso-física e funcional. 2ª edição, São Caetano do Sul: CELAFISCS, 2005.



ESTADO NUTRICIONAL E PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS RELATADAS POR IDOSOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

¹Luciana Leal Gomes de Macêdo, ²Thiana Magalhães Villar, ³Nayara Vieira do Nascimento Monteiro, ⁴Regielly de Oliveira Pereira, ⁵Layanna Cibelle de Sousa Assunção Carvalho, ⁶Betania de Jesus e Silva de Almendra Freitas, ⁷Cecilia Maria Resende Gonçalves de Carvalho.

^{1,5}Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{2,3}Graduandas em Bacharelado em Nutrição, bolsista PET/UFPI; ⁴Especialista em Nutrição Clínica pelo Centro Universitário Internacional - UNINTER; ⁶Doutora em Ciências Biomédicas pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; ⁷Doutora em Ciência da Nutrição pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: luhlealmacedo@gmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é uma realidade no Brasil e em diversos países em desenvolvimento, o que traz enormes desafios para a sociedade e especialmente para o setor de saúde. Apesar do aumento na expectativa de vida mundial, a longevidade nem sempre está associada a um envelhecimento saudável, o que mascara as reais condições que padecem milhares de idosos. Distúrbios nutricionais, como a desnutrição, e a presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um problema comum na senescência, questões que devem ser tratadas com a devida importância, pela redução da qualidade de vida e a potencial gravidade das complicações que possam vir a afetar o bem estar e a qualidade de vida dos idosos. **OBJETIVO:** Avaliar o estado nutricional e relatar as principais doenças crônicas não transmissíveis acometidas pelos idosos atendidos em um Hospital Universitário. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo transversal de abordagem quantitativa e qualitativa, com uma população de 67 idosos, de ambos os sexos, atendidos no setor de geriatria de um Hospital Universitário no período de abril a julho de 2016. Os participantes tiveram o Estado Nutricional avaliado por meio do IMCe através de um questionário onde foram anotadas as doenças crônicas não transmissíveis relatadas por estes indivíduos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A amostra foi composta por 23,9% indivíduos do sexo masculino e 76,1% do sexo feminino. A idade média dos idosos foi 74,97 ± 8,02 anos. Os valores médios de IMC apontam para a eutrofia (23,75 ± 3,95), no entanto a prevalência de idosos classificados como desnutridos foi de 46,3% (n=31), enquanto que 14,9% foram classificados como obesos. Entre os indivíduos classificados como obeso, prevaleceram as mulheres, apenas um era do sexo masculino. As principais doenças relatadas foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (71,64%), Diabetes (20,89%), Hipercolesterolemia (17,91%), Alzheimer (14,43%), Doenças Cardiovasculares (11,94%) e Mal de Parkinson (2,98%). Mais da metade dos participantes (68,6%) tinha mais de uma doença associada. Como observado neste estudo, a hipertensão arterial sistêmica foi a patologia mais referida. Outro fator que deve ser levado em consideração é a menor procura dos serviços de saúde por parte dos homens, em relação às mulheres. Dados semelhantes foram encontrados em um estudo no interior do Rio Grande do Sul, onde os autores também verificaram prevalência de hipertensão arterial sistêmica, multiplicidade de morbidades em um mesmo idoso e a menor participação masculina nos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Tanto a desnutrição quanto a elevada presença de doenças crônicas, representam fator de risco e comprometem a saúde do idoso com morbi-mortalidade. A identificação do estado nutricional, por meio dessas medidas simples e de baixo custo, além do diagnóstico precoce de DCNT's, deve fazer parte das ações rotineiras da saúde do idoso, de modo a prevenir e recuperar doenças que afetam a sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso; Estado Nutricional; Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Referências:

- TAVARES, E. L., SANTOS, D. M., FERREIRA, A. A., MENEZES, M. F. G. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 643-650, 2015.
- OPAS - Organización Panamericana de la Salud. Encuesta Multicéntrica Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE) en América Latina y el Caribe: informe preliminar. 36ª Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud. Washington, D.C: OPAS, 2002.
- SCHERER, R., SCHERER, F., CONDE, S. R., DAL BOSCO, S.M. Estado nutricional e prevalência de doenças crônicas em idosos de um município do interior do Rio Grande do Sul. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 769-779, 2013.



CONEXÃO SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA FORMAÇÃO DE ALUNOS DA ENFERMAGEM

¹Khelyane Mesquita de Carvalho; ²Phellype Kayyã da Luz; ³Maria do Livramento Fortes Figueiredo; ⁴Cynthia Roberta Dias Torres; ⁵Jaira dos Santos Silva; ⁶Felipe Veras Mesquita; ¹Guilherme Guarino de Moura Sá.

660

¹Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Pós-graduando em docência do ensino superior pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ; ⁴Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁶Graduando em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau.

Área Temática: Formação interprofissional

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: khelyanemc@gmail.com

INTRODUÇÃO: A formação de profissionais de enfermagem requer um ensino de qualidade, que lhe confira competência na realização de atividades assistenciais, gerenciais, de ensino e pesquisa. Nessa perspectiva, as oficinas pedagógicas são formas alternativas de abordagens na construção de espaço para o exercício de uma postura crítica. Subsidiar os discentes na sistematização dos conhecimentos e favorecer a troca de experiências. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de professores e alunos acerca da oficina pedagógica sobre câncer de mama, próstata, pele e colo de útero. **MÉTODOS:** Este estudo consiste em um relato de experiência dos docentes da disciplina de Saúde Coletiva II, do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Bom Jesus, no período de agosto de 2015 a dezembro de 2015, com o intuito de socializar experiências com oficinas pedagógicas. O evento reuniu professores e alunos, Agentes Comunitários em Saúde e a comunidade. **RESULTADOS:** Inicialmente realizamos a apresentação dos docentes e discentes, discussão da programação do evento intitulado “Conexão Saúde”. Em seguida, discutimos sobre a epidemiologia, tratamento e formas de prevenção de alguns tipos de cânceres tais como mama, próstata, pele e colo de útero. Durante a apresentação das oficinas pedagógicas, tendo como sugestão de trabalho a metodologia da problematização e dramatização de situação de saúde envolvendo os diversos cânceres citados anteriormente, a comunidade participava com relatos sobre a experiência de ter enfrentado a doença como forma de alertar os demais presentes. **ANÁLISE CRÍTICA:** Dos resultados obtidos percebemos que as oficinas pedagógicas facilitam as atividades de estágio uma vez que oportuniza uma discussão e socialização previa dos conhecimentos que servirão com base para os estágios da disciplina, as preceptoras começaram a ter maior facilidade em acompanhar os discentes e relataram que os mesmos atuam com uma postura ética mais adequada. **CONCLUSÃO:** Os discentes afirmam que estas oficinas são primordiais e extremamente válidas para a consolidação dos conhecimentos necessários para bom desempenho e, conseqüentemente, para sua formação profissional. Constatamos que as oficinas pedagógicas possibilitam a construção do agir, saber e fazer em enfermagem que devem ser trabalhados continuamente, pois a aprendizagem não é só um fim em si mesmo, mas um processo em construção.

Palavras-chave: Ensino, Enfermagem, Saúde Pública.

Referências:

FRIGATO S.; HOGA L. A. K. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. Rev Bras Cancerol, vol. 49, n. 4, p. 209-14, 2013. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_49/v04/pdf/ARTIGO1.pdf.

AURELIANO W. A. Corpo, saúde e trabalho: (re)pensando os usos do corpo e os “papéis femininos” na experiência do câncer de mama. Rev Ciênc Soc, vol. 26, n. 4 p. 105-23, 2010. Disponível em: <http://www.okara.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/6775/4213>.



IMPORTÂNCIA DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM: ENSINAR PARA O CONHECIMENTO

¹Priscilla Cavalcante Lima; ²Tatyanne Silva Rodrigues; ³Ana Maria Ribeiro dos Santos; ⁴Márcia Teles de Oliveira Gouveia; ⁵Grazielle Roberta Freitas da Silva.

661

¹Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ²Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); ³Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP); ⁴Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto(USP); ⁵Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: priclina90@gmail.com

INTRODUÇÃO: Ao longo dos anos, é crescente a percepção dos docentes de que os alunos encontram-se cada vez menos interessados pelos estudos, havendo apenas a mera transmissão de conteúdo sem o adequado recebimento, não caracterizando um eficiente e eficaz processo de ensino-aprendizado. Historicamente, a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias tradicionais, sendo o conhecimento altamente especializado, em busca da eficiência técnica, no qual o docente assume um papel de transmissor de informações e, ao discente, cabe a retenção e repetição dos mesmos, tornando-o um expectador, sem a reflexão crítica dos assuntos. Entretanto, a evolução tecnológica, associada às mudanças sociais, fez com que a organização educacional atual não atendesse à real necessidade dos discentes. Dessa forma, na tentativa de mudar tal cenário, algumas instituições de ensino buscam minimizar tais lacunas, adotando novas formas de ensino-aprendizagem e de organização curricular, na perspectiva de integrar teoria/prática, ensino/serviço, com destaque para as metodologias ativas de aprendizagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da utilização de metodologias ativas na formação dos discentes em enfermagem. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido através de oficinas interativas sobre as teorias de enfermagem com os graduandos de enfermagem do 4º período da Universidade Federal do Piauí, ministradas pelos mestrandos em Enfermagem da mesma instituição, no mês de maio de 2016. **RESULTADOS:** A oficina foi dividida em duas etapas que foram desenvolvidas em dois dias consecutivos. No primeiro dia foi realizada a primeira etapa que consistiu na divisão dos alunos em quatro grupos no qual cada um ficou responsável pela apresentação de uma das seguintes teorias: Teoria do Autocuidado, Teoria da Adaptação, Teoria das Necessidades Humanas Básicas e Teoria Transcultural abordando a aplicabilidade das mesmas na assistência hospitalar e na atenção primária. No segundo dia foi desenvolvida a segunda etapa: dinâmica de fixação de conteúdo, intitulada trilhando as teorias, na qual um representante de cada grupo percorreu um caminho coletivo desenhado no chão da sala, guiados pelo lançamento de dados e realizando atividades contidas nas trilhas do jogo, na qual continha números que representavam perguntas sobre o conteúdo abordado. Com a realização dessas atividades foi constatado que os resultados da oficina foram positivos e que os alunos compreenderam o conteúdo repassado e mostraram-se satisfeitos com a metodologia utilizada. **ANÁLISE CRÍTICA:** O modelo tradicional de ensino profissional deve ser adaptado a realidade atual, uma vez que, o mercado exige profissionais dinâmicos e reflexivos, devendo as instituições de ensino e docentes desenvolverem estratégias variadas, como a utilização de metodologias ativas, para que esse aprendizado seja satisfatório. **CONCLUSÃO:** As novas formas de transmitir conhecimentos para a formação profissional no ensino superior devem ser realizadas por meio das metodologias ativas, a qual irá possibilitar que o aprendizado ocorra mediante da problematização de situações, para que dessa forma, o conteúdo seja absorvido de maneira mais eficiente e prazerosa pelos discentes, a fim de que estes possam tornar-se profissionais qualificados.

Palavras-chave: Formação profissional, Aprendizagem, Enfermagem.

Referências:

SOUZA; C. da S.; IGLESIAS, A. G.; PAZIN-FILHO, A. Estratégias inovadoras para métodos a métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. Medicina (Ribeirão Preto), v.47, n.3, p.284-292, 2014.

GEMIGNANI; E. Y. M. Y. Formação de Professores e Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem: Ensinar Para a Compreensão. Revista Fronteira das Educação [online], Recife, v. 1, n. 2, 2012.

MELO, B. de C.; SANT'ANA, G. A prática da Metodologia Ativa: compreensão dos discentes enquanto autores do processo ensino-aprendizagem. Com. Ciências Saúde, Brasília, v.23, n.4, p.327-339, 2012.



RECOMENDAÇÃO DE ARGININA NA TERAPIA EM PACIENTES QUEIMADOS: ASPECTOS ATUAIS

¹Clêny Vanessa Ximenes Damasceno; ²Camila Maria Alves Feitosa; ³Suimara Araújo Costa; ⁴Victor Lennon Mendes Evangelista; ⁵Vânia Marisa da Silva Vasconcelos.

¹Pós-graduanda em Nutrição Clínica pela Unidade Integrada De Pós-Graduação, Pesquisa e Unitec Centro Tecnológico de Estudos Universitários LTDA - UNIPÓS; ²Pós-graduanda em Nutrição Clínica pela Unidade Integrada de Pós-Graduação, Pesquisa e Unitec Centro Tecnológico De Estudos Universitários LTDA - UNIPÓS; ³Pós-graduanda em Nutrição Clínica pela Unidade Integrada de Pós-Graduação, Pesquisa e Unitec Centro Tecnológico De Estudos Universitários LTDA - UNIPÓS; ⁴Pós-graduando em Nutrição Clínica pela Unidade Integrada de Pós-Graduação, Pesquisa e Unitec Centro Tecnológico de Estudos Universitários LTDA - UNIPÓS; ⁵Especialista em Nutrição Materno infantil pela Universidade Federal do Piauí – UFPI e em Docência do Ensino Superior pelo Centro de Ensino Superior de Teresina Ltda – CEUT/PI.

662

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: clenya_ximenes@outlook.com

INTRODUÇÃO: As queimaduras são lesões cutâneas causadas pela ação direta ou indireta do calor, agindo no tecido de revestimento do corpo humano, podendo destruir parcial ou totalmente a pele e os seus anexos, até as camadas mais profundas, como tecidos subcutâneos, músculos, tendões e ossos; com isso as vítimas de queimaduras acabam apresentando um aumento acelerado em seu metabolismo, chegando a um gasto energético de até 50% acima do normal, em consequência de lesão extensa. O hipermetabolismo leva à perda exagerada de massa magra corporal, o que vem a causar a instalação da desnutrição. A arginina é considerada como um aminoácido essencial na cicatrização, já que aumenta a resistência imunológica no local da lesão, é precursora da prolina, a proteína que é convertida em hidroxiprolina e em seguida em colágeno, também é fundamental como suporte na perfusão tecidual, por seu grande efeito vasodilatador da microcirculação e por ser rica em nitrogênio. **OBJETIVO:** Verificar se existe um padrão de recomendação de arginina para terapia nutricional de pacientes queimados, a partir de revisão da literatura nos últimos cinco anos. **MÉTODOS:** esta é uma revisão sistemática da literatura sobre a existência ou não de um padrão de recomendação de arginina na terapia nutricional em pacientes queimados, com base na análise de artigos originais e de revisão, publicados nos últimos cinco anos, na língua portuguesa, excluindo artigos repetidos que exijam cadastro ou pagamento e, que não tinham relação com o tema. As bases de dados utilizadas para a busca dos artigos foram: *Scielo* e Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil e constituíram descritores do estudo: arginina, queimaduras; terapia nutricional e suas combinações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No total, foram encontrados 29(vinte e nove) artigos, sendo que apenas 03 (três) tiveram correlação com o tema em estudo. Destes três, que foram lidos e analisados, a quantidade de suplementação recomendada de arginina foi a mesma, sendo de 17g/dia. Além disso, esses mesmos autores concordaram que a quantidade adequada de suplementação com arginina, tempo de uso, método de administração e nível de segurança ainda não estão bem estabelecidos como rotina de uso em pacientes com grandes queimaduras. Porém, em um dos artigos, seus autores ainda citam como recomendação de arginina sendo de 2% a 4% do valor calórico total, tolerando até 30 g/dia. Nos três artigos, os autores alegam à arginina uma melhora na cicatrização e na resposta imunológica. **CONCLUSÃO:** Mesmo sendo a arginina considerada um aminoácido condicionalmente essencial, que exerce influência na resposta inflamatória e imune, além de ser muito importante no processo de cicatrização em pacientes queimados, ainda são necessários mais estudos clínicos que especifiquem a dose propícia para a terapia nutricional segura e eficaz com arginina em paciente queimados.

Palavras-chave: Arginina. Queimaduras. Terapia Nutricional.

Referências:

Aguiar AO, Oliveira BBR, Carnib LPA. Efeito dos antioxidantes vitamina C e selênio em pacientes queimados: uma revisão bibliográfica. *RevBras Queimaduras*. 2014;13(2):62-66.

Bottoni, Andrea; Bottoni, Adriana; Rodrigues, Rita de Cássia; Celano, Rosa Maria Gaudioso. Papel da nutrição na cicatrização. *Rev Ciências Saúde*. 2011,1(1):98-103.



SAÚDE DOCENTE NA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹Adriene da Fonseca Rocha; ²Luana Savana Nascimento de Sousa; ³Nájara Andrade de Paula; ⁴Ana Lidia Lima Freire; ⁵Cleyton Galeno da Costa.

¹Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ²Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí/UFPI; ³Graduanda em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau Parnaíba-Piauí; ⁴Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade de Federal do Piauí/UFPI; ⁵Pós-graduando em Saúde e Comunidade pela Universidade de Federal do Piauí/UFPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: adriene24f@hotmail.com

INTRODUÇÃO: É crescente a importância do trabalho na sociedade moderna, tornando pertinente a busca pela compreensão da relação homem-trabalho. Supera-se o reconhecimento do ambiente de trabalho apenas como espaço produtor de bens e serviços, uma vez que ele contribui para a formação da identidade individual e social, sendo constantemente considerado desencadeador de enfermidades. Nesse sentido, no seu exercício, o trabalho docente não escapa ao enfrentamento de condições deficitárias que contribuem para o adoecimento do professor. **OBJETIVO:** Compreender a saúde do professor na concepção da saúde pública. **MÉTODOS:** Optou-se por realizar levantamento das produções científicas sobre o tema. Para a construção da revisão sistemática realizou-se busca de referencial sobre a temática com o propósito de obter maior aproximação com o assunto, subsidiar o encontro de descritores e reconhecer o processo de construção do tema. Respeitando-se os vocábulos do DeCS e MeSH, foram escolhidos os seguintes termos: saúde pública; docente e saúde do trabalhador. Para a seleção dos artigos foram estabelecidos como critérios de inclusão: período de publicação de 2011 a 2016, tratar sobre o tema saúde do professor e encontrar-se publicado na língua portuguesa (Brasil) para a melhor análise das principais contribuições científicas em âmbito nacional. A busca foi realizada nas bases de dados dos periódicos da CAPES e SCIELO. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram incluídos 21 artigos. Verificou-se que a literatura apresenta a compreensão de que existe um cenário de desafios no trabalho docente: são recorrentes déficits de infraestrutura, uma construção sócio-histórica-cultural de desvalorização, principalmente da figura feminina, entre tantos outros problemas que podem desencadear processos de adoecimento. As condições de trabalho do professor apresentam sobrecarga de demandas que superam a capacidade de enfrentamento dos profissionais, provocando um ambiente de vulnerabilidade que se expressa em sintomatologias de doenças orgânicas, com destaque para as relacionadas à voz e postura, as psíquicas, principalmente relacionadas ao estresse, à depressão e à ansiedade. **CONCLUSÃO:** A análise das produções revelou que a saúde docente encontra-se vulnerável ao risco de adoecimento em decorrência de uma variedade de fatores, tais como: condições precárias de trabalho, sobrecarga de atividades burocráticas, indisciplina dos alunos, baixa remuneração, diversos tipos de violência, além de várias formas de pressões. Cabe ressaltar que esses fatores exercem influência significativa na qualidade de vida desses profissionais, como também no desempenho das suas atividades como professor. Portanto, o estudo permitiu supor a existência de associações entre problemas de saúde e as condições de trabalho do docente. Nesse sentido, espera-se que os resultados aqui demonstrados possam contribuir para o debate público sobre a saúde do professor como tema transdisciplinar entre a Saúde, Educação e Trabalho. Ressalta-se, ainda, a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que busquem fundamentar mecanismos de enfrentamento das situações que envolvem a saúde do professor de modo a fomentar ações e políticas públicas voltadas para este público.

Palavras-chave: Saúde pública; Docente e Saúde do Trabalhador.

Referências:

ANDRADE, A. N. *et al.* Saúde na escola: o cuidado com professores. Rev. Ciênc. Ext. São Paulo. 10(1): 98-107; 2014.

LANTHEAUME, F. Professores e dificuldades do ofício: preservação e reconstrução da dignidade profissional. Cad. Pesqui. São Paulo. 42(14): 368-387; 2012.

RAUSCH, R.B.; DUBIELLA, E. Fatores que promoveram mal ou bem-estar ao longo da profissão docente na opinião de professores em fase final de carreira. Revista Diálogo Educ. Curitiba.13(40):1041-1061; 2013.



UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA CRIANÇA SEQUELADA DE MENINGITE HERPÉTICA

¹Nathalya Tavares Camelo Felipe; ¹Marília Gabriela do Amaral Moreira; ¹Raissa Neruza Santana Alves; ¹Ana Karoline Santos Silva; ²Edine Dias Pimentel Gomes.

664

¹ Fonoaudiólogas Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Sobral-CE (EFSFVS); ² Fonoaudióloga Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Sobral-CE (EFSFVS).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nathalyatcf@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Estratégia Saúde da Família atua de forma multidisciplinar e prioritariamente com a promoção e prevenção da saúde. Na linha de cuidado materno-infantil uma das ações da atenção básica é a avaliação do aleitamento materno, para orientação e apoio, tendo em vista ser o que tem maior impacto na mortalidade infantil. Porém, é sabido que crianças nascidas pré-termo e/ou com alterações neurológicas podem vir a apresentar disfunção na sucção, devido a fraqueza dos músculos da boca, língua e palato e ao desenvolvimento incompleto do sistema nervoso. O que pode impulsionar o uso de sondas naso ou orogástricas. Para tanto o fonoaudiólogo irá avaliar e intervir na estimulação dos órgãos fonoarticulatórios, com o objetivo de propiciar à criança o desenvolvimento das estruturas faciais, a propriocepção, mobilidade e tonicidade, visando que o neonato atinja maior habilidade de sucção e coordenação desta com a deglutição e respiração. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência da intervenção fonoaudiológica em uma criança com sequelas de meningite herpética. **MÉTODOS:** a experiência ocorreu em junho de 2015 no bairro Sinhá Sabóia do município de Sobral, Ce. A fonoaudióloga recebeu a demanda de Visita Domiciliar (VD) a uma criança de um mês que fazia uso de sonda nasogástrica após o acometimento de meningite herpética. Foi realizada a avaliação da motricidade orofacial e sucção não nutritiva, verificando insuficiência do reflexo da sucção. Após foram realizadas sucessivas VD para terapia de estimulação da sucção, objetivando a introdução da alimentação oral exclusiva. **RESULTADOS:** A intervenção fonoaudiológica proporcionou o desmame da sonda nasogástrica, o desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios e o ganho de peso. **ANÁLISE CRÍTICA:** Nas visitas domiciliares eram fornecidas informações de posição adequada para ministrar a alimentação via sonda nasogástrica, a importância de estimular a criança no seio materno e o contato mãe-bebê. Foi observado que a genitora apresentava muitas dúvidas, além do fator nutricional, mas também com relação ao desenvolvimento auditivo e da linguagem. Todas essas dúvidas eram esclarecidas durante os atendimentos e também foi realizado o acompanhamento auditivo. Cabe destacar que o acompanhamento fonoaudiológico perpassa o desmame da sonda, sendo realizadas intervenções até os dias atuais. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a intervenção fonoaudiológica foi de extrema relevância, pois contribuiu no que diz respeito a melhoria na qualidade de vida da família e da criança, por estar diretamente relacionada a condições emocionais e de sobrevivência. Vale ressaltar também que a criança é um indivíduo único e que necessita de cuidados especiais em diversas áreas de atuação. Sendo indispensável a integração do acompanhamento multidisciplinar.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Fonoaudiologia; Recém-nascido.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Caderno de atenção básica, Brasília, 2012.

PIAZZA, F.B. o trabalho da fonoaudiologia hospitalar em uti neonatal. Cefac, Curitiba, 1999. Disponível: <<http://www.cefac.br/library/teses/d555217e5bc712c7723b0fa257d9e975.pdf>> Acesso em: 06 de setembro de 2016.



RELAÇÃO ENTRENÍVEIS SÉRICOS DE RETINOLE RENDAPER CAPITA EM GESTANTES ADOLESCENTES

¹Luciana Leal Gomes de Macêdo; ²Laís Spíndola Garcêz; ³Adriana de Azevedo Paiva; ⁴Suzana Maria Rebelo Sampaio Paz; ⁵Geania de Sousa Paz Lima; ⁶Sílvia de Barros Mazon; ⁷Eliana Cotta de Faria.

665

^{1,2}Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo – USP; ⁵Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP; ⁶Doutora em Imunologia pela Universidade de São Paulo – USP; ⁷Doutora em Fisiologia e Bioquímica pela Universidade de São Paulo – USP.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: luhlealmacedo@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Carência da Vitamina A, nutriente importante para a divisão celular, crescimento, desenvolvimento e maturação do sistema imune, configura-se como um problema de saúde pública que atinge cerca de 210 milhões de crianças menores de cinco anos, gestantes e lactantes em todo mundo, considerados como os principais grupos de risco. A ocorrência de Deficiência de Vitamina A (DVA) durante a gestação pode contribuir para infecções, prematuridade e más-formações, comprometendo o resultado do processo gravídico. É classicamente associada a ingestão inadequada de alimentos fonte, no entanto, fatores socioeconômicos, como a pobreza, o saneamento inadequado e a falta de água encanada, também se associam a DVA por favorecem a ocorrência de infecções. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre os níveis séricos de retinol e a Renda per Capita em gestantes adolescentes atendidas em uma maternidade escola de Teresina, Piauí. **MÉTODOS:** Avaliou-se uma amostra de 89 gestantes adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos. Para determinação dos níveis séricos de retinol das gestantes foram coletadas amostras de sangue (5mL) por punção venosa periférica, que foram analisadas por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). A DVA foi caracterizada quando os valores de retinol foram $<0,70 \mu\text{mol/L}$. Os dados sobre a renda foram obtidos por meio da aplicação de um formulário. A renda familiar total foi estratificada em salário mínimo e definida pelo somatório dos rendimentos de pessoas com remuneração que ocupavam o mesmo domicílio, sendo incluídos nesse valor incentivos provenientes de programas governamentais. O nível de Renda per Capita foi estratificado segundo em: 1) até $\frac{1}{4}$ salário mínimo, 2) mais de $\frac{1}{4}$ até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, 3) mais de $\frac{1}{2}$ até dois salários mínimos. Os dados foram organizados diretamente no banco de dados do software Stata®, v.12. Utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%, para verificar a existência de correlação entre as variáveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A DVA foi diagnosticada em 34,8% das gestantes (retinol $< 0,70 \mu\text{mol/L}$), indicando a existência de um problema de saúde pública grave na população estudada. A média da renda per capita na amostra estudada foi de $302,69 \pm 2015,7$ reais, com a maioria das gestantes na categoria $\frac{1}{4}$ até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, no entanto não houve correlação significativa entre esse indicador econômico e os níveis séricos de retinol ($p = 0,441$). Resultados semelhantes aos encontrados em um estudo na região nordeste, onde os autores também verificaram que a maioria das gestantes encontrava-se com uma renda per capita entre $\frac{1}{4}$ até $\frac{1}{2}$ salários mínimos, contudo, assim como no presente estudo, não encontraram correlação significativa com os níveis séricos de retinol. **CONCLUSÃO:** A maioria das gestantes estudadas vive em uma condição de baixa renda, no entanto não foi verificada associação estatística entre essa variável e os níveis séricos de retinol, o que infere necessidade de mais estudos que investiguem a relação, visto que a pobreza encontra-se entre os fatores que contribuem para a ocorrência de DVA.

Palavras-chave: Deficiência de Vitamina A; Renda per Capita; Gravidez.

Referências:

CEDIEL, G, et al. Interpretation of serum retinol data from Latin America and the Caribbean. Food and Nutrition Bulletin. v.36, n.2 suppl, p. S98-S108, 2015.

FERNANDES, T. F. et al. Serum retinol concentrations in mothers and newborns at delivery in a public maternity hospital in Recife, northeast Brazil. Journal of health, population, and nutrition, v. 32, n. 1, p. 28, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global prevalence of vitamin A deficiency in populations at risk 1995-2005. Who Global Database on Vitamin A Deficiency. Geneva: WHO, 2009.



ATENÇÃO A SAÚDE DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO.

¹ Jakelline Miranda Alves; ²Alaine Santos Parente; ³Fábia Maria de Santana; ⁴Stefanya Rozze Neto Nascimento; ⁵Claúdio José dos Santos.

666

¹ Residência Multiprofissional com ênfase em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará; ²Residência em Saúde Coletiva com ênfase em gestão de redes em saúde pela Universidade de Pernambuco; ³Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC; ⁴Pós-graduada em Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Patos; ⁵Especialização em Gestão em Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública- Fiocruz.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: fabiagarban@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A infecção pelo vírus Zika tornou-se um grave problema de saúde pública. No Brasil, a partir de 2015 foi detectado um aumento da incidência de microcefalia em recém-nascidos de mães infectadas pelo vírus. A partir desse contexto vários serviços de saúde precisaram se preparar para o atendimento dessas crianças que envolvem um cuidado multidisciplinar visando a estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de atuação do Núcleo de apoio à Saúde da Família frente a atenção a saúde das crianças com Microcefalia. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de atuação da atenção básica em um município do interior de Pernambuco. O município possui 18 Unidades de Saúde da Família (USF), 1 NASF, uma policlínica especializada que oferta cuidado ambulatorial nas áreas de psicologia, terapia ocupacional e nutrição, e serviços ambulatoriais de fisioterapia e fonoaudiologia. A atuação foi iniciada após a construção de um plano de intervenção. Inicialmente os apoiadores do NASF buscaram identificar as USF que essas crianças pertenciam, visando a realização de reuniões com as equipes para conhecimento, discussão de casos e estratégias para uma melhor abordagem as famílias. Após a identificação foi realizado agendamento de visitas domiciliares conjuntas com o agente comunitário de saúde para investigação do caso e avaliação multiprofissional. Foi criado uma ficha de avaliação que continha informações sobre o pré-natal, parto e desenvolvimento da criança. Após avaliação e identificação da necessidade de intervenção foi realizado o encaminhamento para os serviços ambulatoriais do município para estimulação do desenvolvimento infantil. O trabalho visou a atuação integrada entre atenção básica e atenção especializada com estabelecimento de parcerias intersetoriais com base nas necessidades de cada família. A equipe utilizou como fonte de informação para as orientações o documento Diretriz para estimulação precoce de crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia publicado pelo Ministério da Saúde no ano de 2016. **RESULTADOS:** A partir da avaliação dessas crianças foi percebido que a maioria não apresentava alterações significativas do desenvolvimento neuropsicomotor. Grande parte dos casos notificados foram descartados após avaliações com neuropediatras e obtenção de resultados de exames de tomografia computadorizada. Nas visitas domiciliares foram realizadas orientações quanto a estimulação precoce do desenvolvimento neuropsicomotor nos aspectos da audição, visão e motricidade, além de orientações nutricionais. As crianças que apresentaram algum atraso no desenvolvimento foram encaminhadas para os serviços especializados. A partir da atuação prática foi possível perceber que é fundamental a corresponsabilização do cuidado entre atenção básica e serviços especializados visando uma atuação integral e resolutiva frente as necessidades de cada família. **ANÁLISE CRÍTICA:** Algumas dificuldades foram encontradas no percurso do cuidado, que envolveram dificuldades de aceitação da família no fechamento do diagnóstico, recusa e negação nos encaminhamentos para os serviços especializados e a enorme demanda existente no município para ambulatorios especializados. **CONCLUSÃO:** A intervenção voltada para crianças com Microcefalia necessita de uma abordagem multiprofissional e integral com conhecimento de todo o contexto sócio-econômico e cultural que essas crianças estão inseridas visando uma atuação voltada para as necessidades específicas de cada sujeito.

Palavras-chave: Atenção primária à Saúde, Microcefalia, Estimulação Precoce.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

SCHRAM, P. C. F. Zika virus e saúde pública. J Hum Growth Dev, v. 26, n. 1, p. 7-8, 2016.



PERFIL DE PRESCRIÇÕES PEDIÁTRICAS CONTENDO ADAPTAÇÕES DE FORMULAÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO LUÍS, MARANHÃO

¹Anara Galdez Costa; ²Renata Melo de Assis.

¹Pós-graduada em Residência Multiprofissional - Área de Atenção à Saúde da Criança pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão –HUUFMA; ²Mestre em Análises Clínicas pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

667

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: anara.galdez@gmail.com

INTRODUÇÃO: As crianças possuem diferenças marcantes no que se refere à farmacocinética e farmacodinâmica em relação aos adultos e estas mudanças devem ser consideradas durante a decisão do tratamento farmacológico para garantir o uso eficaz e seguro dos medicamentos. A terapia medicamentosa para estes pacientes exige o uso de medicamentos que se adequem tanto à situação clínica do paciente quanto à garantia da administração eficaz e da dose correta do fármaco. Nesse contexto, as formulações líquidas parecem ser as mais favoráveis, pois permitem o manejo das características organolépticas que possam ser desagradáveis, facilitam a administração e deglutição, possuindo homogeneidade de dose, possibilitando a variação da dose administrada de maneira mais simples. Porém muitas vezes não se encontram disponíveis no mercado formulações líquidas dos medicamentos a serem usados, se fazendo necessárias adaptações e modificações nos medicamentos. **OBJETIVO:** Analisar as prescrições de pacientes pediátricos que recomendavam adaptações de comprimidos para a forma líquida, quanto à dose e à modificação da preparação, a fim de verificar a existências de erros. **MÉTODOS:** Foram selecionados pacientes entre 0 e 13 anos internados durante o mês de janeiro de 2015, que tinham em suas prescrições medicamentos modificados da forma sólida para a forma líquida possuindo prontuários com informações sobre seu peso, idade e altura. Foram utilizados os planos terapêuticos e prontuários, sendo coletadas informações sobre medicamentos adaptados prescritos, identificação, dose prescrita, modificações recomendadas, orientações de preparo, idade, altura e peso. Foram considerados erros de dose as situações em que a dose administrada do medicamento não estava de acordo com a dose descrita em sua prescrição e/ou com a dose recomendada para o paciente considerando sua idade, peso e altura. Quanto à modificação da preparação, considerou-se erro a modificação de: comprimidos revestidos ou aqueles com avisos expressos em suas bulas para não serem partidos ou abertos; a diluição de comprimidos passíveis de manipulação em formas líquidas e; a diluição de medicamentos que possuem formulação líquida disponível no mercado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 28 prescrições de 16 pacientes. Das prescrições 14,3% eram para administração via gastrostomia, 32,1% via sonda nasogástrica e 53,6% por via oral. Dos 17 medicamentos analisados, 6 de acordo com suas bulas, não poderiam ser modificados, 4 possuíam formulações líquidas disponíveis e 6 poderiam ser manipulados. Em todos os medicamentos prescritos, as doses estavam de acordo com o recomendado para cada paciente, dentro de sua idade, peso e altura. Em nenhuma das bulas dos medicamentos citados nas prescrições havia qualquer referência à adaptação dos comprimidos através de sua dissolução. Foram encontradas ainda 3 medicamentos prescritos que não continham todas as informações necessárias sobre a diluição, e 6 prescrições que recomendavam a diluição de comprimidos revestidos. **CONCLUSÃO:** As adaptações de formulação farmacêutica, mesmo necessárias, devem ser realizadas apenas quando não houver alternativa terapêutica viável e sob a análise do médico e do farmacêutico.

Palavras-chave: Pediatria; Prescrições de Medicamentos; Comprimidos.

Referências:

- Domingos JL, Souza PM, Silveira CAN, Lopes LC. Medicamentos em crianças. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Formulário Terapêutico Nacional. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- Costa PQ, Lima JES, Coelho HLL. Prescrição e preparo de medicamentos sem formulação adequada para crianças: um estudo de base hospitalar. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, São Paulo. 2009. Jan./Mar. 45(1):57-66.
- Gonçalves ACS, Caixeta CM, Reis AMM. Análise da utilização de medicamentos antimicrobianos sistêmicos em crianças e adolescentes em dois hospitais de ensino. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, Araraquara. 2009. 30(2):49-54.
- Duarte D. Medicamentos para crianças A realidade actual na União Europeia. *Revista Lusófona de Ciências e Tecnologias da Saúde*, Lisboa. 2006. 3(1):9-18.



VISITA DOMICILIAR MULTIPROFISSIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DE UM NASF EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO

¹Fábia Maria de Santana; ²Alaine Santos Parente; ³Jakelline Miranda Alves; ⁴Stefanya Rozze Neto Nascimento; ⁵Claúdio José dos Santos.

668

¹ Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC; ² Residência em Saúde Coletiva com ênfase em gestão de redes em saúde pela Universidade de Pernambuco; ³ Residência Multiprofissional com ênfase em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará; ⁴ Pós-graduada em Saúde da Família pela Faculdade Integrada de Patos; ⁵ Especialização em Gestão em Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública- Fiocruz.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: fabiagarban@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Núcleo de apoio à Saúde da Família (NASF) é composto por equipes multiprofissionais que atuam através de um referencial metodológico denominado apoio matricial. A atuação acontece a partir da identificação das necessidades existentes em cada território. Entende-se, portanto, que corresponde a uma retaguarda especializada para as Equipes de Saúde da Família, ofertando múltiplas ações que envolvem desde o cuidado individual ao coletivo. **OBJETIVO:** Descrever a potencialidade da prática da visita domiciliar multiprofissional pela equipe do NASF. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de visitas domiciliares realizadas pela equipe multiprofissional do NASF no município de Salgueiro - Pernambuco. O trabalho realizado consiste inicialmente na identificação dos usuários pelos Agentes Comunitários de Saúde. Após a identificação, esses profissionais repassam os casos através das reuniões mensais de apoio matricial ou por contato telefônico descrevendo a história do paciente e sua hipótese diagnóstica. De posse das informações é realizado o agendamento da visita com os familiares. Geralmente as visitas acontecem com a presença de vários profissionais, pois a maioria dos pacientes necessitam de intervenções multidisciplinares, entre eles: fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e nutrição. Na primeira visita é realizada a avaliação multidisciplinar do usuário considerando todo o contexto em que o mesmo está inserido e a disponibilidade de cuidadores para que participem no processo do cuidado. Para os usuários que possuem condições de locomoção, seja através de dispositivos auxiliares ou aqueles que deambulam com apoio ou de forma independente é realizado o encaminhamento para os serviços especializados existentes no município, os quais são agendados na própria unidade de saúde via Sistema de Regulação. Além do encaminhamento, a família também recebe orientações para o cuidado domiciliar. Os pacientes acamados que não possuem condições de se locomoverem até aos serviços de saúde são acompanhados pela equipe e precisam do apoio do cuidador até que exista a possibilidade de acompanhamento especializado. **RESULTADOS:** Diante da vivência percebeu-se que as visitas domiciliares favorecem o conhecimento do contexto socioeconômico e cultural em que o indivíduo está inserido, possibilita uma atuação direcionada para os recursos existentes no domicílio, propiciam ao indivíduo e a família a participação no processo de construção do cuidado, possibilita também a orientação de cuidadores formais ou informais, a construção de vínculo entre usuário e equipe de saúde e compartilhamento de experiência entre diversos profissionais. **ANÁLISE CRÍTICA:** A visita domiciliar é vista como um potente instrumento de trabalho na atenção básica proporcionando ampliação do acesso aos usuários impossibilitados de se locomoverem até a unidade de saúde, no entanto, muitas vezes os profissionais não conseguem dar o apoio necessário, pois a maioria dos pacientes precisam de um acompanhamento especializado semanal que extrapola a capacidade do cuidado da atenção básica. Vale destacar a importância da existência de um serviço de atenção domiciliar que trabalhe em conjunto com as equipes de atenção básica. **CONCLUSÃO:** A visita domiciliar multiprofissional corresponde a um potente espaço o qual favorece maior integração entre os profissionais e familiares proporcionando integralidade e corresponsabilização do cuidado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Integralidade em saúde, Visita domiciliar.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família- Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Cadernos de Atenção Básica, n. 39, 2014.

**OFICINA DE VOZ: PROMOVENDO A SAÚDE VOCAL DO PROFESSOR**

¹Marília Gabriela do Amaral Moreira; ¹Nathalya Tavares Camelo Felipe; ¹Raissa Neruza Santana Alvez; ²Edine Dias Pimentel Gomes; ¹Ana Karoline Santos Silva.

¹Fonoaudióloga Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS) Sobral – CE; ²Fonoaudióloga Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS) Sobral – CE.

669

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

Modalidade: Pannel Eletrônico

E-mail do apresentador: marilia.gabriela.m@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A voz é responsável por quase todas as interações comunicativas e está presente em praticamente toda relação de trabalho; ela é um aspecto relevante para o desempenho profissional e para a função em sala de aula, especialmente enquanto componente constituinte da sua característica profissional, da sua expressividade e comunicação; impacto do professor sobre o aluno e componente do processo ensino-aprendizagem. O professor apresenta grande risco para desenvolver Disfonia por conta do seu trabalho, devido à exposição a vários fatores relacionados à organização e ambiente no qual atua. Partindo dessa realidade, as fonoaudiólogas da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, viram a necessidade de aproximar a promoção da saúde vocal, dos professores das escolas públicas. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência com professores sobre a promoção da saúde vocal no município de Sobral – CE. **MÉTODOS:** As intervenções aconteciam em forma de oficinas com metodologias ativas, no qual haviam dinâmicas e rodas de conversa. Utilizamos pranchas no auxílio de “Mitos e Verdades” sobre assuntos pertinentes a voz, realizamos exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal, ofertávamos maçãs e garrafas de água, com o intuito de impulsioná-los a cuidar de sua saúde vocal. No final eram dadas orientações de atendimento fonoaudiológico ao professor que apresentasse alguma queixa vocal. **RESULTADOS:** Foi observado que a metodologia ativa facilitou a interação entre professores para com o assunto, tornando assim um momento muito produtivo de esclarecimento, eliminação de dúvidas e interação entre os participantes. Além de alguns estarem pela primeira vez realizando exercícios de aquecimento e desaquecimento vocal. **ANÁLISE CRÍTICA:** Nos encontros, sempre percebíamos interesses dos professores com o tema, pois se mostravam bastante participativos e envolvidos para com o mesmo. Entendemos que essas oficinas favoreceram a procura do bem estar vocal para todos os docentes. **CONCLUSÃO:** Ao final dos momentos em cada escola, fazíamos uma breve avaliação e questionávamos sobre o encontro e propostas de novas intervenções sobre o tema, sempre tínhamos resultados positivos para ambos, além de favorecer a aproximação da saúde com a educação.

Palavras-chave: Docentes, Fonoaudiologia, Voz.

Referencias:

GONÇALVES, C. G. O.; PENTEADO, R. Z.; SILVÉRIO, K. C. A. Fonoaudiologia e saúde do trabalhador: a questão da saúde vocal do professor. SaudeRev 2005;7(15):45-51. Disponível em:<<http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/6832/4952>>. Acesso em: 31 de agosto de 2016.

FERREIRA, L. P. et al. Vocal disorders related to work: proposing a tool to evaluate teachers. DisturbComun. 2007;19(1):127-37. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n4/05.pdf>>. Acesso em: 31 de agosto de 2016.



AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE ADOLESCENTES

¹Juliany Marques Abreu da Fonseca; ²Ana Caroline Alves Sampaio; ³Luisa Helena de Oliveira Lima.

¹Pós-Graduada em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ³Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

670

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: juliany.markes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A inatividade física, hábito crescente em todo o mundo, contribui para o aumento da prevalência de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e seus fatores de risco, como hipertensão, hiperglicemia e obesidade. Além disso, tem sido identificada como o quarto fator de risco para a mortalidade global. **OBJETIVO:** Avaliar o nível de atividade física de adolescentes. **MÉTODOS:** Foi realizado estudo transversal em uma escola pública municipal de Teresina – Piauí, com 51 alunos de 10 a 14 anos, durante os meses de julho e agosto de 2016. Para determinar o nível de atividade física foi utilizada a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ, composto por 7 questões abertas que permitem estimar o tempo e a frequência de execução de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa e da caminhada na última semana permitindo a classificação do indivíduo em sedentário, insuficientemente ativo, ativo ou muito ativo. A participação dos adolescentes foi previamente consentida por seus responsáveis pela assinatura do Termo de Consentimento; os adolescentes assinaram o Termo de Assentimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O questionário foi aplicado a 17 adolescentes do sexo masculino e 34 do sexo feminino, média de idade $12 \pm 1,31$ anos. Do total, 39,2% dos adolescentes foram classificados como insuficientemente ativos, 45,1% como ativos e 15,7% como muito ativos. Nenhum participante foi classificado como sedentário. Esses resultados são importantes tendo em vista que nesta fase inicial da adolescência novos comportamentos relacionados ao estilo de vida são incorporados e influenciam as condições de saúde até mesmo na vida adulta. Atividades de intensidade moderada foram realizadas com maior frequência semanal (3, 25 dias/semana; 57,72 minutos/dia), seguida pela caminhada (2,78 dias/semana; 21,25 minutos/dia) e atividades vigorosas (1,52 dias/semana; 37,11 minutos/dia), valores ainda discretos quando consideradas as recomendações atuais que sugerem pelo menos 60 minutos de atividade física diária de intensidade moderada a vigorosa, cinco ou mais dias por semana a adolescentes menores de 17 anos, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida. Em relação ao sexo, os meninos mostraram-se predominantemente ativos (58,8%) enquanto a maioria das meninas era insuficientemente ativa (47,1%). Achados semelhantes são encontrados na literatura que explica que essa associação independe do instrumento de medida da atividade física, da condição socioeconômica, do ponto de corte adotado para classificar a atividade física e da idade dos adolescentes e sugere que os maiores níveis de atividade física no sexo masculino podem ser explicados, por diferenças biológicas, socioculturais, de apoio social, de percepção de corpo e atributos de gênero. **CONCLUSÃO:** Um maior número de adolescentes mostrou-se ativo ou muito ativo, fator positivo tendo em vista a importância da atividade física para este grupo etário. Os meninos mostraram ser mais ativos que as meninas, característica também encontrada em outras pesquisas e que alerta para a necessidade de ações que busquem incentivar a prática de atividade física desde a infância, principalmente por crianças e adolescentes do sexo feminino.

Palavras-chave: Atividade física, Adolescente, Avaliação em saúde.

Referências:

CESCHINI, R. S. et al. Prevalência de inatividade física em adolescentes de uma cidade do interior do estado de São Paulo. Coleção Pesquisa em Educação Física, v.10, n.2, p. 117-124, 2011.

FARIAS JÚNIOR, J. C. et al. Prática de atividade física e fatores associados em adolescentes no Nordeste do Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 46, n. 3, p. 505-515, 2012.

LUCIANO, A. P. et al. Nível de Atividade Física em Adolescentes Saudáveis. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 22, n.3, p. 191-194, 2016.



PREVALÊNCIA DOS BENZODIAZEPÍNICOS MAIS UTILIZADOS DA REMUME EM UM CENTRO DE SAÚDE FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL-CE

¹Antonia Rafaella Ferreira Gomes Martins;²Gustavo Fonteles Arcanjo;³Brena Geysa Mesquita Rocha Soares;⁴Renan Rhonalty Rocha;⁵Camilla Rodrigues Pinho;⁶Maria Isabel Linhares;⁷Jéssika Cruz Linhares.

¹Farmacêutica Pós-Graduada na Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral;² Farmacêutico Bioquímico no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral;³Farmacêutica Pós-Graduada na Residência Multiprofissional de Neonatologia no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral;⁴ Farmacêutico Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral;⁵ Farmacêutica Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral;⁶Doutoranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará – UFC;⁷ Farmacêutica Hospitalar no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: rafaella_fgm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os Benzodiazepínicos (BDZs) são drogas com atividade ansiolítica que começaram a ser utilizadas na década de 60, possuem uma elevada eficácia terapêutica, apresentam baixos riscos de intoxicação e dependência, fatores estes que propiciaram uma rápida aderência da classe médica a esses medicamentos, porém a possibilidade de desenvolvimento de dependência deve sempre ser considerada. A utilização prolongada de BDZs, que ultrapassam os períodos de 4 a 6 semanas podem levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência, principalmente em mulheres idosas, em poliusuários de drogas, com a finalidade de alívio de estresse, de doenças psiquiátricas e distúrbios do sono. Além disso, múltiplos agravos à saúde causados por esses medicamentos podem ainda ser potencializados pelo uso concomitante de outros depressores do Sistema Nervoso Central (SNC) como álcool e outros psicotrópicos. No Brasil, estima-se que 1,6% da população adulta seja usuária crônica de benzodiazepínicos. **OBJETIVO:** A realização de um estudo que analisa o consumo de medicamentos ansiolíticos dispensados em Centro de Saúde da Família, almeja-se no sentido mais específico, contribuir em atitudes que possam promover o uso racional dos BDZs, com a finalidade auxiliar a farmacoepidemiologia da macrorregião de Sobral-CE. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, explorativo de abordagem quantitativa, realizado durante o mês de outubro de 2015 através de uma entrevista com 50 usuários que faziam uso de psicotrópicos, dispensados pela farmácia do Centro de Saúde da Família Dr. Grijalba Mendes Carneiro no município de Sobral-CE. Pesquisa desenvolvida mediante ao parecer favorável do Núcleo de Ensino e Pesquisa de Sobral (NEPS)/Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual Vale do Acaraú com o termo de compromisso cadastrado na Plataforma Brasil com o N° CAAE: 48618315.5.0000.5053, garantindo o anonimato das pessoas, bem como a Carta de Anuência junto à direção do Centro de Saúde da Família Dr. Grijalba Mendes Carneiro de Sobral-CE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As variáveis sociodemográficas investigadas na presente pesquisa foram: sexo, grau de escolaridade, estado civil, ocupação profissional, renda familiar e o período que vem sendo utilizado os BDZs continuamente. Dos 50 usuários entrevistados, 38% consumiam BDZs compreendido pelos medicamentos Clonazepam 2mg (58%) e Diazepam 5mg (42%), ansiolíticos pertencentes à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Sobral-CE. As prevalências das variáveis do Clonazepam foram em sexo feminino (81%), grau de escolaridade analfabetismo (36%), casados (45%), sem ocupação (63%), renda familiar de 1 salário mínimo (90%) e o período de uso contínuo acima de 2 anos (75%). Quanto o Diazepam maior índices deram, sexo feminino (90%), grau de escolaridade analfabetismo (50%), casados (62%), sem ocupação (90%), renda familiar de 1 salário mínimo (62%) e o período de uso contínuo acima de 2 anos (75%). **CONCLUSÃO:** Esses tipos de usuários que apresentam esse perfil de consumo de BDZ, merecem uma atenção maior, uma busca melhor de terapia e orientações mais específicas pelos profissionais da saúde básica, porque a prescrição abusiva desses medicamentos muitas vezes é a subestima da capacidade dos usuários em lidar com situações de adversidade comuns do dia a dia.

Palavras-chave: Atenção básica, Ansiolíticos, Farmacoepidemiologia.

Referências:

- ALESSI-SEVERINE, S. et al. Use of benzodiazepines and related drugs in Manitoba: a population-based study. *CMAJ open*, v. 2, n.4, p. 208-216, 2014.
- AMARAL, B. D. A.; MACHADO, K. L. Benzodiazepínicos: uso crônico e dependência. 2012. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Farmacologia) – Centro Universitário Filadélfia, Londrina, 2012.
- FIRMINO, K. F. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*. v. 27, n. 6, p. 1223-1232, 2011.



O EMPODERAMENTO DE MÃES DE PRÉ-ESCOLARES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

Maria Liliane Freitas Mororó

¹Graduada em Nutrição pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA). Pós-graduanda em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP).

672

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do apresentador: lilianejx@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A escola é um dispositivo social que pode utilizar ferramentas como a educação em saúde para potencializar e empoderar as mães de pré-escolares a promoverem hábitos alimentares saudáveis e melhorar a qualidade de vida dos mesmos. **OBJETIVO:** Evidenciar os conhecimentos de mães de pré-escolares sobre hábitos alimentares saudáveis na promoção da saúde no contexto escolar. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência que emergiu do Estágio Supervisionado de Merenda Escolar no período de maio a junho de 2015. O estudo ocorreu em uma creche do município de Coreaú, Ceará. Os participantes do estudo foram 21 mães com faixa etária entre 25 a 30 anos de idade. Utilizou-se metodologia problematizadora. Primeiramente fez-se observações da dinâmica do processo de trabalho na escola. Posteriormente realizou-se o convite às mães dos pré-escolares através de carta convite enviado pelas professoras da creche, no qual constavam horário, data e local do encontro. Durante o encontro fez-se uma roda de conversa utilizou-se dinâmica com jogos educativos direcionados ao conhecimento das mães sobre os grupos alimentares instigou as mesmas a relatarem seu conhecimento sobre os grupos de alimentos e a sua importância na saúde dos pré-escolares. Abordou-se também sobre o reaproveitamento de alimentos e hábitos alimentares dos pré-escolares em casa e no ambiente escolar. Além de abordar sobre aceitabilidade do NutriSUS, sachê, o qual é composto por algumas micronutrientes (vitaminas e minerais) adicionado à merenda escolar. **RESULTADOS:** Durante a dinâmica observou-se que as mães conheciam grupos alimentares, porém, relataram dificuldade de montarem planos alimentares saudáveis no dia a dia, pois, os filhos apresentavam algumas aversões a alguns alimentos. Evidenciou-se que as mães desconheciam a relevância do reaproveitamento de cascas e talos na aquisição de nutrientes essenciais. Já o uso do sachê de NutriSUS utilizado na merenda escolar é conhecido pelas mães que sabem a importância do seu uso na complementariedade da alimentação do pré-escolar. **ANÁLISE CRÍTICA:** Percebeu-se uma necessidade de realizarem-se mais encontros com as mães, docentes e profissionais da saúde no intuito, de promover o empoderamento e autonomia das mães na promoção da saúde de pré-escolares e seus familiares. **CONCLUSÃO:** Constatou-se a relevância de se estabelecer ações intersetoriais e interdisciplinares na promoção da saúde de pré-escolares no âmbito escolar através de educação em saúde e educação alimentar e nutricional (EAN) promovendo o empoderamento das mães.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Empoderamento, Educação em saúde.

Referências:

MARTINS, D, WALDER, B. S. M, RUBIATTI, A. M. M. Educação Nutricional: Atuando na Formação de Hábitos Alimentares Saudáveis de Crianças em Idade Escolar. **Rev. Simbio-Logias**, v.3, n.4, 2010.



A PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUANTO A IMPLANTAÇÃO DO *PRIMARY NURSING* COMO MODELO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Magno Batista Lima; ²Elaine Cristina Carvalho Moura.

¹Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI/CTBJ; ²Doutorado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade Estadual de São Paulo, Brasil(2013) Professor Adjunto Nível I da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

673

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: magnobl411@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os serviços de saúde devem estar preparados no desenvolvimento de estratégias dinâmicas que se adequem as necessidades da população, exigindo modelos de assistência que se distancie dos métodos de prestação de cuidados tradicionais, considerados rotineiros e ineficientes. O *Primary Nursing* emergiu, na década de 60, dos serviços de enfermagem de um Hospital em Minnesota, nos Estados Unidos, como um modelo de organização em que os cuidados de cada paciente são atribuídos a uma enfermeira que planeja, implementa e avalia cuidados de enfermagem desde sua admissão até a alta. **OBJETIVO:** Relatar a experiência, na condição de pesquisador assistente e membro de reuniões setoriais, das percepções dos profissionais de enfermagem quanto ao processo de implantação do *Primary Nursing* como Modelo de Assistência à Saúde em um Hospital Universitário. **MÉTODOS:** Estudo do tipo relato de experiência realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. A coleta de dados ocorreu, de junho a agosto de 2016, mediante a participação de reuniões de área com enfermeiros-referência para implantação do *Primary Nursing*. As informações eram registradas conforme as temáticas discutidas entre os membros da equipe e guiadas pela chefia da divisão de enfermagem, como foco nas melhorias e nos entraves detectados pelos profissionais com o novo modelo implantado. **RESULTADOS:** A equipe de enfermagem apresentou uma boa aceitação quanto a instituição do novo modelo de assistência, reconhecendo a melhoria na relação dos profissionais de enfermagem com o paciente e no processo de comunicação e de responsabilização do cuidado. A maioria dos profissionais defenderam a sensibilização dos técnicos de enfermagem como estratégia para adaptação ao *Primary Nursing*; os curativos e o banho no leito noturno foram registradas como limitações a serem solucionadas. Nessa perspectiva o modelo foi então capaz de fazer emergir problemas já existentes, mas não evidenciados pelas outras estratégias assistenciais. **ANÁLISE CRÍTICA:** Modelos assistenciais propostos em cumprimento aos princípios e diretrizes do SUS vem modificando as práticas no mundo do trabalho e lacunas são evidenciadas durante a prestação dos cuidados. A equipe reconhece a necessidade de trabalhar estratégias que possam reduzir a burocratização e desfragmentar o cuidado, tornando-o mais humanizado, no entanto o êxito no modelo de assistência em questão só será possível com o empenho de todos os participantes na execução do processo, que deverão aceitar a responsabilização individual pela tomada de decisões para um indivíduo, sendo o responsável por seus cuidados 24 horas por dia, sete dias por semana, fato que pode gerar resistência por parte de alguns profissionais. **CONCLUSÃO:** Ao fim desse estudo pode-se destacar a importância do trabalho em equipe para execução do *Primary Nursing*. Também foi possível comprovar que é essencial reuniões com frequência para discussão das práticas assistenciais e as condutas de realinhamentos das ações para cumprimento dos objetivos do modelo em estudo.

Palavras-chave: *Primary Nursing*, Cuidados de Enfermagem, Equipe de Enfermagem.

Referências:

Bernardino E, Felli VEA, Peres AM. Competências gerais para o gerenciamento em enfermagem de hospitais. *Cogitare enferm.* 2010;15(2):349-53.

Marie Manthey M, FAAN, FRCN. A prática do *Primary Nursing*: prestação de cuidados pelos recursos, baseada no relacionamento. 2 ed 2014. 164 p.

Rantanen A, Pitkänen A, Paimensalo-Karell I, Elovainio M, Aalto P. Two models of nursing practice: a comparative study of motivational characteristics, work satisfaction and stress. *J Nurs Manag.* 2016;24(2):261-70.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Ana Karoline Santos Silva; ¹Marília Gabriela do Amaral Moreira; ¹Nathalya Tavares Camelo Felipe; ¹Raissa Neruza Santana Alves; ²Lara Sicília Aragão de Vasconcelos; ³Viviane Oliveira Mendes Cavalcante; ⁴Edine Dias Pimentel Gomes.

¹Fonoaudióloga, Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; ²Enfermeira Graduada pela Universidade Estadual Vale do Acaraú- UVA; ³Enfermeira, Tutora do Sistema Saúde Escola do Município de Sobral-Ce, Mestranda em Saúde da Família- UVA/RENASF; ⁴Fonoaudióloga Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Município de Sobral-Ce.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do Apresentador: karolsantoss@gmail.com

INTRODUÇÃO: Puericultura, área da pediatria voltada principalmente para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde, atua no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, de modo que atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas trazidos da infância. Para ser desenvolvida em sua plenitude, deve conhecer e compreender a criança em seu ambiente familiar e social, além de suas relações e interação com o contexto socioeconômico, histórico, político e cultural em que está inserida. A atuação fonoaudiológica na puericultura engloba ações de promoção, proteção e recuperação da saúde nos diversos aspectos relacionados à comunicação humana na primeira infância. **OBJETIVO:** relatar a vivência do Fonoaudiólogo na puericultura em um centro de saúde da família. **MÉTODOS:** este estudo trata-se de um relato de experiência que se deu no bairro Padre Palhano, na cidade de Sobral-Ce, tendo início em abril de 2016 até os dias atuais. Este processo é realizado semanalmente, com a Fonoaudióloga Residente em Saúde da Família juntamente com uma Enfermeira do CSF, onde foi sentida a necessidade de um atendimento compartilhado com essas crianças, pois a puericultura é realizada desde os primeiros dias de vida até o desenvolvimento da linguagem dos mesmos, surgindo assim sempre necessidades e informações fonoaudiológicas. Durante a puericultura são realizadas pela Fonoaudióloga orientações sobre a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento orofacial, a pega correta da mama pela criança para facilitar a saída do leite e evitar ferimentos, a consistência alimentar após os 6 meses de vida e o desenvolvimento da linguagem e audição dos mesmos. Ainda é realizado o Teste da Linguinha nos bebês de 0 a 6 meses e a inspeção da cavidade oral da criança buscando identificar precocemente alterações de palato. **RESULTADOS:** foi possível observar falta de informação das mães sobre a consistência e necessidades alimentares das crianças e, além disso, foi diagnosticado precocemente crianças com frênulo lingual encurtado, risco para perda auditiva e outras com atraso no desenvolvimento da linguagem. **ANÁLISE CRÍTICA:** Durante a puericultura foram realizadas pelo Fonoaudiólogo encaminhamentos àquelas com alterações de frênulo, linguagem e audição, e ainda orientações, vendo que foram encontradas mães que oferecem comida líquida e triturada para crianças após os 6 meses de vida e outras que achavam que o leite não supria a fome do recém-nascido e por isso inseriam outros alimentos em materiais como mamadeira, que ambos são prejudiciais à criança. Cabe ressaltar que o Fonoaudiólogo acompanha todas as crianças com risco para perda auditiva até os 2 anos de idade. **CONCLUSÃO:** diante do exposto vimos a relevância do Fonoaudiólogo juntamente com a Enfermeira durante a Puericultura, pois este atendimento conjunto busca a realização do cuidado integral da criança, onde os profissionais compartilham saberes com as mães, fazendo com que estas tenham um olhar mais aguçado das necessidades e alterações da criança.

Palavras-chave: Cuidado da Criança. Fonoaudiologia. Desenvolvimento Infantil.

Referências:

- Ricco RG, Almeida CAN, Del Ciampo LA. Puericultura: temas de pediatria 80. São Paulo: Nestlé; 2005.
Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Puericultura ambulatorial. [Documento Científico]. Porto Alegre; [Fevereiro] 2004



ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL A UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Ana Karoline Santos Silva;²Ana Cindy Souza Fonteles;³Jessika Lorena Parente Linhares;⁴Viviane Oliveira Mendes Cavalcante;⁵Leandro Fernandes Valente;⁶Joel de Almeida Siqueira Junior.

675

¹Fonoaudióloga, Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; ²Terapeuta Ocupacional, Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; ³Nutricionista, Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; ⁴Enfermeira, Tutora do Sistema Saúde Escola do Município de Sobral-Ce, Mestranda em Saúde da Família-UVA/RENASF; ⁵Assistente Social, Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; ⁶Educador Físico, Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel Eletrônico

E-mail do Apresentador: karolsantosh@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Microcefalia é caracterizada por um cérebro pequeno, cuja medida se encontra abaixo da média esperada para uma determinada idade, sexo e gestação. Quando uma criança nasce, e sua cabeça tem um tamanho menor do que o considerado normal, temos a chamada Microcefalia congênita ou primária. Entretanto, se a criança nasce com o tamanho do cérebro normal, mas durante o seu crescimento o cérebro não acompanha esse desenvolvimento, ficando com tamanho menor que o esperado para sua idade, tem-se a Microcefalia pós-natal. Crianças com microcefalia apresentam com frequência deficiências simultâneas, déficit intelectual e atraso no desenvolvimento. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes multiprofissionais em saúde da família no acompanhamento de uma criança com microcefalia. **MÉTODOS:** este estudo trata-se de um relato de experiência que se deu no bairro Padre Palhano, na cidade de Sobral-Ce, tendo início em Abril de 2016, quando os residentes multiprofissionais em saúde da família adentraram na ESF (Estratégia de Saúde da Família) no município de Sobral com a equipe composta por 1 Educador Físico, 1 Terapeuta Ocupacional, 1 Fonoaudióloga, 1 Assistente Social e 1 Nutricionista receberam um encaminhamento de um caso de uma criança do sexo masculino com 1 ano de idade com diagnóstico de microcefalia pela equipe mínima da ESF, tendo acompanhamento pela equipe de residentes no período de Abril a Agosto de 2016. **RESULTADOS:** Nesse período, foram realizadas visitas domiciliares e atendimentos compartilhados onde cada profissional teve a oportunidade de contribuir com orientações e encaminhamentos específicos de seu núcleo e de forma multiprofissional, como orientações sociais, estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor, uso de adaptações e órteses para facilitar sua independência nas Atividades de Vida Diária, orientação nutricional, fonoaudiológica do desenvolvimento auditivo e da linguagem. **ANÁLISE CRÍTICA:** O acompanhamento multiprofissional a crianças com microcefalia permitiu uma assistência de maneira interdisciplinar e a possibilidade de articulação das redes de atenção à saúde, contemplando serviços para estimulação precoce sem deixar de acompanhar e tornar-se responsável pelo cuidado daquele paciente. Apesar dos avanços no tratamento e acompanhamento, sentimos a necessidade de políticas e articulações intersetoriais com os demais serviços locais para efetivação completa no cuidado destes pacientes. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto se vê a importância do acompanhamento multiprofissional visando melhorar a qualidade de vida de crianças com microcefalia, além de auxiliar e orientar a família quanto o seu desenvolvimento e estímulos a serem oferecidos.

Palavra-chave: Microcefalia. Desenvolvimento Infantil. Equipe Multiprofissional.

Referências:

Von der Hagen M, Pivarcsi M, Liebe J, Bernuth H, Didonato N, Hennermann JB. Diagnostic approach to microcephaly in childhood: a tão-center study and review of the literature. *Dev Med Child Neurol.* 56(8):732–41. 2014
Peduzzi, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 35, n. 1, fev. 2001.*



DESENVOLVIMENTO DE UM QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR PARA ADOLESCENTES UNIVERSITÁRIOS

¹Ednela Brito Machado;¹Lais Spindola Garcês, ²Iara Katryne Fonseca Oliveira,³Betânia de Jesus e Silva de Almendra Freitas,⁴Adriana de Azevedo Paiva;

676

¹Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Acadêmica do curso de Nutrição pela Universidade Federal do Piauí e Bolsista do Programa PIBIC/UFPI, ³Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas, ⁴Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo – USP;

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: As informações geradas sobre ingestão alimentar são fundamentais para estabelecer as condições de saúde de uma população, auxiliando na avaliação da associação entre dieta, nutrição e saúde; na detecção de deficiências de nutrientes e na caracterização do nível de risco e de vulnerabilidade da população. Entre os instrumentos utilizados para avaliar o consumo alimentar, o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) destaca-se por oferecer rapidez na aplicação, menor custo operacional e pela eficiência em identificar o consumo habitual praticado em um longo período de tempo. Porém, para traduzir eficazmente a ingestão habitual de um grupo de indivíduos é necessário que esse instrumento reflita os hábitos alimentares da população a ser estudada. **OBJETIVO:** Desenvolver um questionário de frequência alimentar adequado para o uso em uma população de adolescentes universitários. **MÉTODOS:** Uma amostra de 53 adolescentes, de ambos sexos, com características similares as da população alvo, responderam a um recordatório de 24 horas (R24h) baseado no *MultiplePassMethod*. A partir dos R24h elaborou-se uma lista com os alimentos consumidos totalizando 136 itens, os quais foram reagrupados por similaridade nutricional em 84 alimentos. A quantidade de energia dos alimentos listados foi determinada com auxílio do software NutWin (versão 1.5, 2002). Para inclusão dos itens na lista de alimentos do QFA considerou-se o método proposto por Block *et al.* (1985), no qual calculou-se o percentual de contribuição de energia do alimento em relação ao total consumido por todos indivíduos avaliados até 95% do valor energético. Estabeleceu-se a frequência de consumo fracionada de zero até cinco ou mais vezes por unidade de tempo (dia, semana ou mês). O período de consumo considerado no QFA foram os seis meses anteriores a entrevista. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O alimento com maior contribuição percentual de energia foi o arroz (14, 1%), seguido pelo frango (5,5%) e o pão massa fina (5,1%). Sabe-se que o hábito alimentar da população brasileira é bastante heterogêneo e que este é influenciado por fatores como idade, sexo, renda, região do país, entre outros. Desse modo, não é surpresa que os alimentos com maior contribuição energética observados nesse estudo sejam diferentes daqueles encontrados em outras pesquisas realizadas no país. Chama atenção o fato de que alimentos com alto conteúdo calórico e baixo valor nutritivo como: biscoitos doces ou salgados com e sem recheio apresentaram um percentual de contribuição energética maior que feijão ou leite, itens que, do ponto de vista nutritivo, são considerados superiores àqueles. Cabe frisar que o número de itens alimentares considerado adequado num QFA varia entre 50 e 100 alimentos, desse modo foram incluídos 62 itens alimentares no QFA desenvolvido, agrupados da seguinte forma: leite e derivados; carnes, embutidos e ovos; massas e salgados; cereais, tubérculos e leguminosas; verduras e frutas; açúcar e doces; preparações diversas e bebidas. **CONCLUSÃO:** A partir das informações coletadas foi elaborado um QFA composto de 62 itens alimentares adequado para população alvo. Ressalta-se que esse instrumento está pronto para ser testado num projeto piloto que objetive identificar a necessidade de alterações antes de ser calibrado e validado.

Palavras-chave: Consumo de Alimentos, Questionário de Frequência Alimentar, Adolescentes.

Referências:

BLOCK G, *et al.* Nutrient sources in the American diet: data from the NHANES II survey. 1. Vitamins and minerals. *Am J Epidemiol.* v.122, p.13-26, 1985.

CARVALHO, F. S. *et al.* Desenvolvimento e pré-teste de um questionário de frequência alimentar para graduandos. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 23, n. 5, p. 847-857, Oct. 2010.

PEDRAZA, D. F.; MENEZES, T. N. de. Questionários de Frequência de Consumo Alimentar desenvolvidos e validados para população do Brasil: revisão da literatura. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2697-2720, Sept. 2015.



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO A DISTANCIA

¹Karla Vivianne Araújo Feitosa Cavalcante; ²Joaquim Guerra de Oliveira Neto; ³Államy Danilo Moura e Silva; ⁴Inara Viviane de Oliveira Sena; ⁵Amanda Delmondes de Brito Fontenele; ⁶Elaine Maria Leite Rangel Andrade

^{1,4} Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Bolsista CAPES. ²Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Prof. Subst. da Universidade Federal do Piauí/ Colégio Técnico de Teresina - UFPI/CTT; ³Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Mestrando em andamento pela UFPI. ⁵Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. ⁶ Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí;

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: karlavafeitosa@gmail.com

INTRODUÇÃO: O enfermeiro da Atenção Básica (AB) possui atribuições com variados níveis de complexidade, logo faz-se necessário que este profissional assegure a qualidade de suas práticas e tenha subsídios para aplicá-las com segurança e confiabilidade. Para tanto, estes profissionais habitualmente buscam a educação permanente em saúde a fim de promover melhorias nos ambientes de trabalho. Por ser uma das estratégias para a educação permanente, a Educação à Distância (EAD) tem crescido e alcançado mais credibilidade diante das novas tecnologias, por favorecer a aquisição de conhecimentos de uma maneira inovadora, flexível, interativa e colaborativa. Isto posto, criou-se a Intervenção Educativa *Online* sobre Estomas Intestinais de Eliminação para capacitar enfermeiros que atuam na AB de Teresina-Piauí. **OBJETIVO:** Socializar a experiência de uma Intervenção Educativa *Online* sobre Estomas Intestinais de Eliminação realizada com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF). **MÉTODOS:** Estudo exploratório descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no período de março a junho de 2016. Dirigido aos enfermeiros que atuam na ESF de Teresina-Piauí das Regionais de Saúde Leste/Sudeste e Sul, como estratégia de educação permanente, contou com 48 participantes. A intervenção foi inserida na Plataforma do *Moodle* teve uma carga horária de 48h, estruturado em 5 Unidades, quais sejam: Revisão da anatomia e fisiologia do sistema gastrointestinal; Conceito, indicações e classificação dos estomas intestinais de eliminação; Assistência de Enfermagem no período perioperatório dos estomas intestinais de eliminação; Complicações precoces e tardias dos estomas intestinais de eliminação; Direitos das pessoas com estomas e procedimento de troca do equipamento coletor de uma e duas peças. Houve acompanhamento por tutoria durante todo o curso. O material didático baseou-se em material instrucional, complementado por vídeo e atividades interativas do tipo *Hot Potatoes*, além de ferramentas digitais oferecidas pela plataforma, como fóruns e *chats*. Foi aplicado um Teste de Conhecimentos sobre Estomas Intestinais de Eliminação antes e após a intervenção educativa como forma de verificar o impacto da intervenção no conhecimento dos enfermeiros participantes. **RESULTADOS:** O perfil de acesso dos enfermeiros mostrou boa interação com a plataforma com um uso adequado de suas ferramentas. Houve diferença estatística significativa no conhecimento dos enfermeiros após a intervenção educativa *online*. **ANÁLISE CRÍTICA:** A busca pela aquisição de novos conhecimentos é inerente ao ser humano, pois como seres inacabados, os humanos tem a necessidade de criar e recriar constantemente e por conseguinte se inserem no contexto de evolução permanente do conhecimento. Essa característica favorece a população, uma vez que os enfermeiros primam prestar um cuidado de qualidade e que atenda às reais necessidades da mesma. Nesse sentido, esta proposta atende as necessidades de profissionais sedentos por novos conhecimentos e como consequência proporciona um melhor atendimento às pessoas estomizadas. **CONCLUSÃO:** A experiência evidenciou que a EAD é uma importante estratégia de atualização para os enfermeiros, pois culminou na aquisição de novos conhecimentos de maneira inovadora, expondo a efetividade das ferramentas digitais que são substanciais ao processo ensino/ aprendizagem. Tal fato proporcionará uma melhoria na qualidade das práticas profissionais e uma consequente melhoria na qualidade de vida dos estomizados.

Palavras-chave: Educação a distância. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

Referências:

- BARTH P.O. *et al.* Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde. Rev. Eletr. Enf., v. 16, n.3, p. 604-11, jul/set 2014.
- GODOY, S.C.B.; GUIMARAES, E.M.P; ASSIS, D.S.S. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 148-155, Mar. 2014.
- CAVALCANTE, E.F.O. *et al.* Prática da educação permanente pela enfermagem nos serviços de saúde. Revenferm UFPE online, Recife, v. 7 n.2, p. 598-607, fev., 2013.



PAPEL DO TUTOR NO BOM USO DAS ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA EM UM CURSO A DISTÂNCIA SOBRE ESTOMIAS INTESTINAIS DE ELIMINAÇÕES

¹Karla Vivianne Araújo Feitosa Cavalcante;²Amanda Delmondes de Brito Fontenele; ³Elaine Maria Leite Rangel Andrade.

678

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Bolsista CAPES. E-mail: karlavafeitosa@gmail.com; ²Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí; ³ Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí;

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: karlavafeitosa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Educação a Distância (EAD) possui inúmeros aspectos positivos, dentre eles destaca-se a flexibilidade. No entanto, ao passo que a EAD pode ser considerada uma modalidade de ensino mais flexível, também requer diferentes atitudes e comportamentos das pessoas que dela fazem parte. Entre os alunos, espera-se posicionamento mais reflexivo e crítico, almeja-se ações independentes que possam contribuir positivamente para sua aprendizagem. Nesta perspectiva, as estratégias de aprendizagem são ferramentas excelentes para que os alunos conheçam e regulem sua própria cognição. A escolha de dadas alternativas depende de vários fatores, principalmente do ambiente específico que se analisa e das preferências pessoais dos aprendizes para empregá-las. Todavia, nesse processo existe uma personagem facilitadora do aprendizado, o tutor. Ele é o responsável direto pelo direcionamento das escolhas corretas de estratégias de aprendizagem, individualmente. Explica-se isso porque dentre suas inúmeras tarefas, o tutor age como um educador designado para orientar, aconselhar e facilitar a aprendizagem. **OBJETIVO:** Relatar a atividade tutorial desenvolvida Curso a Distância sobre Estomias Intestinais de Eliminações. **MÉTODOS:** Estudo exploratório descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no período de março a junho de 2016. Participaram do curso 51 enfermeiros que atuam na ESF de Teresina-Piauí das Regionais de Saúde Leste/Sudeste e Sul. A intervenção foi inserida na Plataforma do Moodle teve uma carga horária de 48h, com acompanhamento por tutoria durante todo o curso. Foi aplicado a “Escala de Estratégias de Aprendizagem (EEA)” validada por Zerbini e Abbad (2008), composta pelos fatores: controle da emoção, busca de ajuda interpessoal, repetição e organização, controle da motivação, elaboração, busca de ajuda no material didática e monitoramento da compreensão. **RESULTADOS:** Durante a tutoria, pode-se observar que em relação às Estratégias de Aprendizagem, uma menor frequência de utilização dos fatores monitoramento da compreensão e busca de ajuda interpessoal foi encontrada e os fatores que apresentaram maior frequência foram elaboração e controle da emoção. **ANÁLISE CRÍTICA:** Este panorama explica-se pelo fato dos indivíduos estarem acostumados a utilizar as estratégias de elaboração e de controle da emoção ao longo da vida, em seus estudos individuais em diferentes situações educacionais. Em contrapartida, a pouca procura por auxílio de outras pessoas, por meio dos recursos *web* disponíveis desencadeou baixa média do fator Busca de Ajuda Interpessoal, apesar do curso oferecer diversos espaços interativos, como fóruns, *chats*, mensagens e possibilidades de troca de *e-mails*, visando desenvolver um ambiente colaborativo de aprendizagem por parte dos participantes. É necessário que o tutor tenha bem claro para si e para os alunos de que tem sim a consciência de que não é ele o detentor exclusivo do conhecimento, mas que é, antes de tudo, uma ponte para a fluência dos saberes em construção. **CONCLUSÃO:** A orientação dos tutores e o direcionamento de estudo dadas por eles busca um desenvolvimento de disciplina nos estudos, isto é, tenha uma rotina de estudos pré-estabelecida, com apoio efetivo gerando assim uma relação pedagógica que conclama a uma construção cotidiana.

Palavras-chave: Educação a distância. Enfermagem. Estratégias de Aprendizagem.

Referências:

- GOÉS, N.M.; PAVESI, M. A.; ALLIPRANDINI, P. M. Z. Estratégias de Aprendizagem Utilizadas por Alunos do Curso de Pedagogia de uma IES Pública do Estado do Paraná Ofertado a Distância. Revista Novas Tecnologias na Educação, v.11, n.3, 2013.
- MENESES, P. P. M.; ZERBINI, T.; MARTINS, L. B. Determinantes situacionais e individuais da aprendizagem em ensino a distância: desenvolvimento de escala. Psico-PUCRS, v.43, n. 2, p 208-18, 2012.
- OLIVA, A.D. Relato de Experiência: Meu trabalho de tutoria à distância através de Ambientes Virtuais de Aprendizagem no I Curso de Especialização em Ensino de Ciências da UTFPR/PR. 2010.



ASSISTÊNCIA A PARTURIENTE E AO RECÉM-NASCIDO DE UM CENTRO DE PARTO: PARTO HUMANIZADO

¹Lizia Maria Gomes Carneiro; ²Aline Maria Carvalho Maia Mendonça; ³Veridianne Vasconcelos Ponte Viana; ⁴Carlton Washington Pinheiro; ⁵Maria Solange Nogueira dos Santos; ⁶Fernanda Jorge Magalhães; ⁷Karla Maria Carneiro Rolim.

679

¹Especialista em Terapia Intensiva e Enfermeira da UTI e Centro Obstétrico do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA). ² Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Enfermeira da Unidade Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC); ³ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Enfermeira da Unidade Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC); ⁴ Aluno do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); ⁵ Mestranda em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). ⁶ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). ⁷ Pós-Doutora pela Universidade de Rouen (CHU-ROUEN). Docente Titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Coordenadora do Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Líder do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (CNPq/UNIFOR).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster Eletrônico

E-mail do apresentador: liziacarneiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Assistir as mulheres no momento do parto e nascimento com segurança e dignidade é compromisso fundamental de todos os profissionais de saúde envolvidos na atenção à saúde da mulher. A assistência à mulher no período gravídico puerperal no Brasil ainda está focada no modelo biomédico, que fragmenta o ser humano, contribuindo para a permanência e aumento de procedimentos invasivos e intervencionistas durante o trabalho de parto e parto, muitas vezes de forma desnecessária e sem a participação da mulher e ou família. **OBJETIVO:** Avaliar a assistência à parturiente pela equipe multiprofissional em um centro de parto. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado no Centro de Parto de uma Maternidade Pública da cidade de Fortaleza, Ceará no período de outubro de 2014 a janeiro de 2015. Participaram do estudo a equipe multiprofissional composta por obstetras, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, residentes e psicólogos que atuam no setor de escolha. A coleta baseou-se na observação dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional a 170 parturientes durante seu trabalho parto, parto e pós-parto imediato, traçando uma análise univariada posteriormente. Foram seguidos os princípios bioéticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, mediante a aprovação do Comitê de Ética da instituição de estudo sob o Parecer nº 830.275. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A prática do contato pele a pele evidenciou um pouco mais de 55% enquanto a prática da amamentação na primeira hora de vida do bebê esteve em apenas 1% das assistências ofertadas. Diante desse achado, pode-se dizer que a atenção direcionada ao contato precoce mãe/bebê está sendo respeitada e estimulada pela equipe deste setor, porém, o aleitamento materno na 1ª hora ainda se encontra fragilizado. Depara-se, ainda hoje com a medicalização da assistência ao parto e nascimento que norteia o processo de trabalho no estabelecimento de saúde, uma vez que ocorrem invasões na fisiologia do parto e nascimento, tornando-se primordial o empoderamento da amamentação na 1ª hora de vida do bebê. Diante da estimulação e realização das duas práticas pela equipe deste setor, identificou-se que 66% das mães realizaram o contato pele a pele e amamentaram seus bebês na primeira hora de vida. O contato pele a pele entre a mãe e seu filho quando realizado precocemente após o parto, favorece adaptação do bebê à vida extra uterina promovendo a amamentação logo após o parto. **CONCLUSÃO:** Torna-se necessário que a prática do aleitamento na primeira hora seja mais estimulada no pós-parto imediato e explicada as puérperas a sua importância para saúde do bebê. Já a prática do contato pele a pele está sendo estimulada e respeitada pelos profissionais que atendem a mulher nesse centro de parto, contribuindo para a criação do vínculo do binômio mãe/filho. Tendo uma dimensão dessas duas práticas, concluímos que quando realizadas em paralelo o sucesso de uma favorece o da outra, por isso a importância em encorajar, ajudar e apoiar na aplicação delas no pós-parto imediato.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Parto normal, Trabalho de parto.

Referências:

- Moura FM. et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. Rev Bras Enferm., 2007; 60(4): 452-55.
- Brasil. Ministério da Saúde. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília- DF, 2011. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).
- Santos LM. et al. Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto como um ato mecânico. Rev Bras Enferm. 2014; 67(2): 202-7.



NÍVEIS SÉRICOS DE RETINOL E INGESTÃO HABITUAL DE FERRO EM GESTANTES ADOLESCENTES

¹Ednela Brito Machado; ¹Laís Spíndola Garcêz; ²Suzana Maria Rebelo Sampaio Paz; ³Geânina de Sousa Paz Lima; ⁴Sílvia de Barros Mazon; ⁵Eliana Cotta de Faria; ²Adriana de Azevedo Paiva.

680

¹Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo – USP; ³Doutora em ciências médicas pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP; ⁴Doutora em Imunologia pela Universidade de São Paulo – USP; ⁵Doutora em fisiologia e bioquímica pela Universidade de São Paulo – USP.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A deficiência da Vitamina A, micronutriente importante para a divisão celular, crescimento, desenvolvimento e maturação do sistema imune, é considerada uma das mais importantes carências nutricionais nos países em desenvolvimento em função da sua magnitude e do aumento do risco de mortalidade, morbidade e cegueira em crianças pré-escolares, recém-nascidos, gestante e puérperas, considerados como os principais grupos de risco. Na gestação, a presença de Deficiência de Vitamina A (DVA) pode contribuir para infecções, prematuridade e má-formações, comprometendo o resultado do processo gravídico. A deficiência de ferro pode levar a DVA por inibir a liberação plasmática da proteína ligadora de retinol (RBP), necessária para o transporte do nutriente. Além disso, a carência desse mineral pode afetar o funcionamento adequado da mucosa intestinal, dificultando a absorção da vitamina. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre os níveis séricos de retinol e a ingestão habitual de ferro em gestantes adolescentes atendidas em uma maternidade escola de Teresina, Piauí. **MÉTODOS:** Avaliou-se uma amostra de 89 gestantes adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos. Para determinação dos níveis séricos de retinol das gestantes foram coletadas amostras de sangue (5 mL) por punção venosa periférica, que foram analisadas por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). A DVA foi caracterizada quando os valores de retinol foram $< 0,70 \mu\text{mol/L}$. O consumo alimentar habitual de ferro foi avaliado por meio de recordatórios de 24 horas aplicados em dois momentos. Analisou-se a composição dos recordatórios por meio do software *NutWin* (versão 1.5, 2002) e a variância intrapessoal do nutriente foi corrigida no software *MultipleSourceMethod (MSM)* (versão 1.0.1, 2011). Utilizou-se como valor de referência a Necessidade Média estimada (EAR). Os dados foram organizados diretamente no banco de dados do software Stata®, v.12. Utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%, para verificar a existência de correlação entre as variáveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A DVA foi diagnosticada em 34,8% das gestantes (retinol $< 0,70 \mu\text{mol/L}$), indicando a existência de um problema de saúde pública grave na população estudada. A prevalência de inadequação do consumo de ferro foi maior nas gestantes com idade inferior a 18 anos (96%), quando comparadas àquelas com idade igual ou superior (79%). Não houve correlação significativa entre as duas variáveis estudadas ($p = 0,986$), no entanto, apesar da ausência de associação, as prevalências de inadequação alimentar encontradas apontam a existência de uma vulnerabilidade à inadequações nutricionais, o que coloca a realização de ações de intervenção voltadas para o estímulo da adoção de práticas saudáveis entre as principais estratégias de combate a DVA. **CONCLUSÃO:** Considerando as prevalências de inadequação do consumo de ferro encontradas pode-se afirmar que a maioria das gestantes avaliadas apresentou um consumo inadequado desse nutriente, o que aponta a necessidade de mais estudos que investiguem o consumo alimentar de ferro por essa população, assim como sua relação com a ocorrência de DVA, visto que essa condição pode comprometer em vários aspectos o resultado do processo gravídico.

Palavras-chave: Deficiência de vitamina A, Ferro, Gravidez.

Referências:

- ALAPATT P, et al. Liver retinol transporter and receptor for serum retinol-binding protein (RBP4). *Journal of Biological Chemistry*, v.288, n.2, p. 1250-1265, 2013.
- CEDIEL, G, et al. Interpretation of serum retinol data from Latin America and the Caribbean. *Food and Nutrition Bulletin*.v.36, n.2 suppl, p. S98-S108, 2015.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global prevalence of vitamin A deficiency in populations at risk 1995-2005. *Who Global Database on Vitamin A Deficiency*. Geneva: WHO, 2009.



FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO

¹Julyanne dos Santos Nolêto; ¹Rutielle Ferreira Silva; ²Letícia de Sousa Milanez; ²Laís Resende de Sousa Amaral; ³Mariza Inara Bezerra Sousa; ⁴Lorena Uchôa Portela.

681

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ²Enfermeira Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - UESPI; ³Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Mestre em Enfermagem, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí - UESPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: julyanne.noleto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A prática da amamentação representa uma importante ferramenta para a melhoria das condições de saúde da criança, uma vez que previne infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil, além de aumentar o vínculo afetivo entre a mãe e a criança. Entretanto essa conduta encontra-se influenciada por diversos fatores de ordem biológica, psicológica, cultural e social. **OBJETIVO:** Evidenciar através de estudos científicos os fatores relacionados com a amamentação. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). No levantamento dos artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): aleitamento materno, desmame e cuidado da criança com o termo “and” como operador booleano. Para refinamento da pesquisa foram considerados como critérios de inclusão: artigo disponível na íntegra, com sessenta artigos, idioma português e espanhol com cinquenta e nove, ano de publicação entre 2010 a 2015 com dezesseis artigos e tendo como critérios de exclusão: estudos de reflexão, revisões, relatos de experiência, teses, dissertações e monografias, pesquisas repetidas e fora do tema de estudo, resultando para análise sete artigos. Posteriormente realizou-se avaliação dos artigos selecionados, identificando as informações relevantes a serem extraídas de cada estudo: ano de publicação, delimitação metodológica, área do conhecimento e região. Procedeu-se a análise dos artigos e a categorização por conteúdo temático. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quanto a análise quantitativa verificou-se que o ano de maior publicação foi 2010, 4 artigos (57,1%); em relação ao tipo de abordagem prevalece a qualitativa com 4 (57,1%); constatou-se que a odontologia é a categoria profissional de maior produção científica, 4 (57,1%) e observou-se um maior número de publicações provenientes da região Sudeste, 3 (42,8%). Posteriormente os estudos foram divididos em três categorias: compreensão das mães sobre a amamentação, onde se verificou um predomínio de conhecimento quanto ao discurso biomédico, onde amamentar é sinônimo de prevenção de doenças, constatando-se a importância da sensibilização das mães quanto aos outros benefícios da amamentação; amamentação e a rede social, em que o companheiro e os profissionais de saúde influenciam de maneira positiva ou negativa na prática de amamentar; e fatores associados ao desmame precoce, no qual destaca-se a necessidade de retorno às atividades fora do lar, a ocorrência de doenças maternas e nas crianças, recusa do bebê, falta de informações sobre ordenha e refrigeração entre outros. **CONCLUSÃO:** A amamentação é um processo fisiológico que proporciona os nutrientes necessários para o lactente se desenvolver de maneira saudável, além de fortalecer o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê. No entanto, o estudo revela que há uma série de fatores que comprometem essa prática, refletindo no desmame precoce. Portanto, para que haja um efetivo desempenho na educação em saúde é necessário compreender as dúvidas e anseios que atingem as lactantes quanto ao processo de amamentação, fortalecer as políticas públicas na adoção da prática da amamentação, além de um eficaz acompanhamento com a equipe multiprofissional, possibilitando, desse modo um efetivo apoio à lactação.

Palavras-chave: Amamentação, Desmame Precoce, Cuidado Infantil.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.



EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO PIAUÍ

¹Mariza Inara Bezerra Sousa; ²Rutielle Ferreira Silva; ²Julyanne dos Santos Nolêto; ³Miguel Raniere Bezerra Sousa; ⁴Gabriela Sabatine Ribeiro Bezerra; ⁵Letícia de Sousa Milanez; ⁶David Bernar Oliveira Guimarães.

682

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ³Graduado em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ⁴Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Enfermeira. Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - UESPI; ⁶Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: marizainara@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Na América Latina, a LV já foi descrita em pelo menos 12 países, sendo que 90% dos casos ocorrem no Brasil. O coeficiente de incidência no Brasil foi de 1,7/100 mil habitantes em 2014. Comparando com a média nacional, o Estado do Piauí apresentou uma taxa de incidência de 8,2/100 mil habitantes nesse mesmo ano, sendo o maior coeficiente do nordeste e ficando em quarto lugar em número de casos notificados. **OBJETIVO:** Descrever o comportamento epidemiológico entre os anos de 2007 a 2014, referente às notificações de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, onde foram analisados dados consolidados dos casos notificados de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Piauí de 2007 a 2014. O levantamento epidemiológico foi realizado através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram analisados graficamente usando o *Microsoft Excel 2010*. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período de 2007 a 2014, foram notificados 1.777 novos casos de LV humana no Piauí, sendo o ano de 2014 o de maior incidência, com 285 casos confirmados. Já a menor incidência ocorreu em 2010, com 157 casos confirmados. De todas as notificações do período analisado, 1.157 (65,1%) eram do sexo masculino e residente de zona urbana (67%). Inicialmente, a LV humana foi considerada como doença eminentemente rural, mas nos últimos anos se expandiu para áreas urbanas. A faixa etária mais acometida é nos menores de dez anos (47%). Apesar da população idosa ser tão susceptível quanto as crianças, no período do estudo, a faixa etária acima dos 60 anos apresentou 5,6% dos casos notificados. Em relação à evolução da doença 1.056 (59,4%) evoluíram para a cura, demonstrando a eficácia do tratamento na resolução da doença, enquanto 118 casos (7%) evoluíram para óbito por LV. Dos casos notificados, 9,1% eram de coinfeção com HIV. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a leishmaniose visceral no Piauí possui uma predominância de pessoas do sexo masculino, em menores de dez anos e que residem em área urbana. O controle da leishmaniose visceral no Piauí necessita de uma ação conjunta da gestão de saúde de todos os municípios, buscando diagnóstico e tratamento precoce e a capacitação de profissionais envolvidos, já que os dados denotam o caráter endêmico da LV humana no Piauí.

Palavras-chave: Leishmaniose visceral; Incidência; Epidemiologia.

Referências:

GÓES, M.A.O.; MELO, C.M.; JERALDO, V.L.S. Série temporal da leishmaniose visceral em Aracaju, estado de Sergipe, Brasil (1999 a 2008): aspectos humanos e caninos. *Rev. bras. epidemiol.* v.15, n. 2, 2012.

SILVA, E.S.; GAIOSO, A.C.I. Leishmaniose visceral no estado do Pará. *Rev. Para. Med.* v.27, n.2; abr- jun. 2013.

ZUBEN, A.P.B.V.; DONALISIO, M.R. Dificuldades na execução das diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral em grandes municípios brasileiros. *Cad. Saúde Pública* [online]. v.32, n.6, 2016.



PANORAMA DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO ESTADO DO PIAUÍ NOS ANOS DE 2014 A 2015

¹Paula Lima da Silva; ²Francisca Miriane de Araújo Batista; ¹Pedro Samuel Lima Pereira; ³Damila Rufino de Holanda e Silva; ²Lais Cristina Noletto; ⁴Naylane Sousa Pinheiro; ⁵Ana Virginia Campos Fontenele.

683

¹ Residente em Enfermagem Obstétrica-UFPI; ² Gerente de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde-SESAPI; ³ Enfermeira pós graduada em Atenção Primária a Saúde-IBPEX, Saúde Mental, Saúde do Idoso e Nefrologia Multidisciplinar-UNASUS; ⁴ Residente em Saúde da Mulher e da Criança - UEPA; ⁵ Enfermeira pós graduada em obstetrícia-UFPI.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: paulallima00@gmail.com

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV) constitui em grave problema de saúde pública no Brasil, visto que além da gravidade enquanto doença, a Organização Mundial de Saúde (OMS) ainda a caracteriza como sendo uma doença negligenciada. E ainda afirma que estão concentrados 70% de todos os casos registrados na América do Sul. A doença encontra-se amplamente difundida no país, com casos registrados nas cinco regiões brasileiras e 21 Unidades Federadas. **OBJETIVO:** Apresentar o panorama da situação e principais características epidemiológicas da Leishmaniose Visceral Humana no estado do Piauí. **MÉTODOS:** As pesquisas quantitativo-descritivas se delimitam em investigações da busca de dados relevantes que tem como finalidade de análise de dados, fenômenos, variáveis dentre outros. Contudo o presente trabalho trata-se de uma pesquisa comparativa através de dados oficiais de programas apresentados pelo Ministério da Saúde durante o período de 2014 a 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em 2014 o Piauí apresentou um total de casos = 319, correspondentes a 70 municípios dos 224 pertencentes ao Estado. Em relação aos municípios com maior número de casos destacam-se: Altos = 07, Barras = 58, Batalha = 06, Bom Jesus = 10, Buriti dos Lopes = 04, Campo Maior = 06, Floriano = 07, Luis Correia = 05, Miguel Alves = 10, Milton Brandão = 04, Monsenhor Gil = 08, Oeiras = 08, Parnaíba = 12, Pedro II = 04, Picos = 17, Piripiri = 07, São Raimundo Nonato = 12, Sigefrêdo Pachêco = 04 e Teresina = 52. Já no período de janeiro a junho de 2015 foram notificados e confirmados 80 (oitenta) casos de leishmaniose visceral humana (LVH) referentes a 30 municípios, onde 11 deles são prioritários para LV. Com relação a classificação segundo a transmissão os casos referentes aos municípios de Barras, Bom Jesus, Floriano, Parnaíba, Picos, Piripiri, São Raimundo Nonato e Teresina são de Transmissão Intensa (TI) e os municípios de Luis Correia, Paulistana e Pedro II de Transmissão Moderada (TM). Vale ressaltar que ainda foram confirmados 02 óbitos em Parnaíba. **CONCLUSÃO:** Portanto, embora exista um programa de controle das leishmanioses, o Estado ainda apresenta um percentual relevante, sendo necessário uma avaliação e intensificação das ações de controle por meio de indicadores que sinalizaram seus pontos positivos e críticos.

Palavras-chave: Saúde Pública, Leishmaniose Visceral.

Referencias:

CARMO, R. F. et. al. Percepções da população e de profissionais de saúde sobre a leishmaniose visceral. Ciência e Saúde Coletiva. Vol. 21, n.2, p. 621-628, 2016.



FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DA REDE CEGONHA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS

¹Ana Mayara Barros Oliveira; ¹Vilkiane Natercia Malherme Barbosa; ¹Luma Ravena Soares Monte; ¹Aline Jeane Costa Sousa; ²Marina Brito Miranda; ³Susan Karolliny Silva Fontenele Coutinho; ⁴João Paulo Sales Macedo.

684

¹Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Parnaíba – CMRV-UFPI; ²Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau; ³Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

Área temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: anamayara7@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A captação de gestantes no primeiro trimestre de gravidez para início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas. O Ministério da Saúde preconiza a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal. Estudos demonstram que o número insuficiente de consultas e a falta de acompanhamento apropriado da gravidez é fator de risco para mortalidade tanto fetal como neonatal e materna. A Rede Cegonha trata-se de um modelo que garante às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade através da ampliação do acesso e da melhoria da qualidade do pré-natal, da vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro, da implementação de boas práticas na atenção ao parto e nascimento, incluindo o direito ao acompanhante de livre escolha da mulher no parto, da atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses e do acesso às ações de planejamento reprodutivo. **OBJETIVO:** apresentar a experiência das profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Parnaíba - UFPI, junto a equipe de saúde da família, no fortalecimento das ações da Rede Cegonha na Unidade Básica de Saúde João XXIII, Parnaíba – Piauí. **MÉTODOS:** Para organização e definição das ações do projeto, foi realizada territorialização para construção do diagnóstico situacional; reuniões com a equipe de saúde da UBS por meio de rodas de conversa e matriciamento sobre Rede Cegonha, de onde pôde ser montado um fluxograma para melhor esclarecimento das ações e encaminhamentos a serem tomados desde a suspeita da gravidez até a confirmação de Pré-natal de alto risco ou risco habitual e período do Puerpério. **RESULTADOS:** A partir do processo de territorialização e diagnóstico situacional realizado pelas residentes, observou-se fragilidades graves em relação a aderência e acompanhamento pré-natal das gestantes do bairro João XXIII. **ANÁLISE CRÍTICA:** Após serem levantadas algumas hipóteses para tal diagnóstico, foi construído junto a equipe um plano de ação para melhor articulação da rede, que inclui: reorganização dos processos de trabalho da equipe e residentes em corresponsabilização e cogestão, proposição e construção de instrumentos para acompanhamento do pré-natal até o puerpério, visitas domiciliares programadas e articulação com outros setores/serviços de saúde da rede cegonha. Para maior aproximação da equipe com as gestantes foram propostas tecnologias leves como acolhimento, sala de espera, escuta qualificada e consulta compartilhada com a enfermeira da equipe e as profissionais residentes. **CONCLUSÃO:** O uso de tecnologias leves de cuidado assim como o matriciamento dos profissionais envolvidos, permitiu uma maior interação entre usuárias e equipe, assim como um maior vínculo, responsabilização e autonomização do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Rede cegonha, cuidado pré-natal, assistência à saúde materno-infantil.

Referências:

Martinelli, K. G. et al. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. *Rer. Bras. Ginecol. Obstet*, v.36, n.2, p.56-64, 2014

Ministério da Saúde (BR). Ministério da Educação. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual Prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

Universidade Federal do Maranhão. *UNA-SUS/UFMA. Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha/Consuelo Penha. Castro Marques (Org.)*. - São Luís, 2015.



PRÁTICAS CORPORAIS COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

¹Ana Mayara Barros Oliveira; ¹Vilkiane Natércia Malherme Barbosa; ¹Luma Ravena Soares Monte; ¹Aline Jeane Costa Sousa; ²Marina Brito Miranda; ³Susan Karolliny Silva Fontenele Coutinho; ⁴João Paulo Sales Macedo.

¹Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Parnaíba – CMRV-UFPI; ²Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau; ³Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

685

Área temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: anamayara7@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde é considerada como um conjunto de ações que envolvem estratégias para a ampliação de autonomias individuais e coletivas para a vivência no território, viabilizando maneiras para que os níveis de bem-estar da população se ampliem coletivamente, sendo inclusivas e acessíveis à realidade social. A Política Nacional de Promoção a Saúde concebe as Práticas corporais como ferramentas da promoção a saúde com ações integradoras e descentralizadas voltadas a fomentar a autonomia, o empoderamento e a participação social, as potencialidades relacionadas à construção de vínculo com os usuários, a criação e o compartilhamento de objetivos coletivos, entre outros, o que muitas vezes pode não ser possível na prática clínica. **OBJETIVO:** Relatar a experiências das residentes multiprofissionais com a utilização de práticas corporais como forma de promover saúde em atividades coletivas. **MÉTODOS:** Inicialmente é realizada uma roda de conversa com algum tema pertinente em saúde para aproximação dos saberes, assim como identificação dos interesses em comum. As práticas corporais realizadas foram jogos, danças, circuitos, alongamentos, dentre outros, que aconteciam nos espaços disponíveis na comunidade com auxílio de recursos simples e de fácil aquisição. **RESULTADOS:** Foi observado uma grande aderência e participação da comunidade ao serem adotadas as práticas corporais nos grupos de atividades coletivas. Em cada encontro as relações entre profissionais e comunidade iam se estreitando e o espaço de se produzir saúde ia se tornando cada vez mais acolhedor. Observou-se um aumento do autocuidado por parte dos usuários, assim como uma melhora do entendimento do seu processo saúde doença e como o empoderamento social pôde ajudar neste processo. **ANÁLISE CRÍTICA:** As atividades em grupo estimulam o indivíduo participante a tornar-se o agente da própria mudança, além de propiciar um aprendizado interpessoal a partir do contato com o outro. As práticas propostas buscavam trabalhar os aspectos físicos, motor, mentais, sociais, afetivos e fisiológicos valorizando o desenvolvimento integral de habilidades e capacidades, estimulando a adoção de hábitos de vida saudável e um estilo de vida fisicamente ativo. **CONCLUSÃO:** As práticas corporais estimulam uma maior motivação para a continuidade da prática de atividade física no dia a dia, promovem a construção do autocuidado e conseqüentemente uma melhora na qualidade de vida. O trabalho interdisciplinar ajuda a ampliar a visão do processo, a diversificar o conhecimento compartilhado e a enriquecer as atividades realizadas.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Qualidade de vida, Atividade motora.

Referências:

Sperandio AMG, et al. Política de promoção da saúde e planejamento urbano: articulações para o desenvolvimento da cidade saudável. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(6):1931-1937.

Carvalho FFB, Nogueira JAD. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(6):1829-1838.



UM INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO DURANTE A GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Francisca Isaelly dos Santos Dias; ²Antonio Cleilson Nobre Bandeira; ³Vírnia Ponte de Alcântara; ⁴Luisa Vilas Boas Cardoso; ⁵Lilian Maria Vasconcelos; ⁶Noraney Alves Lima.

686

¹Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia – EFSFVS; ²Educador Físico. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia – EFSFVS; ³Psicóloga. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia - EFSFVS; ⁴Nutricionista. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia - EFSFVS; ⁵Terapeuta Ocupacional. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia - EFSFVS; ⁶Assistente Social. Tutora na Residência em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia – EFSFVS.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: isaellydias@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mulher que está vivenciando o período gestacional está sujeita as diversas alterações hormonais, fisiológicas, psicológicas e sociais, portanto em muitos momentos podem existir sentimentos ambíguos em relação à aceitação ou não da gestação e/ou da amamentação. O aleitamento materno é uma etapa do processo reprodutivo feminino cuja prática resulta em benefícios para a saúde da mulher e da criança envolvidas no processo da amamentação, com repercussões positivas para a sociedade. Ao optar pela prática, a mãe além de prover o alimento ao filho, mantém proximidade corporal repleta de sentidos para a relação mãe e filho. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes em Saúde da Família na abordagem sobre aleitamento materno em um grupo de gestantes. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa. O estudo se deu em um grupo de gestantes no Bairro Santo Antonio, Sobral-CE. Participaram da experiência 2 profissionais da saúde, residentes em saúde da família, 1 nutriz e gestantes. O momento se deu no mês de agosto de 2016, com a utilização de metodologia ativa e participativa através de um jogo de tabuleiro, onde as gestantes foram divididas em dois grupos. No decorrer do jogo, foram abordadas afirmativas sobre o aleitamento materno e levantado reflexões sobre a temática. Após o jogo, a nutriz relatou as experiências vivenciadas durante a amamentação. **RESULTADOS:** Durante o encontro como o grupo de gestantes, foi possível que as gestantes pudessem esclarecer dúvidas e mitos sobre o tema. Além da abordagem sobre a importância e incentivo do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e a continuidade da amamentação até os dois anos ou mais. A atividade educativa permitiu um espaço rico de troca de saberes e experiências. Sendo discutidos também os benefícios e vantagens da amamentação para a mãe e o bebê. **ANÁLISE CRÍTICA:** O aleitamento materno quando discutido durante a gestação proporciona a equipe de saúde compreender as angustias e medos das gestantes e assim permitir que a equipe possa trabalhar de forma a suprir as dúvidas e garantir orientações de forma eficaz sobre a amamentação. **CONCLUSÃO:** A utilização de metodologias ativas nos grupos é de sumo valor no processo de educação em saúde, permitindo a troca de conhecimentos entre as mulheres e destas com os profissionais de saúde, fortalecendo-as a superar as dificuldades que possam surgir durante a amamentação.

Palavras-chave: Gestantes, Aleitamento Materno, Educação em Saúde,

Referências:

MACHADO, J. M. et al. Relato de experiência de uma atividade educativa com mulheres: incentivando a amamentação desde a gestação. 2010. Disponível em: <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?Cod=10>. Acesso em: 20 set 2016.

TAKUSHI, S. A. M. et al. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. Rev. Nutr., Campinas, v.21, n.5, p.491-502, out. 2008.



IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO CARDIOVASCULAR EM UM HOSPITAL DO PIAUÍ: EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE FISIOTERAPIA

Luana Gabrielle de França Ferreira¹; Natália Rodrigues Darc Costa¹; Mikaela Maria Baptista Passos¹; Ester Martins Carneiro²; Jocélia Resende Pereira da Silva¹; Antônio Quaresma de Melo Neto¹; Adrielle Martins Monteiro Alves¹.

687

¹Fisioterapeutas do Hospital Universitário do Piauí (HUPI); ²Fisioterapeuta da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A integralidade da atenção, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), só ocorre de forma plena quando transversaliza toda a assistência. Neste sentido, as linhas de cuidado foram criadas para unificar ações preventivas, curativas e de reabilitação, e proporcionar acesso a todos os recursos tecnológicos necessários, desde a atenção primária até atenção terciária (FRANCO; FRANCO, 2009). **OBJETIVO:** Relatar a experiência da participação da equipe de fisioterapia na implantação da linha de cuidado cardiovascular em um hospital de Teresina-PI. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por fisioterapeutas integrantes da Linha de Cuidados Cardiovasculares do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), Teresina – PI, no período de março/2015 a janeiro/2016. Foram reunidas informações a partir dos relatos dos fisioterapeutas, das atas das reuniões do grupo, do protocolo criado pelos integrantes e da atuação dos profissionais. **RESULTADOS:** O HUPI conta desde 2014 com um Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista e em 2015 foram iniciadas as cirurgias cardíacas. Neste contexto, a equipe multiprofissional e os gestores do hospital elaboraram a Linha de Cuidado Cardiovascular para otimizar a assistência aos usuários com doenças cardiovasculares atendidos no hospital, garantir a dinâmica de agendamentos de procedimentos eleitos de retaguarda em Unidade Coronariana, garantir a continuidade do cuidado e a utilização dos recursos terapêuticos adequados, promover a prevenção secundária e monitorar continuamente os resultados da assistência oferecida. A linha é composta de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, farmacêuticos e analista de sistemas de informação. O público-alvo são usuários submetidos a procedimento endovascular diagnóstico ou terapêutico, implante de marca passo e cirurgia cardíaca. A fisioterapia participou de forma proativa de todas as discussões multiprofissionais, reuniões com os técnicos de referência da sede da empresa, elaboração de protocolos de assistência, fichas de avaliação pré e pós-operatórias, fichas de evolução, relatório de alta hospitalar, materiais para promoção de educação em saúde aos usuários, e conscientização periódica de profissionais e residentes das categorias sobre a assistência preconizada para os usuários. Atualmente, a linha de cuidado está em fase de pactuação dos gestores. **ANÁLISE CRÍTICA:** A implantação da linha de cuidado cardiovascular possibilitou a reorganização da assistência aos pacientes cardiopatas no HU-UFPI, o treinamento e a motivação das equipes, e uma maior integração entre os profissionais do hospital. O protocolo criado pela fisioterapia dentro da linha vem proporcionando, desde a sua implantação, a educação do paciente e da família na fase pré e pós-operatórias, a saída do leito hospitalar de forma mais rápida no período pós-cirúrgico, a restauração da funcionalidade e o encaminhamento para continuidade da reabilitação após a alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** Durante a construção da linha de cuidado cardiovascular, a categoria de fisioterapia compreendeu o percurso do usuário dentro e fora do hospital, e alocou a assistência fisioterapêutica nos momentos necessários para proporcionar atendimento cada vez mais humanizado e integral.

Palavras-chave: Linha de cuidado, Cirurgia cardiovascular; Fisioterapia hospitalar.

Referências:

CECÍLIO, L.C.O.; MERHY, E.E. A integralidade do cuidado como eixo de gestão hospitalar. Unicamp: Campinas (SP), 2003.

FRANCO, T.B.; MAGALHÃES JÚNIOR, H. A Integralidade e as Linhas de Cuidado. In: MERHY, E.E. et al. O Trabalho em Saúde: Olhando e Experienciando o SUS no Cotidiano. Hucitec: São Paulo, 2003.

FRANCO, C.M.; FRANCO, T.B. Linhas do cuidado integral: uma proposta de organização da rede de saúde.



QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS A TRATAMENTO DIALÍTICO

¹Julyanne dos Santos Nolêto; ¹Rutielle Ferreira Silva; ²Letícia de Sousa Milanez; ²Laís Resende de Sousa Amaral; ³Mariza Inara Bezerra Sousa; ⁴Marianne Rocha Duarte de Carvalho.

688

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ²Enfermeira Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - UESPI; ³Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Mestre em Enfermagem, docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí - UESPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: julyanne.noleto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda gradual, progressiva e irreversível das funções renais geradas pelas transformações heterogêneas que afetam tanto a estrutura, quanto a função renal. Quando a doença renal atinge seu estágio mais avançado, os rins perdem cerca de 90% das suas funções, fazendo-se necessário recorrer a tratamentos de substituição da função renal. Os avanços nos tratamentos dialíticos têm contribuído para aumentar a sobrevida de pacientes, contudo, tais tratamentos acarretam mudanças no estilo de vida ocasionando, limitações que podem afetar a Qualidade de Vida (QV). **OBJETIVO:** Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a avaliação da qualidade de vida dos pacientes renais crônicos submetidos a tratamento dialítico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, que utilizou os descritores: Qualidade de Vida, Insuficiência Renal Crônica e Diálise Renal, sendo selecionados 15 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que dentre os artigos analisados houve predominância de pesquisas no periódico *Jornal Brasileiro de Nefrologia* (26,6%), e que o ano de maior publicação foi o de 2011 (40%), com prevalência de estudos transversais de abordagem quantitativa (80%), destacando-se a Região Sul como a de maior produção científica (26,6%), sendo a enfermagem a que mais produziu (46,6%). Dos 15 artigos analisados, a maioria avaliava a QV de adultos e idosos com DRC em tratamento hemodialítico, utilizando instrumentos genéricos para a avaliação. Os estudos evidenciaram que a QV dos pacientes renais crônicos mostra-se globalmente diminuída, principalmente em seis dimensões. Nos “Aspectos físicos” com inúmeras intercorrências clínicas ou complicações que surgem durante ou até mesmo depois das sessões de diálise, tais como cefaleia e câimbras. Na dimensão “Capacidade funcional” observa-se que quanto maior a idade do paciente menor será sua QV, pois o mesmo tem dificuldade na realização de atividades da vida diária, como capacidade de cuidar de si, vestir-se e subir escadas. Já quanto ao “Aspecto emocional” do paciente renal é prejudicado devido ao tempo de programa de diálise, em que compromete as relações familiares e sociais. A QV relacionada à dimensão específica “Sobrecarga da doença renal” mostrou-se reduzida com a presença de comorbidades, como a hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardíacas, uma vez que gerara um processo incapacitante, afetando a funcionalidade do indivíduo. A dimensão “Dor” mostra-se diminuída devido aos sinais de deterioração músculo-esquelética, além da dor relacionada à punção da fístula arteriovenosa e suas complicações. O baixo nível de QV na dimensão específica “Papel profissional” está relacionado ao fato do paciente renal não adquirir um trabalho, uma vez que é dependente à máquina de hemodiálise. **CONCLUSÃO:** A síntese do conhecimento revela que intervenções são necessárias, visto que o tratamento dos pacientes com DRC não visa apenas proporcionar sua sobrevivência, mas também maximizar a reabilitação e a QV. Acredita-se que o estudo desenvolvido pode contribuir com o desenvolvimento da atenção à saúde dos pacientes em tratamento dialítico.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Doença Renal Crônica; Tratamento Dialítico; Enfermagem.

Referências:

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- SOUZA, E. R. M. *Previna-se Salve Seus Rins*. Rio de Janeiro: Samarpan Kidney Foundation, 2014.
- SILVA, A. S. *et al.* Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 64, n. 5, out. 2011.



PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR ALCOOLISMO EM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE UM MUNICÍPIO DO CARIRI CEARENSE.

¹João Antônio Leal de Miranda; ¹José Lopes Pereira Junior; ²Amanda Alves Feitosa; ³Kellem Dias de Sousa; ⁴Francisco Carlos Cavalcante.

689

¹Pós-graduandos em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte - FJN; ³Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Graduado em Enfermagem pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: joao_urca@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O álcool, uma droga lícita, é considerado substância perigosa e prejudicial ao organismo; mesmo assim, o ato de beber é amplamente tolerado pela sociedade, e o alcoolismo é definido como o estado físico e psíquico resultante da ingestão de álcool, com o surgimento de reações comportamentais que incluem a compulsão pela ingestão contínua ou periódica da substância. Além de problemas à saúde do indivíduo, o álcool traz outros prejuízos à sociedade, como a diminuição das atividades laborais pelos usuários de álcool, bem como de internações hospitalares devido ao alcoolismo. **OBJETIVO:** Analisar o perfil das internações por alcoolismo em um hospital público do município de Santana do Cariri, Ceará, Brasil. **MÉTODOS:** Este estudo trata-se de caráter epidemiológico, do tipo descritivo, quantitativo que utiliza dados secundários advindos das bases de formulários de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) do Hospital e Maternidade Senhora Santana (HMSS), no período janeiro de 2015 a julho de 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com a análise dos dados das internações por alcoolismo em um hospital público do município de Santana do Cariri, evidenciou-se 15 casos de internações devido etilismo no período de 18 meses analisados, janeiro de 2015 a julho de 2016. Durante tal período, o HMSS teve 480 internações com uma extensa diversidade etiológica; e em relação a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), especificamente o código F-10, o número de internações equivalem a 3,2 % de internações do hospital em Santana do Cariri. Ao avaliar o perfil das internações no HMSS, de acordo com a CID-10, em suas subdivisões do código F-10, foram evidenciados 02 casos de internações com F10.0 (Intoxicação aguda), 02 casos de internações com F10.1 (Uso nocivo de para a saúde), 09 casos de internações com F10.2 (Síndrome de dependência), 01 caso de internações com F10.3 (Síndrome de abstinência) e 01 caso de internação com F10.8 (Outros transtornos mentais ou comportamentais). Em relação a idade dos pacientes internados devido ao de álcool, obteve-se uma média de idade de 00 anos, e amplitude de 21 a 79 anos de idade. De acordo com o sexo, evidenciou-se que dos 15 casos de internações, 08 pacientes eram do sexo masculino e 07 do sexo feminino. **CONCLUSÃO:** O abuso de álcool raramente é reconhecida como um problema de saúde problema, contudo, tem-se demonstrado que internações hospitalares devido ao álcool abrange vários estratos da população, envolvendo diferentes faixas etárias, classes sociais e gêneros, indistintamente, o que reafirma a necessidade de políticas públicas de saúde efetivas com o intuito de promover acolhimento adequado de pacientes que possuem dependência ao álcool por meio de serviços de saúde nas redes primárias de atenção e socioassistenciais.

Palavras-chave: Internações, Dependência, Álcool.

Referências:

- ABREU, M. S. et al. Prevalence and costs of hospitalizations for poisoning and accidental intoxication in Brazilian elderly. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 49, n. 4, p. 679-87, 2013.
- ACAUAN, L.; DONATO, M.; DOMINGOS, A. M. Alcoolismo: um novo desafio para o enfermeiro. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v. 12, n. 3, p. 566-70, 2008.
- ANJOS, K. F. et al. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares. *Rev. Saúde. Com*, v. 8, n. 2, p. 20-31, 2012.



CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

¹ Lucilene Rodrigues da Silva; ² Danielly Zilma de Sousa Honorato; ³ Carlos Henrique Ribeiro Lima; ⁴ Maria do Socorro Silva Alencar; ⁵ Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida; ⁶ Eliana Campêlo Lago; ⁷ Carmen Viana Ramos.

690

^{1,2,3} Mestrado Profissional em Saúde da Família; ⁴ Doutorado em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão; ⁵ Doutorado em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto EERP/USP; ⁶ Doutorado em Biotecnologia pela UFPI; ⁷ Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher pelo Instituto Fernandes Figueira Fundação Osvaldo Cruz.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lucilene_15@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A amamentação é reconhecida internacionalmente como uma ação essencial e necessária para a sobrevivência e desenvolvimento infantil. Considerando a grande importância do aleitamento materno para a saúde das crianças, a falta de informações ou falhas na comunicação entre os envolvidos podem interferir na sua prática. Ressalta-se que as múltiplas formas de comunicação interferem no processo educativo, sendo necessária a reflexão constante das estratégias adotadas pelos profissionais ao propor uma prática educativa. **OBJETIVO:** Analisar o processo de comunicação dos profissionais da ESF como instrumento para promoção da AME. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com 16 profissionais da Estratégia Saúde da Família de um município do Piauí. Para coleta de dados foi utilizada uma entrevista semi-estruturada conduzida com auxílio de um roteiro temático. Os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo do tipo temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após análise das falas dos entrevistados, emergiram cinco categorias temáticas, a saber: Conhecimento insuficiente sobre os programas de incentivo ao aleitamento materno, em que foi possível observar que os participantes possuíam pouco conhecimento sobre este tema; O AME como elemento para promoção e proteção da saúde, verificou-se que os profissionais possuem conhecimento sobre este tema, visto que citam benefícios nutricionais tanto para o bebê, como para a mãe, e imunização para a criança; Instrumentos utilizados pelos profissionais da equipe para comunicação em AME, nesse item, a palestra foi citada como a principal modalidade de comunicação utilizada pelos profissionais; Facilidades e dificuldades operacionais para a realização das ações, os depoentes citaram como facilidades, as ações educativas no pré-natal, e como principais dificuldades destacaram: a falta de material e a falta de recursos para realização das ações; Necessidade de formação específica em aleitamento materno, os entrevistados não possuem capacitação nessa área e refletem a necessidade de capacitação no tema. **CONCLUSÃO:** Os resultados revelaram fragilidades no processo de comunicação, além do reconhecimento por parte dos profissionais da necessidade de formação em aleitamento. O processo de comunicação deveria ser incentivado e pensado enquanto ferramenta importante e estratégica, para aproximação do profissional de saúde à realidade das mães, podendo propiciar cuidados mais efetivos. Por fim foi elaborado um aplicativo móvel com informações sobre aleitamento materno, facilidades e dificuldades dessa prática, podendo ser uma ferramenta de comunicação destinada aos profissionais de saúde para utilização em serviço nas Unidades Básicas de Saúde do município.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Estratégia Saúde da Família, Comunicação e profissionais de saúde.

Referências:

Machado Mariana Campos Martins et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. *Revista de Saúde Pública*, 2014, 48(6):985-994.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança e aleitamento materno. 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/saude-da-crianca-e-aleitamento-materno>> Acesso em: 29 out. 2015.

Brasil. Revista britânica diz que Brasil é referência mundial em aleitamento materno. 2016. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/02/revista-britanica-diz-que-brasil-e-referencia-mundial-em-aleitamento-materno> Acesso em: 20 abr. 2016.



COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: PAPEL DO ENFERMEIRO

¹Gabriela Ferreira Paz; ²Fausto Augusto Damasceno Mesquita Neto; ³Geandra Batista Lima Nunes; ⁴Marylane Viana Veloso.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio-Teresina; ² Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio-Teresina; ³Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

691

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: marylaneveloso@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Conhecida como a condição infecciosa ocorrida após a alta hospitalar, a infecção hospitalar (IH), tornou-se um dos principais problemas de saúde pública, atualmente enfrentados pelos profissionais de saúde. A taxa de prevalência das IH, no Brasil, alcança 8,2% em relação a todos os tipos de infecção; e, cerca de 30% dos óbitos, pela mesma causa, ocorrem nas unidades de tratamento mais complexas. As IH produzem perdas sociais importantes como: o aumento da taxa de absenteísmo, letalidade e dos custos hospitalares, pois contribuem para internações mais longas e presença de comorbidades agudas graves que podem levar a morte dos pacientes. Na perspectiva de reduzir esses números das IH, criaram-se as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), a fim de implementar medidas biossegurança entre os profissionais de saúde, pacientes, acompanhantes e visitantes, bem como monitorar as características epidemiológicas das IH. **OBJETIVO:** Descrever o papel do enfermeiro na CCIH dos hospitais municipais de Teresina/PI. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, com 09 enfermeiros das CCIH em hospitais municipais de Teresina/PI. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas pelos próprios autores, utilizando um gravador de voz do tipo MP4, com posterior transcrição das falas dos entrevistados. Utilizou-se o método de análise temática, para produção das categorias descritivas de significado declaradas pelos entrevistados. O instrumento de levantamento apresentou as seguintes questões de pesquisa: 1. Qual o papel do enfermeiro na CCIH? 2. Na sua rotina de trabalho, que ações são desenvolvidas para controle das infecções hospitalares? A pesquisa foi submetida a Comissão de Ética da Faculdade Estácio-Ceut, que teve parecer aprovado com o número nº 2644/16, atendendo as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** Duas categorias de significação emergiram do discurso dos enfermeiros pesquisados, quais sejam: a primeira destaca-se a Função educativo-transformadora, que requer persistência, vigilância e continuidade, pois envolve o emprego de estratégias que possibilitem a mudança de comportamento por parte da equipe de saúde, pacientes, acompanhantes e visitantes na adesão as práticas de biossegurança; já, na segunda categoria de significação, os enfermeiros apontam que exercem ações administrativo-gerenciais nas CCIHs, pois requerem conhecimentos que vão além das habilidades técnicas próprias da enfermagem, como os saberes de arquitetura hospitalar e legislação específica sobre o controle das IH, condição que exige desses trabalhadores profundo amadurecimento profissional e senso de organização administrativa, a fim de que suas ações se traduzam em melhoria da qualidade da assistência em saúde no âmbito hospitalar. **CONCLUSÃO:** Os enfermeiros de CCIH exercem ações de gestão, monitoramento e educação sanitária, a fim de tornar as medidas de biossegurança, rotinas obrigatórias incorporadas à qualidade de prestação dos serviços hospitalares. Porém, admite-se que o trabalho de controle da IH, requer permanência, persistência e continuidade para manter um ambiente de trabalho seguro.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Enfermagem, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Referências:

NOGUEIRA P.S.F., MOURA E.R.F., COSTA M.M.F., MONTEIRO W.M.S., BRONDI L. Perfil da infecção hospitalar em um hospital universitário. Revista de Enfermagem UERJ, v.17, n.1, 2009, p.96-101.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BR). Resolução RDC n.º 33, de 25 de fevereiro de 2003. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. [online] Disponível em: URL: <http://www.anvisa.gov.br>.

ARAÚJO M.F.M., BESERRA E.P., MARQUES M.B., MOREIRA R.A.N. et al. Dificuldades dos profissionais da saúde no controle de infecções hospitalares. Revista de enfermagem UFPE online, v.4, n.2, abr./jun, 2010, p.587-95.

DUTRA G.G., COSTA M.P., BOSENBECKER E.O. et al. Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro. Journal of Research Fundam. Care. Online, v.7, n.1, Jan./Mar. 2015, p.2159-2168.



A FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA O ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO LGBT: REVISÃO DE LITERATURA

¹Lilium Mendes de Araújo; ²Maria da Consolação Pitanga de Sousa; ³Bruna Lopes dos Santos; ⁴Rayssa Karoline da Silva Azevedo; ⁵Pedro Marcos Gomes Teixeira; ⁶Danilo de Sousa Rodrigues.

692

¹Enfermeira. Mestre em Ciências e Saúde. Doutoranda em Engenharia Biomédica. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Assistente Social. Mestre em Saúde Coletiva. Doutoranda em saúde Pública. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ^{3,4}Discentes da Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ^{5,6}Discentes da Graduação em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lilium.m.a@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A saúde da população de LGBT foi por muito tempo marginalizada e voltada para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS. Somente a partir da Política Nacional de Saúde Integral da População de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais houve o reconhecimento da complexidade da saúde LGBT e a necessidade de ampliação do conjunto de demandas em saúde deste grupo. No entanto a abordagem das questões referentes à sexualidade é deficiente e pautada no modelo biomédico com enfoque em patologias e riscos associados, ficando evidente a necessidade de ampliação das discussões acerca da sexualidade e exclusão gerada pela heteronormatividade e homofobia. Dessa maneira a formação profissional e a efetivação da política LGBT são de fundamental importância tendo em vista que estes futuros profissionais precisam ser preparados para atender esta população e diminuir os entraves na assistência à saúde. **OBJETIVO:** levantar publicações científicas sobre a formação de acadêmicos de enfermagem para o acolhimento da população LGBT no Brasil no período de 2010 a 2016. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. O levantamento foi realizado na Biblioteca Virtual da Saúde com a utilização dos descritores: população LGBT, acadêmicos, acolhimento, orientação sexual e enfermagem. Ressalta-se que esta revisão faz parte do referencial do projeto PIBIC, intitulado Formação de acadêmicos de Saúde para atenção à saúde da população LGBT na estratégia saúde da família. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 07 artigos, que obedeciam aos critérios de período da publicação e de tema abordado. Após a análise foi possível identificar a importância da sexualidade para a construção da identidade profissional de enfermagem, a existências de dúvidas pertinentes sobre a temática LBGT, e a necessidade de discussão sobre gênero. **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados mostram a necessidade de criar condições para que os estudantes universitários, durante a sua formação, reflitam sobre as suas atitudes junto à população LGBT, para possibilitar um cuidado que atenda as necessidades desta população, respeitando a diversidade sexual e os seus direitos. Evidenciou-se também a necessidade de estudos sobre a temática.

Palavras-chave: População LGBT; Acadêmicos; Acolhimento; Orientação sexual; Enfermagem.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de Saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. 1. ed. Brasília, 2013.

FERREIRA, B. O. *et al.* Ensino e sexualidade. In: PEDROSA, J. I. S.; COSTA, E. M.; SANTIAGO, M. L. E.; VIANA, P. F. S. (Org). Ensino na saúde: narrativas, experiências e invenções de novos caminhos. Teresina: Nova Aliança, 2015. Cap. 5 p.81-91.

SILVA, M. C. B. Sentidos da diversidade sexual entre estudantes de medicina. 2014. 161f. Dissertação (Mestrado em psicologia aplicada) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais.



INFLUÊNCIA DAS ESCOLHAS ALIMENTARES SOBRE ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS, ASSISTIDOS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

¹Mara Cristina Carvalho Batista; ²Ruanna Cristina Ferreira Rolim; ²Thamirys de Sousa Pereira; ³Michelly da Silva Pinheiro.

693

¹Pós-graduanda em Nutrição Clínica Funcional e Estética pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Graduada em Nutrição pela Faculdade de Educação São Francisco - FAESF; ³Pós-graduada em Nutrição Clínica pelo Centro Universitário Internacional – UNINTER.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: maracristinacb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Em consequência do processo de envelhecimento constata-se uma mudança no perfil epidemiológico e nutricional da população com o ascendente de agravos de saúde específica, tais como doenças crônicas não transmissíveis e incapacidades. Uma boa alimentação, diferenciada e balanceada possibilita ao idoso melhor ajuste da sua situação fisiológica, proporcionando para o mesmo excelente estado de saúde, e ainda evitando a manifestação de problemas relacionados a doenças avançadas com o decorrer da idade. **OBJETIVO:** Analisar a influência das escolhas alimentares sobre o estado nutricional dos idosos que frequentam o Centro de Convivência Fios de Prata. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagens do tipo quantitativa, transversal, realizado com 61 idosos, de ambos os sexos, com 60 anos ou mais. Para a obtenção dos resultados aplicou-se um Questionário de Frequência do Consumo Alimentar (QFA) e para a avaliação antropométrica aferiu-se a altura do joelho, para estimativa da estatura, e tomada de peso atual e com base nesses dados calculou-se o IMC para diagnóstico do Estado Nutricional dos indivíduos pesquisados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O consumo de carne encontra-se diferenciado no decorrer da semana, dando-se prioridade a maior repetição para as carnes brancas 3-4 vezes na semana (32% Masculino e 28% Feminino) e somente de 1-2 vezes (58% Masculino e 63% feminino) consomem carne vermelha durante a semana. Observou-se que a carne branca tem maior prioridade na mesa dos idosos por ter grandes benefícios, destacando-se as substâncias presentes que melhoram o bom funcionamento do intestino (ômega 3 e ômega 6) contribuindo assim para uma boa nutrição. 78% dos idosos de ambos os sexos relataram o consumo e embutidos em casos eventuais, mais o consumo ao todo é negativo, entretanto foi esclarecido aos idosos os malefícios que embutidos trazem à saúde como por exemplo: hipertensão, pois são alimentos ricos em sódio. Alimentos fritos são consumidos eventualmente (78% ambos os sexos) não chega a ser prejudicial por ser em um longo período de tempo um do outro, os mesmos relataram que todas suas alimentações semanalmente são totalmente cozidas e com pouca quantidade de sal. (27% Masculino e 30% Feminino não consomem frituras). O consumo de óleo de soja, pão francês e açúcar foi muito elevado comparado a ingestão diária recomendada. A ingestão de sal foi o dobro da ingestão diária recomendada. O estado nutricional dos idosos estudados foi bem variado, onde 58% (sexo feminino) com faixa etária entre 70-79 anos encontravam-se eutróficos e os idosos de ambos os sexos tiveram maior relevância para sobrepeso, destacando-se a faixa etária de 80 a 84 anos com 100% da escala. 68,86% dos idosos relatam ter pelo menos uma doença crônica, havendo predominância do sexo feminino (37,70%) do que entre idosos do sexo masculino (24,59%), tendo como maior índice a hipertensão arterial (100%) no sexo feminino com faixa etária entre 80-89 anos. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar que a má alimentação teve uma influência significativa na questão das doenças crônicas, e no aumento do sobrepeso.

Palavras-chave: Alimentação, Estado Nutricional, Doenças Crônicas.

Referências:

TCHAKMAKIAN, L.A.; FRAGELLA, V.S. As interfaces da alimentação, da nutrição e do envelhecimento e o processo educativo sob a visão interdisciplinar da Gerontologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.



ANÁLISE SENSORIAL E AVALIAÇÃO COMERCIAL DA TORTA PRIMAVERA FIT FUNCIONAL ENRIQUECIDA COM LINHAÇA DOURADA

¹Julyanna Oliveira Mota; ¹Alexandra da Silva Leitão de Jesus; ¹Layne Karol da Silva Batista; ²Thaise Kessiane Teixeira Freitas; ²Clécia Carla Leal; ³Mara Cristina Carvalho Batista.

694

¹Graduanda em Nutrição pela Faculdade de Educação São Francisco - FAESF; ²Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Pós-graduanda em Nutrição Clínica Funcional e Estética pelo Centro Universitário UNINOVAFAPÍ.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: maracristinacb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A necessidade de se desenvolver produtos alimentícios saudáveis, tem despertado a atenção da comunidade científica na condução de inúmeros estudos com o intuito de comprovar a atuação de alguns alimentos na redução de riscos de certas doenças, além do considerável interesse em incentivar as pesquisas de novos componentes naturais e o desenvolvimento de novos ingredientes, possibilitando a inovação em produtos alimentícios e a criação de novos nichos e mercado para estes ingredientes. A inserção de produtos naturais nos produtos alimentícios tem trazido importantes avanços na tecnologia de alimentos seja em alimentos de produção caseira ou industrial. Geralmente, as tortas são compostas por ingredientes de uso cotidiano e a adição de outros ingredientes vem sendo uma alternativa para melhorar o consumo de alguns alimentos. Como por exemplo, a semente de linhaça, que contém proteínas, fibras alimentares e ácidos graxos poli-insaturados (Ômega 3 e Ômega 6), que lhe conferem a propriedade de alimento funcional. **OBJETIVO:** Elaborar nova composição de torta à base de batata-doce e linhaça dourada e avaliar sua aceitabilidade comercial e sensorial por acadêmicos do curso de Educação Física da Faculdade de Educação São Francisco. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa. O teste foi realizado com 50 estudantes do curso de Educação Física da Faculdade de Educação São Francisco. Para verificar a aceitabilidade do produto, foi realizado um teste afetivo de aceitação, utilizando a escala hedônica de nove pontos, onde 9 representava a nota máxima “gostei extremamente” e 1 representava a nota mínima “desgostei extremamente” e escala de atitude ou de intenção de compra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Como resultado do teste sensorial obteve-se que, 28% dos indivíduos *Gostaram extremamente* (n=14 pessoas) 50% *Gostaram moderadamente* (n=25 pessoas), 12% *Gostaram regularmente* e 2% *Gostaram ligeiramente* (n=1 pessoa). Tendo uma média de aceitação de 92% dos avaliadores. As opções *Desgostei moderadamente*, *Desgostei regularmente*, *Desgostei ligeiramente* e *Não gostei e nem desgostei*, obtiveram 2% cada, equivalentes a um total de 8% (n=4 pessoas) que não gostaram do produto. Quando questionados sobre a intenção de compra, 36% relataram que *Comeria frequentemente* e apenas 2% *Nunca comeria*. **CONCLUSÃO:** A adição da semente de linhaça dourada enriqueceu a formulação da torta, aumentando seu valor nutricional, sua adição à preparação não ocasionou recusa por parte da amostra estudada, tendo uma ótima aceitabilidade.

Palavras-chave: Aceitação; Torta *fit*; Linhaça dourada.

Referências:

THAMER, K.G.; PENNA, A. L.B. Caracterização de bebidas lácteas funcionais fermentadas por probióticos e acrescidas de 6/6 prebiótico. *Ciência e Tecnologia de Alimentos*. v. 26, n. 3, p. 589-595, 2016.

MORAES, F.P.; COLLA, L.M. Alimentos funcionais e nutraceuticos: definições, legislação e benefícios a saúde. *Revista Eletrônica de Farmácia*. v. 3, n. 2, p. 109-122, 2006.



CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS EM UMA ESCOLA PRIVADA

¹Clemilda Monteiro De Lima; ²Crislane de Moura Costa; ³Clécia Carla Leal; ³Thaise Kessiane Teixeira Freitas; ⁴Mara Cristina Carvalho Batista.

¹Graduada em Nutrição pela Faculdade de Educação São Francisco - FAESF; ²Pós-graduada em Obesidade, emagrecimento e qualidade de vida pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI; ³Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Pós-graduada em Nutrição Clínica Funcional e Estética pelo Centro Universitário UNINOVAFAPÍ.

695

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: maracristinacb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os hábitos alimentares são condicionantes essenciais para o bom estado de saúde, o que por sua vez tem relação imediata com a qualidade de vida do indivíduo. Entretanto alguns hábitos praticados podem ser nocivos, e em médio ou longo prazo tornarem-se fatores predisponentes ao desenvolvimento de patologias afetando a saúde do sujeito. O consumo alimentar dos escolares é uma fonte importante de informações, pois a composição da dieta é algo relevante na manutenção de um bom estado nutricional. As deficiências nutricionais, geram patologias como anemia ferropriva, deficiência de vitamina A e desnutrição. Do outro lado, tem-se o excesso na alimentação, que contribuem para o desenvolvimento precoce de sobrepeso e obesidade em crianças, e podem, ainda, antecipar doenças da fase adulta, tais como hipertensão, diabetes, doenças cardíacas, osteoporose e câncer. **OBJETIVO:** Avaliar o consumo alimentar de crianças de 5 a 10 anos de idade em uma escola privada. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo. O público do estudo foram alunos de ambos os sexos regularmente matriculados dentro da faixa etária de 5 a 10 anos, perfazendo a amostra de 37 alunos. A avaliação do consumo alimentar foi feita mediante aplicação do Questionário de Frequência Alimentar (QFA), utilizado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), cujas perguntas foram realizadas para a mãe ou cuidador da criança que conheciam sobre a rotina alimentar, o mesmo teve por objetivo identificar os alimentos consumidos na última semana, de acordo com o cotidiano da família e do lanche que a criança leva para a escola. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os alimentos mais consumidos diariamente (consumidos nos últimos sete dias) foram: feijão (53%), frutas frescas (48%), leite ou iogurte (64%), bolachas/biscoitos recheados (33%). Quanto aos demais alimentos, a salada crua e os legumes e verduras cozidos, obtiveram baixos percentuais quando questionados em relação ao seu consumo, onde 37% e 48%, respectivamente, relataram não ter consumido esses alimentos nenhuma vez durante os últimos sete dias. O consumo alimentar, está intimamente ligado com o excesso de peso, levando em consideração tanto a quantidade de alimento ingerida, quanto a qualidade e composição da dieta, e mudanças nos padrões alimentares, como o consumo de guloseimas (bolachas recheadas, salgadinhos, doces) e refrigerantes, explicam em parte o contínuo aumento da adiposidade em crianças e adolescentes. Os alimentos como hortaliças e legumes, com menor densidade energética e mais nutritivos, estão cada vez mais escassos na alimentação infantil. Reforçando que é necessário a criação de uma abordagem mais alternativa e eficaz com relação ao combate do sobrepeso, havendo a necessidade de estimular o aumento do consumo desses alimentos. **CONCLUSÃO:** Apesar de alguns alimentos terem a ingestão diária recomendada alcançada, há uma elevada ingestão de alimentos açucarados e uma ingestão insuficiente de vegetais e leguminosas. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de incentivar a realização de programas de educação nutricional continuada nas escolas, uma vez que foram identificados neste trabalho falhas na alimentação cotidiana dos escolares.

Palavras-chave: Consumo Alimentar, Crianças, Nutrição da Criança.

Referências:

LEÃO, A. S.; ALBUQUERQUE JÚNIOR, R. L. C.; LIMA, S. O. Estado Nutricional de Estudantes do Município de Aracaju/SE. Rev. bras. ciênc. saúde, v. 14, n. 3, 2010.

VASCONCELOS, F. de A. G. de. Programa Nacional de Alimentação Escolar: limites e possibilidades para a garantia do direito humano à alimentação adequada, saudável e sustentável. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, Abr. 2013.

COELHO, L. G. et al. Associação entre estado nutricional, hábitos alimentares e nível de atividade física em escolares. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 88, n. 5, Out. 2012.



AVALIAÇÃO DA COBERTURA DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A EM CRIANÇAS DE 12 A 59 MESES NA CIDADE DE TERESINA PIAUÍ NO PERÍODO DE 2011 A 2014

¹Rosângela Lopes Viana; ²Lenice da Conceição Carvalho Silva; ²Tácita Mariana de Araújo Pedrosa; ¹Maria Vânia Francisca da Paz; ²Paula Rafaela Santiago Brito; ¹Milena France Alves Cavalcante.

696

¹Docentes da Faculdade Estácio/CEUT; ² Graduas em Nutrição pela Faculdade Estácio/CEUT.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rose.lv@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A vitamina A, igualmente conhecida como retinal, retinol ou ácido retinóico, é de fundamental importância para saúde humana e de várias espécies animais. Está envolvida em processos fisiológicos como crescimento, desenvolvimento, diferenciação celular, reprodução, fortalecimento do sistema imunológico e no funcionamento e manutenção normal dos epitélios. No Brasil, a deficiência de vitamina A é um problema de saúde pública moderado, sobretudo, na Região Nordeste e em alguns locais da Região Sudeste e Norte. O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A consiste na suplementação com megadose do nutriente, onde a criança deverá ser suplementada a cada seis meses. **OBJETIVO:** Avaliar a cobertura do Programa Nacional de Suplementação – Vitamina A Mais – na cidade de Teresina-PI. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, analítico, exploratório com abordagem quantitativa. Foi realizada a análise da distribuição percentual de doses de vitamina A para crianças de 12 a 59 meses e o comparativo em relação ao percentual de distribuição no país, referente aos anos de 2011 a 2014 nas duas vigências na cidade de Teresina-PI. Os dados foram coletados na base de dados do programa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos anos de 2011, 2012, 2013 e 2014 Teresina teve um percentual de cobertura na primeira vigência de 64,02%, 7,99%, 99,21% e 73,53% respectivamente e na segunda vigência 30,93%, 0,0%, 69,78% e 48,01% respectivamente. Os dados do Brasil mostraram cobertura percentual na primeira vigência de 30,82%, 3,45%, 61,32% e 56,6% referente respectivamente aos anos de 2011, 2012, 2013 e 2014. Em relação a segunda vigência no Brasil os percentuais de cobertura em 2011 foram: 19,35%, 2012: 0,0%, 2013: 38,04% e 2014: 46,84%. Observou-se em todas as vigências que a cidade de Teresina teve um percentual de cobertura superior ao encontrado na média geral do país. Credita-se a baixa cobertura do ano de 2012 a um desabastecimento do insumo. Evidências científicas referentes ao impacto da suplementação com vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade apontam para redução do risco global de morte em 24%, de mortalidade por diarreia em 28% e mortalidade por todas as causas, em crianças HIV positivo, em 45%. **CONCLUSÃO:** O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A faz parte das ações desenvolvidas na Atenção Básica à Saúde e objetiva contribuir para a melhoria das condições de saúde das crianças e deve ser aliado a uma alimentação rica em alimentos que contenham o nutriente. Observou-se que existe a necessidade de intensificação das ações para aumento da cobertura com um maior envolvimento dos profissionais que compõem a Atenção Básica.

Palavras-chave: Vitamina A, Sistema de Informação, Nutrição.

Referências:

PAIVA, Adriana de Azevedo et al., Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A no Estado da Paraíba: uma análise a partir do relato de profissionais da Equipe de Saúde da Família. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília - DF, 2011. Vol.20, n3.

BRASIL, Manual de Condutas Gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A Ministério da Saúde. 2013.



ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Liliam Mendes de Araújo.

¹Enfermeira. Mestre em Ciências e Saúde. Doutoranda em Engenharia Biomédica. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

697

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: liliam.m.a@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Sabe-se que o cuidado inseguro pode causar incidentes com danos ao paciente levando a um aumento da morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde, quase um a cada 10 pacientes sofre algum dano para receber cuidados de saúde em hospitais. Os atos inseguros também elevam as despesas médicas e hospitalização, infecções, afastamento do trabalho, além da elevação dos custos com incidentes evitáveis. O enfermeiro é o profissional que permanece a maior parte do tempo na unidade de internação e em contato com o paciente, daí a necessidade de profissionais capacitados e habilitados para o gerenciamento de riscos, tendo em vista a garantia do cuidado seguro. **OBJETIVO:** Compartilhar a experiência vivenciada a partir de visitas técnicas como atividades da disciplina de gestão de serviços de saúde sobre segurança do paciente. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação das recomendações para garantir a segurança dos pacientes. Inicialmente os alunos apresentaram seminários sobre segurança do paciente, tendo como base as metas internacionais e recomendações da Organização Mundial da Saúde, momento em que os mesmos tiveram uma aproximação com a temática. Em seguida, com base nas medidas sugeridas para prevenção de quedas, identificação dos pacientes, higienização das mãos, comunicação efetiva, cirurgia segura, segurança no uso de tecnologia, sangue e hemocomponentes, conexões seguras de cateteres e sondas, envolvimento do paciente no cuidado e prevenção de lesão por pressão realizaram um roteiro de observação para utilização durante as visitas. Após as visitas técnicas, as situações vivenciadas na prática permitiram a realização de um diagnóstico situacional no qual foi descrito os problemas que interferem na segurança do paciente, bem como as causas relacionadas, tendo como foco para resolução dos problemas o papel gerencial do enfermeiro. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** Os resultados foram apresentados por meio da apresentação de relatórios das atividades práticas. A pouca adesão dos profissionais aos protocolos institucionais, a falta ou insuficiência de insumos, estrutura física inadequada, a falta de capacitação e atualização dos profissionais foram os problemas mais relatados pelos alunos. **CONCLUSÃO:** Os alunos demonstraram que as atividades realizadas na disciplina são importantes, e que a implementação das medidas sugeridas para segurança do paciente requer o envolvimento de todos os profissionais responsáveis pelo cuidado, mas destacaram a importância do gerenciamento de enfermagem para a melhoria contínua, bem como a importância da disseminação de conhecimento.

Palavras-chave: Enfermagem; Segurança do Paciente; Qualidade.

Referencias:

AVELAR, A.F.M. *et al.*. 10 passos para segurança do paciente. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO – COREN-SP REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE – REBRAENSP – POLO SÃO PAULO SÃO PAULO – 2010. Disponível em: http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf Acesso em: set 2106.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente La Investigación en Seguridad del Paciente Mayor conocimiento para una atención más segura. 2008. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf?ua=1 Acesso em: 10 set 2016



AValiação DA ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS HIPERTENSOS E/OU DIABÉTICOS DE OeIRAS- PIAUÍ

¹Jéssica Moraes de Araujo; ²Rayane Carvalho de Moura; ³Adelmo Barbosa de Miranda Júnior; ⁴Wanessa Moraes Lopes; ⁵Trineu de Sousa Júnior.

698

¹Pós-Graduada em Saúde, Atividade Física e Nutrição pelo Instituto Federal do Piauí-IFPI; ²Pós-Graduada em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ³Pós-Graduado em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo- IESM; ⁴Pós-Graduada em Nutrição, Atividade Física e Promoção da Saúde ; ⁵Doutorando em Educação Física pela Universidade Católica de Brasília- UCB.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jessik_moraes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Alfabetização em saúde é definida como o grau em que os indivíduos têm e a capacidade de compreender informações a cerca da saúde. A OMS considera alfabetização em saúde como um dos fatores mais importantes para determinar o estado de saúde de uma sociedade. As pessoas com baixa alfabetização em saúde terão dificuldades para entender e seguir as instruções fornecidas por especialistas em saúde. No Brasil níveis de escolaridade e as taxas de alfabetização funcional permanecem muito baixos em algumas áreas e em subgrupos da população brasileira. **OBJETIVO:** Investigar o nível de alfabetização em saúde nos indivíduos idosos hipertensos e/ou diabéticos da cidade de Oeiras - Piauí. **MÉTODOS:** Utilizou-se um instrumento validado SAHLPA, composto por 50 itens que avaliaram a capacidade do indivíduo de pronunciar e entender corretamente termos médicos comuns. A amostra foi composta por 100 idosos moradores da cidade de Oeiras - Piauí que frequentavam as Unidades Básicas de Saúde e/ou o Clube da Melhor Idade com idade ≥ 60 anos, hipertensos e/ou diabéticos, capacidade de auto-relato para ler e falar Português; sem diagnóstico de demência; nenhuma dificuldade de visão ou problemas de audição. O instrumento foi aplicado no intervalo de cada atividade no Clube da Melhor Idade e em outras vezes a pesquisa efetuou-se no domicílio dos idosos frequentadores das Unidades Básicas de Saúde. Os idosos eram abordados individualmente e convidados para responder ao questionário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Todos os participantes do estudo tiveram algum grau de escolaridade concluído e através do SAHLPA-50 foi possível avaliar que 92% dos idosos apresentaram alfabetismo em saúde inadequado de acordo com as respostas referentes ao questionário. **CONCLUSÃO:** Foi possível investigar que o nível de alfabetização em saúde é muito baixo, ou seja, um nível insatisfatório, tais condições dependem de toda uma mudança no sistema em que vivemos além de promover a vivência com a ciência inserindo termos técnicos e científicos onde tais atividades devem diminuir as dificuldades de acesso.

Palavras-chave: Alfabetização em Saúde, Promoção da Saúde, Educação em Saúde.

Referências:

APOLINÁRIO et al. Avaliação Curto de Saúde de Alfabetização para Adultos de língua Português. SERVIÇO de Geriatria. Faculdade de Medicina (FM). Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, SP, Brasil ^{II} Departamento de Neurologia. FM-USP. São Paulo, SP, Brasil ^{III} Escola de Saúde Pública. Universidade de Michigan. Ann Arbor, MI, EUA, 2012.

REISI et. al. Relação entre a literacia em saúde, estado de saúde e comportamentos saudáveis entre os idosos em Isfahan. J Saúde Syst Res, v.7, p.1-12, 2011.



PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A

¹Carlos Henrique Ribeiro Lima; ²Carmen Viana Ramos; ³Adriana de Azevedo Paiva; ⁴Maria do Carmo de Carvalho e Martins; ⁵Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida; ⁶Antonia Arlene Lima; ⁷Danielly Zilma de Sousa Honorato.

699

¹Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOFAVAPI; ²Professora Doutora do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOFAVAPI; ³Professora Doutora do curso de Mestrado e Doutorado em Alimentos e Nutrição da Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Professora Doutora do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOFAVAPI; ⁵Professora Doutora do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOFAVAPI; ⁶Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOFAVAPI; ⁷Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOFAVAPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: carlosnutri@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO: A deficiência de vitamina A configura-se como problema de saúde pública, necessitando de ações que promovam a sua prevenção e controle. Nessa perspectiva, existe o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, cuja operacionalização é de responsabilidade dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). **OBJETIVO:** Analisar a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com 14 profissionais da ESF do Município de São João da Serra - Piauí, que teve como cenário de estudo a Unidade Básica de Saúde. Na coleta dos dados utilizou-se como instrumento um questionário semiestruturado com roteiro temático. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática proposta por Bardin. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistados 14 profissionais de saúde, com relação ao sexo 12 eram do sexo feminino e 02 do sexo masculino. Quanto à idade situavam-se na faixa etária de 45 a 55 anos. No que diz respeito à profissão, 03 eram enfermeiras, 01 técnicas de enfermagem, e 10 Agentes Comunitários de Saúde. Quanto à escolaridade 03 dos profissionais possuíam graduação, e desses, 01 possuía pós-graduação. Todos apresentaram tempo de atuação superior a dois anos, tanto na ESF quanto no Programa de Suplementação de Vitamina A. Após a análise das falas dos entrevistados foram geradas quatro categorias temáticas, a saber: Tema 1 - Conhecimento sobre a Vitamina A e o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A; Tema 2 - Ações Realizadas pela Equipe de Saúde em Relação ao Programa de Suplementação de Vitamina A; Tema 3 - Formação dos Profissionais para Atuarem no Programa de Suplementação de Vitamina A; Tema 4 - Funcionalidade do Programa de Suplementação de Vitamina A. Observa-se que os profissionais apresentaram conhecimento limitado em relação às funções da vitamina A e sobre as diretrizes de funcionamento do Programa. Esse estudo evidenciou também uma falha na execução do Programa no município, como ausência de atividades de educação em saúde para a população. Os profissionais sentem a necessidade de formação continuada para atuarem no Programa, de modo que não receberam nenhuma capacitação, cursos ou treinamentos para operacionalizarem o Programa. Também evidenciou-se pelas falas dos profissionais, o pouco interesse das mães em levarem seus filhos para a UBS. Os profissionais sugeriram a realização de atividades educativas para a comunidade e capacitação para os profissionais de saúde como melhorias na funcionalidade do Programa no município. **CONCLUSÃO:** A análise das falas revelou a necessidade da gestão investir numa política de valorização do Programa, buscando uma formação baseada na aprendizagem significativa e contínua para os profissionais de saúde, possibilitando a melhoria nas práticas profissionais para a efetiva operacionalização do Programa, culminando em uma eficiente prevenção e combate a deficiência de vitamina A no município.

Palavras-chave: Vitamina A, Estratégia Saúde da Família, Avaliação de Programas.

Referências:

ALMEIDA, P. F.; GIOVANELLA, L.; NUNAN, B. A. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, v.36, n.94, p.375-391, set. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n94/a10v36n94.pdf>>. Acesso: 19 mar. 2015.

AZEVEDO, M. M. S.; CABRAL, P. C.; DINIZ, A. S.; FISBERG, M.; FISBERG, R. M.; ARRUDA, I. K. G. Deficiência de vitamina A em pré-escolares da cidade do Recife, Nordeste do Brasil. *Archivos Latinoamericana Nutrición*. Venezuela, v.60, n.1, p. 36-41, mar. 2010.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2014. 288p.



PROMOÇÃO DE SAÚDE COM CRIANÇAS NA COMUNIDADE VILA NOVA CAPITAÇÃO EM CABROBÓ-PERNAMBUCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Lorena Karen de Moraes Moura; ²Teresa Alcântara Neves; ³Davi Magalhães; ⁴Alessandro da Silva; ⁵Carlos Henrique Ribeiro Lima; ⁶Luana Kelle Batista Moura.

700

¹Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Graduação em medicina pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Formação em Ciências Militares pela Academia Brasileira das Agulhas Negras - AMAN; ⁵Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁶Professora do mestrado profissional em saúde da família do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde vem sendo compreendida nas últimas décadas, como uma das estratégias mais eficazes no enfrentamento dos diversos problemas de saúde que acometem as populações, especialmente a infantil. A promoção da saúde envolve uma educação em saúde, partindo da ação de equipes multiprofissionais juntamente com a comunidade para o enfrentamento e resolução dos problemas de saúde. **OBJETIVO:** Este estudo objetiva apresentar um relato de experiência vivenciado pela equipe do Posto Médico de Guarnição de Teresina-Piauí do 2º Batalhão de Engenharia de Construção do Exército Brasileiro-2º BEC realizado com crianças da Comunidade Vila Nova Capitação em Cabrobó-PE. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência realizado na comunidade Vila Nova Capitação, localizada a 20 km da cidade de Cabrobó-Pernambuco, possuindo cerca de 150 famílias, onde as atividades de subsistência desenvolvidas pelas famílias é a agricultura, pecuária e comércio. Participaram desta ação 3 profissionais da área da saúde, um médico, uma dentista e uma enfermeira. O relato se deu por meio de ações de educação em saúde e saúde bucal realizadas na comunidade in loco, com o intuito de informar a importância da educação em saúde proposta pelo Ministério da Saúde, proporcionando maior inclusão social, a fim de melhorar a saúde da comunidade. Dentre as atividades desenvolvidas foram planejadas ações de educação em saúde, por meio de atividades lúdicas, com o intuito de utilizar recursos lúdicos disponíveis para ampliar ações de promoção em saúde relacionadas às atividades de higiene bucal e corporal. Utilizou-se desenhos em quadro branco, escovação supervisionada, com aplicação de flúor, distribuição de escovas dentais na escola infantil da comunidade. Foram também realizadas orientações relacionadas ao cartão de vacinação das crianças, consulta médica de enfermagem, orientações quanto à alimentação adequada. **RESULTADOS:** Essa prática de educação em saúde contribuiu para a compreensão dos pais e responsáveis a levarem seus filhos para as Unidades Básicas de Saúde regulamente, estimulou as crianças a escovarem seus dentes corretamente e a terem uma alimentação adequada. **ANÁLISE CRÍTICA:** As práticas educativas promovem o diálogo crítico e criativo entre os sujeitos sociais envolvidos, promovendo um encontro de saberes, novas vivências e novas práticas, considerando assim, a criança como um importante ator social envolvido. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é de fundamental importância promover saúde com o público infantil, evitando problemas futuros, a experiência com trabalhos comunitários torna-se relevante, pois há um maior engajamento e aproximação da equipe com a comunidade, por meio de uma participação mais ativa.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Educação em saúde, Criança.

Referências:

BUSS, P. M. Promoção da saúde e saúde pública. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. 178p.

BUSS, P. M. Promoção da saúde na infância e adolescência. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. Recife, v.1, n.3, p. 279-282, 2001.



A MORTALIDADE FETAL NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CEARÁ

Katherine Jeronimo Lima¹; Francisco José Maia Pinto¹; Radmila Alves Alencar Viana¹; Ana Maria Peixoto Cabral Maia²; Rafaela Maria Monteiro Sampaio¹; Ingrid Camelo Medeiros¹; Mara Ilza Holanda de Almeida³.

¹Universidade Estadual do Ceará-UECE; ²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza; ³Centro Universitário Estácio do Ceará

701

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: katherine.jeronimo@gmail.com

INTRODUÇÃO: O óbito fetal é a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez. A mortalidade fetal traz pouca atenção nas políticas de saúde, apesar dos óbitos fetais serem influenciadas pelas mesmas circunstâncias e a mesma etiologia que a mortalidade neonatal precoce. No ano de 2010 o Ministério da Saúde por meio da portaria GM/MS estabeleceu que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Descrever a mortalidade fetal no município de Fortaleza-CE. **MÉTODOS:** Trata-se de um quantitativo com enfoque descritivo. Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), obtidos pela Célula de Sistemas de Informação e Análise em Saúde-CSIAS da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, no período de 2011 a 2015. A população de estudo foi de 3.241 natimortos com um acréscimo de 10%. As variáveis estudadas foram: faixa etária da mãe, duração da gestação, peso ao nascer e causa da morte, segundo a Classificação Internacional de Doenças – CID 10. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi predominante a faixa etária de 21 a 30 anos, correspondendo a 1.385(43%) e natimortos em mulheres no período gestacional acima de 32 semanas 1.515 (47%). Deve-se ressaltar que este período corresponde a gestação tardia. No que se refere ao peso ao nascer, encontrou-se elevado percentual de óbitos com baixo peso, no entanto, chamou atenção o percentual de 30% de natimortos, com peso acima de 2.500g, sendo fetos com grande potencialidade de sobrevivência. Sobre a causa de morte, o código P02 do CID-10 que se refere as complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas, apresentou-se com mais frequência, com 846 (26%) nas causas relacionadas às mortes fetais. Os resultados apontam que análises sobre a ocorrência da mortalidade fetal permitem refletir sobre a qualidade e a acessibilidade dos cuidados de saúde disponibilizados à gestante no pré-natal, bem como assistência ao parto. Acredita-se que pelo fato de não ser um indicador de saúde, os natimortos têm sido historicamente negligenciados pelos serviços de saúde, já que não existe uma incorporação nas rotinas de trabalho à análise de sua ocorrência. **CONCLUSÃO:** Há necessidade de ampliação de estudos sobre o evento da natimortalidade, uma vez que existem insuficientes pesquisas voltadas à morte fetal. Muitos estudos sobre esta temática analisam os óbitos fetais associados a mortalidade perinatal (óbitos fetais + óbitos neonatais precoce) e infantil (óbitos menores de um ano), havendo pouco estudo à respeito das mortes fetais realizados de forma isolada.

Palavras-chave: Morte Fetal, Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde.

Referências:

BRASIL. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

LANSKY, S. Mortalidade Fetal: mortes invisíveis e evitáveis. In: Bittencourt, Sonia Duarte de Azevedo; Dias, Marcos Augusto Bastos; WAKIMOTO, Mayumi Duarte (Orgs.). Vigilância do óbito materno, infantil e fetal e atuação em comitês de mortalidade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. p. 123-133.



DESAFIOS DA COORDENAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Mario Faustino dos Santos e Silva.

¹Psicólogo. Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho. Coordenador da Unidade Básica de Saúde – Teresina-PI.

702

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: faustino.mario@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada de vários atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A atenção básica (AB) é a porta de entrada do usuário no sistema de saúde, por esse motivo é norteada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. No entanto, em virtude da complexidade do processo de cuidar associado às necessidades da população, o enfrentamento dos nós críticos para melhor atendimento da demanda, torna-se um desafio para a gestão. **OBJETIVO:** Compartilhar a experiência vivenciada na coordenação de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de Teresina-Pi. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação de processos de trabalho para garantir a agilidade no atendimento dos usuários de uma UBS. Inicialmente foi realizado um diagnóstico situacional, no qual foram elencados os principais problemas de acesso enfrentados pelos usuários. Em seguida, com base no levantamento, os problemas foram analisados e organizados por grau de prioridade. No primeiro momento foram implementadas as medidas para melhorar o acolhimento, atendimento aos grupos prioritários, bem como redução de tempo para emissão de resultados de exames e marcação de consultas e exames especializados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados foram mensurados por meio da redução das filas, agilidade no agendamento de exames e consultas especializadas, atendimento e reclamações dos usuários. A informatização da unidade permitiu a viabilidade do uso dos sistemas de regulação para marcação de consultas e exames e estruturação das informações através do e-SUS. A melhoria na estrutura física, aquisição de insumos e contratação de pessoal, possibilitaram um melhor atendimento e articulação com outros serviços. **CONCLUSÃO:** Neste sentido, a mudança efetiva no modelo de atenção requer o enfrentamento de desafios e para fortalecer a atenção básica é necessário o uso das ferramentas de gestão para a implementação de melhorias de forma contínua e consequentemente a estruturação de um sistema de saúde mais abrangente e resolutivo. Dessa maneira o envolvimento dos profissionais, apoio por parte dos órgãos gestores do município, e melhores condições de trabalho para os colaboradores implicará na qualidade na atenção.

Palavras-chave: Atenção Básica, Acessibilidade, Qualidade da atenção.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

SOUZA, R.O.A.; MACHADO, C.V.; NORONHA, M.F. Desafios da gestão municipal da atenção básica em saúde no Brasil: um estudo de caso. Rev. APS. 2015 abr/jun; 18(2): 166 – 179.



CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE ESCOLAS PARTICULARES

¹Rebeca Paula Silva; ²Laisa Hellen Teixeira Ferreira; ³Daniele Rodrigues de Carvalho Caldas; ⁴Maria das Graças Silveira Santos Silva; ⁵Liejy Agnes dos Santos Raposo Landim.

703

¹Pós graduanda em Nutrição Clínica e Esportiva da Universidade Candido Mendes/UCAMPROMINAS; ²Graduanda em Bacharel em Nutrição pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão-FACEMA; ⁴Nutricionista, Mestre em Ciências da Saúde (UFPI), Coordenadora e Docente do Curso de Bacharelado e Nutrição da Faculdade Maurício de Nassau, Teresina (PI), Brasil; ⁵Nutricionista - Mestre em Alimentos e Nutrição/UFPI, docente TP do Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA, Caxias, MA, Brasil;

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rebeka.jl8@gmail.com

INTRODUÇÃO: A idade escolar compreende crianças dos 7 aos 10 anos de idade, coincidindo com importantes etapas de crescimento, como o desenvolvimento psicológico e corporal infantil. Nessa fase da vida a alimentação é considerada um fator determinante da saúde, e uma influência direta na intensificação do quadro de doenças que representam um grave problema de saúde pública no Brasil. Consequentemente, o consumo alimentar inadequado desde a infância está relacionado com o desenvolvimento precoce de doenças crônicas e problemas nutricionais como desnutrição, sobrepeso e obesidade. Visando a prevenção de problemas nutricionais em crianças, principalmente no ambiente escolar, a avaliação nutricional possui um papel importante para identificar para obter um diagnóstico concluído. **OBJETIVO:** Avaliar o consumo alimentar e o estado nutricional de crianças em idade escolar de escolas particulares. **MÉTODOS:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética, segundo Resolução 466/12, como o seguinte número do CAAE 54553816.0.0000.8007 e foi realizado em duas escolas particulares da zona urbana do município de Caxias- MA, escolhidas por meio de sorteio aleatório. Participaram da pesquisa, crianças entre 7 a 10 anos, de ambos os sexos, entre os meses de Abril e Maio de 2016. Aplicou-se um formulário para coleta de dados das crianças, e um questionário de frequência e consumo alimentar, além da aferição de parâmetros antropométricos (Peso, Altura e IMC/I). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliadas 80 crianças, observou-se que a maioria dos indivíduos apresentava peso adequado com 72,5% e 11,3% apresentava-se com baixo peso; 55% não possuíam histórico de obesidade familiar, e 90% das crianças eram praticantes de atividade física; notou-se que a grande maioria realizava refeições saudáveis em casa, porém, na escola consumiam lanches industrializados, prejudiciais à saúde. **CONCLUSÃO:** Embora a grande maioria das crianças pesquisadas tenham apresentado um peso adequado, realizassem atividade física, consumissem alimentos adequados em casa, é necessário ressaltar que na escola consumiam alimentos industrializados, o que denota a necessidade do desenvolvimento de ações preventivas em educação nutricional, no ambiente escolar e também em casa, que auxiliem no controle ou mesmo redução de forma significativa da possível influência do consumo alimentar no estado nutricional a longo prazo, pois é de conhecimento que os hábitos alimentares na infância e adolescência podem repercutir na vida adulta.

Palavras-chave: Crianças; Consumo Alimentar; Estado Nutricional.

Referencias:

ARAÚJO, Mayllanne Medeiros de; DINIZ, Jarlan Ferreira. Direito à alimentação adequada: aspectos históricos, definição e fundamentalidade. Revista Brasileira de Direito e Gestão Pública, v. 1, n. 1, 2013.

DA SILVA ZANELLA, Ana Paula et al. Estado Nutricional E Consumo Alimentar Em Pré-Escolares De Uma Entidade Filantrópica De Erechim-Rs. 2015.

FLORES, Larissa S.; GAYA, Anelise R.; PETERSEN, Ricardo D.S.; GAYA, Adroaldo. Trends of underweight, overweight, and obesity in Brazilian children and adolescents. Jornal de Pediatria, 2013.

**DEMANDAS JUDICIAIS DE SAÚDE A NÍVEL FEDERAL: OS ACHADOS DA REGIÃO NORDESTE**

¹Nayara Luiza Pereira Rodrigues; ²Erik Montagna; ³Antonio Lucimilton de Souza Macêdo.

¹Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC - FMABC; ²Pós-doutorando em Ensino da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC - FMABC; ³Pós-graduado em Enfermagem Cardiovascular pela Universidade Estadual do Ceará - UECE;

704

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nayaraluizap@gmail.com

INTRODUÇÃO: A judicialização da saúde apresenta-se como um fenômeno recente e crescente no Brasil, cujo objetivo consiste em conseguir bens e direitos nos tribunais, aqueles que são importantes para a garantia da saúde do cidadão e assegurados pela constituição. Esse fenômeno, pode ser devido a diversos fatores como acesso à informação, conhecimento dos seus direitos por parte dos usuários, falhas de gestão do poder executivo e de decisões judiciais quase sempre favoráveis ao paciente. As principais demandas judiciais são decorrentes da solicitação de medicamentos especiais, do acesso aos leitos de unidade de tratamento intensivo (UTI), das cirurgias, dos tratamentos prolongados, dentre outros. O que para o usuário pode ser visto como um avanço no seu direito de cidadania, para os gestores torna-se um verdadeiro caos, pois os mandados judiciais acarretam em gastos não programados. **OBJETIVO:** Descrever os valores de demandas judiciais de saúde a nível federal na região Nordeste. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada através do site do Fundo Nacional de Saúde, onde foi possível fazer o levantamento dos repasses financeiros que o Ministério da Saúde realizou para cada estado. Esses valores corresponderam ao gasto que o governo federal teve com demanda judicial no ano de 2015 e que foram pagos como forma de ordem bancária. A escolha da amostra se deu pelo Nordeste ser a região que possui o maior número de estados e por ser uma região com grandes dificuldades socioeconômicas. O estudo dispensou a avaliação do comitê de ética, uma vez que não foram utilizados os nomes dos pacientes, apenas o número do processo, o estado de procedência da demanda e os valores de cada ordem judicial. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Para facilitar a análise dos dados, dividimos o valor total que foi gasto com cada região em demanda judicial, pelo número de habitantes no ano de 2015, após esse cálculo, identificamos o estado do Rio grande do Norte (4,403 reais por habitante) com o maior gasto dentro da região Nordeste, enquanto que o estado de Sergipe (0,078 reais por habitante) apresentou um valor bem abaixo da média nacional. **CONCLUSÃO:** O SUS possui princípios com a finalidade de garantir acesso aos serviços, entretanto, o que se tem visto é a desorganização do sistema e a dificuldade de acesso. Diante dessa realidade, houve recentemente a criação de núcleos de assessoria técnica que visa dar suporte ao judiciário com a emissão de pareceres juntamente com o Ministério da Saúde. Atualmente a justiça federal do Rio Grande do Norte, já conta com uma câmara técnica composta por 5 médicos e 5 farmacêuticos, o que futuramente poderá reduzir tamanho gasto existente. Esse valor acima da média nacional, pode estar associado a ineficácia de políticas públicas de saúde do estado, o que nos leva a crer que essa reestruturação recente da justiça, ainda não pode ser avaliada como ferramenta de gestão eficaz.

Palavras-chave: Gestão em saúde, Equidade na alocação de recursos, Saúde Pública.

Referências:

Nagib de Melo JN. O controle jurisdicional das políticas públicas. 2a ed. São Paulo: Ed. PodiVum; 2009.

FERRAZ, Octávio M. Brazil. Health inequalities, rights and courts: the social impact of the judicialization of health. In: YAMIN, Alicia; GLOPPEN, Siri (Org.). *Litigating the right to health*. Cambridge: Harvard University Press, 2011. p. 76-102.

FERREIRA, Camila D. et al. *O Judiciário e as políticas de saúde no Brasil: o caso Aids*. Monografia vencedora do Concurso de Monografias "Prêmio IPEA 40 anos", 2004.



UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ATENDIMENTO COM O MATPILATES PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM PIRIPIRI – PIAUÍ

Juliana Araújo Brandão¹; Joselma Maria Oliveira Silva²; Francisca Miriane de Araújo Batista³; André Felipe Teles de Sousa⁴.

705

¹Fisioterapeuta. Formada em Pilates (CIRP) e Pós-graduanda em Osteopatia Estrutural, Visceral e Craniana (EBRAFIM). Piripiri – Piauí; ²Fisioterapeuta. Formada em Pilates (QUALIFICA) e Especialista em Gestão de Redes de Atenção a Saúde (FIOCRUZ). Piripiri – Piauí; ³Biomédica. Doutoranda em Bioengenharia (UNIVAP). Piripiri – Piauí; ⁴Nutricionista. Especialista em Nutrição e Exercício Físico (UESPI). Piripiri – Piauí.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: juliana.abrandao@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O método Pilates foi idealizado por Joseph Hubertus Pilates durante a primeira guerra mundial, apresentando como princípios: a centralização, controle, precisão, respiração e fluidez do movimento. Nos anos 80 o método ganhou o reconhecimento internacional e apenas nos anos 90 foi notada a importância dele na reabilitação. Atualmente, o Pilates ganhou espaço e popularidade na reabilitação de atletas e pacientes com distúrbios neurológicos, respiratórios e ortopédicos, sendo importante o conhecimento de sua aplicação, contra-indicação e utilização para alcançar os melhores resultados. De acordo com o que foi dito, cabe ao fisioterapeuta à análise de sua prática para adaptar-se a uma nova realidade de organização com base nos princípios de universalidade, integralidade e equidade do sistema único de saúde, proporcionando novas possibilidades de intervenção principalmente a populações desassistidas, devido sua condição socioeconômica. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por fisioterapeutas na reabilitação de pacientes com o MatPilates pelo SUS. **MÉTODOS:** A pesquisa trata-se de um relato de experiência com o MatPilates vivenciado por duas fisioterapeutas no Centro de Reabilitação Adhemar Getirana Neto em Piripiri - Piauí, no período de junho de 2014 a junho de 2015. Inicialmente, os pacientes eram encaminhados pela Central de Regulação ao Centro de Reabilitação para o setor de Traumatologia-Ortopedia, onde era realizada a triagem dos pacientes de acordo com a patologia por três fisioterapeutas, que conduziam logo após para o atendimento de Pilates com outras duas fisioterapeutas, uma no turno da manhã e outra no turno da tarde. Os atendimentos eram realizados de segunda a quinta, duas vezes por semana e com duração de 40 minutos, as turmas eram compostas por no máximo 3 pacientes. **RESULTADOS:** Neste período foram atendidos 102 pacientes, no qual observou-se uma alta resolutividade dos serviços com a implantação do Método Pilates no Centro de Reabilitação, havendo uma diminuição do número de pacientes no setor de Traumatologia-Ortopedia, proporcionando a abertura de mais vagas e consequentemente diminuindo a fila de espera. **ANÁLISE CRÍTICA:** Esta experiência apresentou relevância no município de Piripiri – Piauí e na qualidade de vida dos pacientes, entretanto precisando de maiores investimentos para a continuidade do trabalho. **CONCLUSÃO:** Este trabalho apontou a eficácia do Pilates no sistema de saúde, apresentando novas possibilidades de atuação do fisioterapeuta no SUS. Cabendo ao fisioterapeuta juntamente com os gestores locais desenvolver novas ações de reabilitação.

Palavras-chave: Reabilitação, Pilates, Sistema Único de Saúde.

Referências:

JACOBINO, A. Simplesmente Pilates: a perfeita forma física ao seu alcance. São Paulo: Mandaqui, 2014. 14 – 16 p.

MACHADO, M. F. A. S. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. Ciência Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.



A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL COMO PRÁTICA INTEGRATIVA NA SAÚDE

¹Eudiana Vale Francelino; ²José Igo Gomes da Silva; ³Maria Cleonice Araújo Silva; ⁴Sarah Resende Araújo.

¹Doutoranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará - UFC; Membro do Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos - GPUIM; ^{2,3}Graduandos em Farmácia pela Universidade Federal do Ceará - UFC;

⁴Graduanda em Farmácia pela Faculdade Maurício de Nassau.

706

Área Temática: Formação interprofissional

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A promoção da educação entre os profissionais farmacêuticos e acadêmicos de farmácia pode contribuir no aumento da segurança dos usuários de um sistema de saúde. Isso pode ser realizado com a formação interprofissional, a partir de ações de aprendizagem entre profissionais e estudantes, auxiliando numa qualificação mútua. Essa formação pode ser dividida em uniprofissional e multiprofissional. A formação uniprofissional, utilizada nas atividades do Centro de Farmacovigilância do Ceará (CEFACE), é a mais recorrente entre diversos ramos profissionais, sendo esta realizada entre acadêmicos e farmacêuticos auxiliando na construção de um conhecimento de modo a atender às necessidades da população. **OBJETIVO:** promover educação interprofissional entre acadêmicos e profissionais do curso de farmácia. **MÉTODOS:** Foram utilizadas as seguintes práticas integrativas: reuniões científicas para a análise de casos clínicos com suspeitas de eventos adversos enviados ao CEFACE coletados no banco de dados pelos acadêmicos de farmácia, de forma a solucionar onexo causal. Em reuniões mensais os casos eram apresentados, analisados, discutidos e solucionados entre os graduandos e profissionais farmacêuticos. Outra atividade realizada para a qualificação interprofissional foi à realização de encontros organizados pela farmacêutica responsável tendo como foco capítulos de livro sobre reações adversas a medicamentos. Foi preparado um projeto de extensão com palestras previamente selecionadas com abordagem de diversos temas relacionados à saúde, com foco no adolescente da nona série de uma escola pública municipal de Fortaleza. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os casos clínicos discutidos e solucionados a partir do banco de dados do CEFACE totalizaram 10 casos (notificações provenientes por médico, farmacêutico, enfermeiro e paciente) com respectiva construção de um perfil dos pacientes atendidos. O projeto de extensão se mostrou eficaz, visto que após a aplicabilidade de um instrumento avaliativo pré e pós-apresentação da temática os alunos mostraram ter absorvido conhecimento, com um índice de aprendizagem de 92,5% entre os estudantes, a cerca do assunto exposto. **CONCLUSÃO:** A realização dessas atividades tem contribuído na disseminação do conhecimento entre profissionais de farmácia e graduandos, aproximando a teoria de sala de aula com a prática dentro do referido centro na diversidade de atividades extracurriculares. Essa formação uniprofissional auxilia na construção de farmacêuticos preparados no atendimento ao usuário dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Práticas integrativas, Educação, Farmacêutico.

Referência:

PEDUZZI, Marina et al. Interprofessional education: training for healthcare professionals for teamwork focusing on users. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, ago. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000400977&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 30 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000400029>.



POLIFENÓIS, ATIVIDADE ANTIOXIDANTE E INFORMAÇÃO NUTRICIONAL DE CAJUÍNAS PRODUZIDAS NO ESTADO DO PIAUÍ-BRASIL

¹Aline Cronemberger Holanda; ²Yasmina Fernanda Pacífico; ¹Thalita Braga Barros Abreu; ¹Rayane Carvalho de Moura; ¹Naíza Carvalho Rodrigues; ³Alessandro de Lima.

707

¹Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Especialista em Nutrição Clínica e Funcional pela Faculdade Santo Agostinho; ³Doutorado em Ciência dos Alimentos pela Universidade de São Paulo – USP

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: alinecholanda@gmail.com

INTRODUÇÃO: A cajuína é uma bebida não alcoólica, feita a partir do suco de caju, separado do seu tanino através da adição de um agente precipitado em um processo que recebe o nome técnico de clarificação. O suco de caju clarificado (cajuína) deve obedecer às seguintes características físico-químicas, devem apresentar: sólidos solúveis no mínimo de 10 Brix; acidez total expressa em ácido cítrico mínimo de 0,25/100g; ácido ascórbico mínimo de 60mg/100g e açúcares totais, naturais do caju, máximo de 15g/100g. Recentes estudos indicam que o consumo regular de frutas e demais vegetais está associado com redução de mortalidade e morbidade, causadas por doenças crônicas. Esse efeito se deve aos compostos antioxidantes presentes em várias partes das frutas e hortaliças denominadas antioxidantes exógenos, dentre os quais destacam-se os compostos fenólicos ou polifenóis, os quais possuem capacidade anticarcinogênica e antimutagênica. **OBJETIVO:** Determinar os compostos bioativos, a atividade antioxidante e a adequação da rotulagem nutricional em cajuínas produzidas no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Foram utilizadas dez marcas de cajuínas produzidas no estado do Piauí e adquiridas no comércio varejista de Teresina-PI. Foram realizadas as seguintes análises: compostos fenólicos totais -metodologia descrita por Swain e Hills (1959), vitamina C-método de Tilmans utilizou-se o método de Tilmans (IAL,2008), atividade antioxidante pelos métodos do DPPH e ABTS, teor de sólidos solúveis (BRIX) e rotulagem nutricional baseado na RDC 360/2003 da ANVISA. Para a análise estatística, utilizou-se a análise de variância (ANOVA) e aplicação do teste de Tukey ($p < 0,05$) no software ASSISTAT, versão 7.6 beta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados demonstraram que houve uma alta variação para todos os parâmetros avaliados, com média de polifenóis (92,38 mg/100mL), vitamina C (436,3 mg/100 mL), TEAC ABTS (20,10mmol/mL), TEAC DPPH (180,25mmol/mL), Brix (12,44%) e 100% de inadequação para rotulagem nutricional. **CONCLUSÃO:** As marcas de cajuínas analisadas apresentaram elevada capacidade antioxidante, entretanto não há uma padronização no método de produção bem como sua rotulagem nutricional.

Palavras-chave: cajuína, antioxidantes, fenólicos, rotulagem nutricional

Referências:

COSTA, A.B. et. al. Atividade antioxidante da polpa, casca e sementes do noni. Revista Brasileira de Fruticultura, Jaboticabal- SP, v.35, n.2, 2013.

FALLER, A.L.K.; FIALHO, E. Disponibilidade de polifenóis no Brasil. Revista de Saúde Pública, v.43, n.2, p. 211-218, 2009.

MELO, E.A. et al. Capacidade antioxidante de frutas. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, n. 2, p. 193-201, 2008.



ALEITAMENTO MATERNO: ADEÇÃO DE GESTANTES NÃO PRIMÍPARAS ATENDIDAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS MA

¹Nayllan Almeida Linhares; ²Thalita Braga Barros Abreu; ³Nayra do Socorro Caldas Carvalho de Almeida.

¹Docente da Secretaria Estadual de Educação – SEDUC PI; ²Mestranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ³Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI e Docente da Faculdade Santo Agostinho.

708

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nayllan_almeida@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O leite materno é o alimento ideal para o bebê, pois de acordo com Vitolo, (2008) ele possui todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê nos primeiros seis meses de vida. Os Profissionais de saúde, por sua vez, têm importante papel na ajuda e aconselhamento às mães que desejam amamentar, desde o pré-natal desfazendo mitos prevenindo e tratando as possíveis complicações que possam vir a aparecer, estando próxima antes, durante, após o parto e durante os primeiros dias de puerpério, contribuindo para a formação da autoconfiança, para que ocorra sucesso na amamentação. (BRASIL,2006). **OBJETIVO:** Mensurar a adesão de gestantes não primíparas atendidas nas unidades básicas de saúde, no município de São João dos Patos-MA, em relação à prática do aleitamento materno. **MÉTODOS:** Tratou-se de uma pesquisa de caráter exploratória e transversal, o público alvo estudado foi composto de 21 gestantes não primíparas, maiores de 18 anos, em diferentes idades gestacionais, cadastradas em três unidades básicas de saúde com o maior número de gestantes, localizadas na zona urbana de São João dos Patos MA. Foi aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas referentes às variáveis, grau de escolaridade, profissão, renda, hábitos, número de gestação, amamentou, quanto tempo, número de atendimento pré-natal, quais profissionais efetuaram o pré-natal, que formas foram repassadas as informações e se as informações foram adequadas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que 5 (23,80%) das mulheres que participaram do estudo amamentaram o seu filho 3 meses, seguidamente 1 (4,77%) respondeu que amamentou de 1 a 4 meses, 8 (38,09%) responderam que amamentaram 6 meses e 7 (33,34%) responderam que amamentaram mais de 6 meses, ainda constatou-se que das 21 mães estudadas nenhuma abandonaram a prática do aleitamento no primeiro mês de vida, sendo que 75% das mulheres do estudo amamentaram mais de 6 meses seus filhos, conforme indicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) onde recomenda-se que as mães devem amamentar os filhos apenas com o leite materno até os seis meses de idade, nem mesmo água ou chá são indicados. Ainda demonstrou-se que das gestantes estudadas 13 (61,9%) receberam informações sobre aleitamento materno durante o pré-natal através de palestra e 8 (38,1%) receberam informações através de folder/panfletos. Para as pacientes, 100%, acharam positivas as informações que foram repassadas durante o pré-natal, já apenas 23,81% das gestantes responderam que as informações sobre a importância do aleitamento materno ficaram esclarecidas. O conhecimento dos benefícios que a amamentação traz estimula as mulheres participarem deste ato. **CONCLUSÃO:** Deste modo, 100% aderiram ao aleitamento materno, o que difere entre elas é o tempo de duração do período de amamentação, destacando-se que 75% das mulheres amamentaram mais de 6 meses conforme o recomendado. Os profissionais de saúde têm um papel primordial na troca de informações e no acompanhamento do aleitamento materno, pois a amamentação, apesar de ser instintiva, deve ser aprendida, aperfeiçoada e estimulada, para que a mãe nutriz sinta e deseje praticar o aleitamento ao seu filho.

Palavras-chave: Amamentação, Leite Materno, Pré-natal.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde, manual técnico pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada, Brasília, 2006.

VITOLLO, Márcia Regina. Nutrição durante a gravidez e Lactação. Editora RUBIO, Rio de Janeiro, 2008



AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DE ESCOLAS DE TEMPO INTEGRAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI

¹ Lygia Vanessa Evangelista Guimarães; ¹ Ildara Maria Borges; ¹ Tauana da Costa Sampaio; ² Thalita Braga Barros Abreu; ³ Naya do Socorro Caldas Carvalho de Almeida.

709

¹ Graduada em Nutrição pela Faculdade Santo Agostinho – FSA; ² Mestranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ³ Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI e Docente da Faculdade Santo Agostinho;

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nscat@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), os alunos têm direito a uma alimentação segura do ponto de vista nutricional e microbiológico. A insegurança alimentar tem sido documentada em países de toda gama de rendas nacionais, desde aqueles de mais baixa até os de mais alta renda (WERLE; *et al*, 2012). **OBJETIVO:** Avaliar as condições higiênico-sanitárias com ênfase em boas práticas de manipulação de duas escolas públicas de tempo integral no município de Teresina (PI). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, qualitativo e quantitativo, realizado em duas escolas de tempo integral, distintas, classificadas em A e B, no período de março de 2016. Aplicou-se uma lista de verificação denominada *checklist*, para serem apontados pontos conformes e não conformes das escolas com base na RDC 275/2002, onde apresentou como opções de resposta as seguintes alternativas: sim, não e não se aplica. Os dados obtidos foram consolidados em tabela e gráfico, através do programa Microsoft Excel 2010. Os resultados foram gerados em percentuais, classificados por itens selecionados como mais pertinentes para avaliação e em seguida classificados por grupos, o qual corresponde a: Grupo 1, quando a instituição corresponde de 76 a 100% de atendimento dos itens; O grupo 2, que corresponde a 51 a 75% e o grupo 3, quando a instituição atende de 0 a 50% de atendimento dos itens. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que as escolas apresentaram resultados distintos em relação a controle de vetores e pragas urbanas, leiaute e equipamentos, móveis e utensílios. Ambas as escolas apresentaram o mesmo padrão em relação aos itens estrutura física (16,66%), instalações para manipuladores (20%), manejo de resíduos (33,33%), manipuladores e controle da saúde (20%) e capacitação dos manipuladores (75%). Entretanto, no que diz respeito à avaliação geral, demonstrou-se baixos índices de adequação em relação ao que preconiza a vigilância sanitária. Nas duas escolas o item de controle de vetores e pragas urbanas não foi satisfatório, tendo em vista que ambas apresentaram vetores, como por exemplo, lixo próximo da cozinha, presença de animais próximos, plantas crescidas próximas à cozinha, necessitando de capinação. No momento da aplicação do *checklist* não foi encontrado nenhum tipo de praga urbana. Em relação à comprovação da execução do controle químico expedido por empresa especializada, apenas a escola “B” possuía. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que as condições higiênico-sanitárias das escolas não estavam adequadas e isso leva a uma produção de alimentos não seguros, gerando Insegurança Alimentar e Nutricional.

Palavras-chave: Segurança Alimentar, Condições sanitárias, Alimentação escolar.

Referências:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC 275 de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/ Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação de Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/ Industrializadores de Alimentos. Brasília, DF, 2002.

WERLE, C. H.; PEREIRA, A. P. M.; GONÇALVES, T. M. V.; HOFFMANN, F. L.; Estudo das condições de preparo da merenda escolar em creches. Rev. Inst. Adolfo Lutz. v.71, n.4, p. 741-6, 2012.



CONTRIBUIÇÃO DE FERRO OFERTADO NA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR A ADOLESCENTES MATRICULADOS EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE TEMPO INTEGRAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA PI

¹Thalita Braga Barros Abreu; ²Nayllan Almeida Linhares; ¹Lailton da Silva Freire; ¹Aline Cronenberg Holanda; ¹Rayane Carvalho de Moura; ³Nayra do Socorro Caldas Carvalho de Almeida; ⁴Marize Melo dos Santos.

710

¹Mestrandos em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ² Docente da Secretaria Estadual de Educação – SEDUC PI; ³Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI. Docente da Faculdade Santo Agostinho; ⁴Prof.^a Universidade Federal do Piauí- UFPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: thalitanutribr@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os micronutrientes desempenham um importante papel no crescimento e saúde dos adolescentes, de acordo com Mahn (2013) eles incorporam duas vezes mais ferro em seus corpos durante os anos de seu estirão de crescimento do que em outros períodos. O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é um dos maiores programas na área de alimentação do mundo, pois ele fornece alimentos que satisfazem as necessidades nutricionais dos educandos no período em que estão na escola, e também contribuem para a formação de hábitos e práticas alimentares saudáveis nas comunidades local e escolar. A intersetorialidade compõe umas das diretrizes da Política Nacional de Promoção à Saúde, apesar do PNAE ser um programa executado pelos setores da educação ele integra essa “intersetorialidade” na perspectiva da promoção a saúde, como uma política pública efetiva na área das Ações de Alimentação e Nutrição. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição de ferro ofertado na alimentação escolar a adolescentes matriculados em uma escola pública de tempo integral no município de Teresina-PI. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, foi realizado a partir da pesquisa dos Cardápios executados por uma escola de tempo integral de ensino fundamental que atende adolescentes, localizada em um bairro da periferia na cidade Teresina-PI, nessa escola são servidas diariamente 3(três) refeições sendo, 2 lanches e 1 almoço por aluno. Os cardápios oferecidos durante 1(uma) semana, foram analisados para se obter a quantidade de ferro diário e assim identificar a sua contribuição suplementada pela alimentação escolar. Utilizou-se como referência a Tabela de Composição de Alimentos (TACO) da UNICAMP (2011) em planilha de Excel, e para adequação de ferro por faixa etária utilizou-se como referência a Resolução nº 38 do FNDE (2009). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Constatou-se uma variedade de alimentos fontes de proteínas de origem animal como carnes, ovos, leites e derivados, em todos os dias houve um consumo de frutas ou verduras. Observou-se que a quantidade de ferro servida em todos os dias da semana é muito aquém do recomendado, chegando no máximo a 65,82% do estabelecido em um dia e na maioria dos outros dias menor que 50% e isso é preocupante porque de acordo com Garanito et al (2010) a deficiência de Ferro acarreta em prejuízos no desenvolvimento neuropsicomotor, na capacidade de aprendizagem, no apetite, no crescimento. **CONCLUSÃO:** Os cardápios propostos e analisados não conseguiram atingir as necessidades nutricionais diárias relativo ao Ferro, porém fazia-se presente alimentos fontes de ferro e de boa disponibilidade, no entanto a quantidade per capita do alimento ofertado ao aluno era insuficiente para se atingir os valores esperados.

Palavras-chave: Alimentação Escolar, Promoção da Saúde, Intersetorialidade.

Referências:

FNDE. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Ministério da Educação. Resolução N° 38 de 16 de Julho de 2009. Disponível em: www.fnde.gov.br . Acesso em: Setembro de 2016.

GARANITO. M. P.; PITTA, T. S.; CARNEIRO. J. D.A. Deficiência de ferro na adolescência. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. vol.32 Supl.2 São Paulo Jun. 2010.

MAHAN, L.K.; ESCOTT-STUMP, S. RAYMOND, J.L. Alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed Editora Roca. São Paulo, 2013.

NEPA-UNICAMP. Tabela brasileira de composição de alimentos. 4º Edição. Campinas, 2011



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE À PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL DE ENSINO DA ZONA NORTE DO CEARÁ

¹Edilayne Gomes Boto; ²Antônia Smara Rodrigues da Silva; ³Patrícia de Alcântara Oliveira; ⁴Letícia Bandeira Mascarenhas; ⁵Rafael da Silva Machado; ⁶Karlos Jennysson Sousa Soares; ⁷Lélia Sales de Sousa.

711

¹Nutricionista Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Enfermeira Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁴Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶Médico Residente em Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁷Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.

Área Temática: Formação Interprofissional

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: edylanne88@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Educação Permanente em Saúde é uma atividade educativa de caráter contínuo, cujo eixo norteador é a transformação do processo de trabalho, centro privilegiado de aprendizagem. É voltada para a prática educativa que se orienta pelo cotidiano dos serviços, partindo da reflexão crítica sobre os problemas referentes à qualidade da assistência, assegurando a participação coletiva, multiprofissional e interdisciplinar favorecendo a construção de novos conhecimentos e intercâmbio de vivências; representando o esforço de transformar a rede pública de saúde em um espaço de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho (RODRIGUES, VIEIRA, TORRES 2010). **OBJETIVO:** Descrever o processo de Educação Permanente, realizado à profissionais da área da saúde de um Hospital da Zona Norte do estado do Ceará. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma Clínica Cirúrgica de um hospital de Ensino no município de Sobral/CE no período de abril de 2016. Participaram do estudo 40 profissionais, dentre eles enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Realizou-se cinco encontros, dos quais contaram com a participação, como facilitadores da equipe de residentes multiprofissional em Urgência e Emergência, e da equipe médica de residente em cirurgia geral do Hospital. **RESULTADOS:** A Educação Permanente foi realizada no Departamento de Ensino Pesquisa e Extensão (DEPE) do Hospital. A temática abordada no processo, foi a abordagem voltada à pacientes vítimas de Parada Cardiorrespiratória (PCR). Realizou-se uma explanação acerca do tema, dando enfoque principalmente as atualizações ocorridas com a publicação do Guideline 2015 da American Heart Association sobre as diretrizes de RCP. Após a abordagem teórica, iniciou-se a abordagem prática, em que foi demonstrado pelos facilitadores a assistência a um paciente vítima de parada cardiorrespiratória, em seguida montado os times de parada e cada equipe teve a oportunidade de demonstrar a assistência prestada de qualidade à pacientes em PCR. Após a prática a equipe teve oportunidade tirar dúvidas e compartilhar conhecimento com a equipe multiprofissional de Residentes. **ANÁLISE CRÍTICA:** Atividades de Educação Permanente em Saúde vem se concretizando por meio do conceito da promoção da saúde através do processo dialógico do empoderamento, que por sua vez, objetiva a construção libertadora e problematizadora de novos saberes que culminam para o fomento das práticas assistenciais qualificadas e pautadas nas vulnerabilidades e especificidades singulares das condições clínicas de saúde. **CONCLUSÃO:** A Educação Permanente em serviço é de extrema importância para que haja a melhora da qualidade do atendimento prestado. E a equipe multiprofissional de residentes puderam contribuir neste processo, levando as principais mudanças dos protocolos e auxiliando para que o processo de assistência seja de qualidade ao usuário de saúde frente às interfaces clínicas.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional; Educação Permanente; Parada Cardiorrespiratória.

Referências:

RODRIGUES, A. C. S., VIEIRA, G. L. C., TORRES, C. T. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. Revista Esc. Enfermagem Universidade de São Paulo, 2010.



INTERVENÇÕES DE SAÚDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO E OBESIDADE: REVISÃO

¹Marconi de Jesus Santos; ¹Laurineide Rocha Lima; ¹Janekeyla Gomes de Sousa; ¹Luana Savana Nascimento de Sousa; ¹Ceres Maria de Sousa Irene; ²Karoline de Macêdo Gonçalves Frota.

¹Mestrando em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Doutorado em Nutrição em Saúde Pública pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: marconimanu2012@gmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade está fortemente relacionada às doenças crônicas não transmissíveis como dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial, sendo considerada grave problema de saúde pública. Na fase da adolescência, caracterizada por intensa modificação corporal, os hábitos alimentares inadequados podem estar associados ao risco elevado de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, ressalta-se a importância do monitoramento do estado nutricional e consumo alimentar de crianças e adolescentes para implementação e avaliação de ações de intervenção de saúde nessa população. Além disso, tais ações constituem estratégias fundamentais para os novos desafios de saúde e podem proporcionar melhorias nos conhecimentos, atitudes e estilo de vida de crianças e adolescentes. **OBJETIVO:** Analisar a efetividade de intervenções no campo da educação nutricional e atividade física em crianças e adolescentes com excesso de peso e obesidade. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão de literatura utilizando as bases de dados *Scielo*, *Lilacs* e *Pubmed*, consultando trabalhos publicados no período de 2012 a 2016. Foram utilizados os descritores: educação alimentar e nutricional, criança, adolescente e obesidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Programas de exercício físico e orientação nutricional estão relacionados à saúde e ao tratamento da obesidade e do perfil lipídico em adolescentes obesos, evidenciando efeitos na redução do índice de massa corporal e melhora na qualidade de vida, especialmente nos domínios físico, emocional, social e psicossocial. Ações visando à promoção do consumo de frutas e hortaliças, redução do consumo de sal, açúcares e gorduras e estímulo à prática de atividades físicas têm se tornado estratégia prioritária nas políticas públicas no Brasil. A Educação Alimentar e Nutricional destaca-se como importante instrumento para a promoção de hábitos alimentares saudáveis. As pesquisas mostram que o estilo de vida sedentário favorece alterações importantes no estado nutricional de crianças e adolescentes. Por essa razão, práticas de atividade física articuladas às ações de educação nutricional tiveram melhores indicadores na redução do índice de massa corporal em escolares do que quando aplicadas de formas isoladas. Porém, observou-se que na maioria dos estudos as ações educativas só obtiveram resultados significativos consistentes para a saúde dos escolares durante a realização das intervenções, após certo período não foi constatada a permanência das atitudes e comportamentos relacionados às ações de promoção da saúde pelas crianças e adolescentes, retornando ao estado de saúde inicial. **CONCLUSÃO:** A associação entre a atividade física e educação nutricional estão notadamente relacionadas com a promoção da saúde em crianças e adolescentes com excesso de peso e obesidade, no entanto estas ações devem ser continuadas. A participação em intervenções de saúde mostrou-se efetiva, melhorando os hábitos alimentares e a saúde dos participantes, denotando a importância de ações que associem práticas alimentares e atividade física para melhorado estado nutricional na fase infanto-juvenil.

Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional, Criança, Adolescente.

Referências:

Brasil. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: MS, 2011.

Cordeiro JP, et al. Hipertensão em estudantes da rede pública de Vitória/ES: influência do sobrepeso e obesidade. *Rev Bras Med Esporte*. 2016; 22(1): 59-65.

Poeta LS, Duarte MFS, Giuliano ICB, Mota J. Interdisciplinary intervention in obese children and impact on health and quality of life. *J Pediatr*, 2013; 89(5): 499-504.



RESSIGNIFICANDO A VIDA ACADÊMICA PARA RESSIGNIFICAR A VIDA PROFISSIONAL: UMA EXPERIÊNCIA NO VERSUS SOBRAL

¹Laércio Gomes de Albuquerque.

¹Pós-graduado em Políticas Públicas, Gestão e Serviços Sociais – Universidade Cândido Mendes - UCAM

713

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: albgomes.la@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Projeto VER-SUS – Vivências e Estágios na realidade do SUS ocorre semestralmente em diversas cidades, tendo sua primeira edição ocorrida no Rio Grande do Sul e, a partir desta, espalhou-se pelo território brasileiro. Surgiu da necessidade de formar profissionais comprometidos ética e politicamente com o SUS. Segundo Canônico e Brêtas (2008) o VER-SUS tem como objetivo oportunizar aos alunos da graduação na área da saúde e afins vivenciar conquistas e desafios inerentes ao SUS e aprofundar a discussão sobre o trabalho em equipe, gestão, atenção à saúde, educação e controle social. **OBJETIVO:** Relatar a contribuição do VER-SUS para o processo de formação acadêmica no curso de serviço social, após imersão no referido projeto, na cidade de Sobral, CE. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa sobre a vivência no Projeto VER-SUS ocorrida na cidade de Sobral, no período de 2013.2. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** Trata-se de um projeto de imersão, onde estudantes de diversos cursos de graduação compartilham dúvidas, anseios e descobertas com o contato mais direto com profissionais inseridos no cotidiano de trabalho. A vivência, para Canônico e Brêtas (2008) objetiva uma formação de qualidade para o SUS. O diferencial é a proposta pedagógica e metodológica empregada desde o planejamento até a execução. Todo o processo é feito por estudantes e para estudantes. O projeto não partilha da relação hierárquica “profissional/estudante”. A imersão baseia-se em intensas discussões acerca de políticas públicas, formação política estudantil, movimentos sociais, formação acadêmica, controle social, dentre outras. A proposta central é uma discussão aliança entre teoria e prática, não num sentido dicotômico, mas sob a perspectiva de ruptura dos modelos bio médicos limitantes do conceito de saúde, gestão e prestação de serviços humanizados e sensíveis as especificidades dos usuários. Deste modo, a vivência dispara reflexões sobre formação e prática profissional para os estudantes viventes e para os profissionais que ocupam postos de trabalho na área da saúde, na cidade de Sobral – CE. A imersão no VER-SUS possibilita, portanto, um olhar diferenciado para o mundo e para o outrem às pessoas que se deixam afetar. É um momento rico e único para a aprendizagem, para a construção de um mundo melhor e para o fortalecimento da coletividade no sentido de tornar possível a humanização. Em consonância com o Projeto Ético-Político defendido pelo serviço social, o VER-SUS se mostra como ferramenta importante para a disseminação da discussão política, formando militantes por uma sociedade para além do capital, com uma atuação voltada para a perspectiva do direito e da qualidade dos serviços prestados, na “defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo”. (CFESS, 1993). **CONCLUSÃO:** A vivência foi capaz de ressignificar nosso percurso acadêmico na condição de estudante e proporcionou uma reconfiguração da vida profissional, hoje, na condição de profissional inseridos no cotidiano. A composição da vivência por profissionais de diversas categorias impulsiona o espírito de trabalho multiprofissional, bem como alimenta o ideário de interdisciplinaridade, onde os conhecimentos não são hierárquicos, mas complementares.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde, Formação, Saúde.

Referências:

CANÔNICO, R. P. ; BRÊTAS, A. C. P. Significado do Programa Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área de saúde. Revista eletrônica Acta Paulista de Enfermagem. Vol. 21, nº 2. São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000200004>. Acesso em: 20 de Janeiro de 2015.

CFESS, Código De Ética Profissional dos Assistentes Sociais de 1993. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_1947.pdf>. Acessado em 01 de novembro de 2015.



A VISITA DOMICILIAR COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO A PESSOA COM DIABETES MELLITUS: ANÁLISE REFLEXIVA

¹Clélia Santana Reis Damásio; ²Laura Barbosa Nunes; ³Alissandra Vitória de Sousa; ⁴Magda Coeli Vitorino Sales Coêlho; ⁵Vanessa Veloso Nunes Costa Leite; ⁶Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida.

714

¹Gerontóloga. Mestranda em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI; ³Tecnóloga em Radiologia. Mestranda em Saúde da Família e docente no Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁴Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família e docente na graduação de Enfermagem. Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁵Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família e docente no Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁶Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde, na área de Enfermagem Fundamental. Docente Titular do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: cleliamsreis@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos multicêntricos demonstram que o acompanhamento sistematizado de pessoas que convivem com diabetes mellitus resulta em melhora do estilo de vida, melhor controle glicêmico. A visita domiciliar é uma estratégia de cuidado que permite conhecer as condições de vida do indivíduo, uma vez que as tecnologias leves, proporciona ao profissional de saúde uma visão ampliada das condições de saúde da pessoa com DM, dessa forma planejar o cuidado numa perspectiva da integralidade. **OBJETIVO:** Desenvolver uma reflexão sobre a visita domiciliar a pessoa com diabetes como tecnologia leve na Estratégia Saúde da Família. **MÉTODOS:** Trata-se de uma análise reflexiva, realizada no período de setembro de 2016, com ênfase na literatura científica publicada entre 2011 e 2016, apoiada em referenciais teóricos sobre a promoção da saúde da pessoa que convive com diabetes por meio da visita domiciliar. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A visita domiciliar incentiva a educação em diabetes e participação dos usuários na prática educativa de curto e longo prazo, apresenta resultados favoráveis para o controle do diabetes mellitus, favorecendo a autonomia para que possa construir o autocuidado e permite o encontro entre usuário e profissional de saúde num espaço que favorece trocas de conhecimentos. A influência familiar deve ser considerada quando se infere na dinâmica familiar no cuidado a pessoa com DM. A visita domiciliar pode ser entendida como tecnologia de interatividade no cuidado à saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A visita domiciliar é uma tecnologia leve importante ferramenta de cuidado na atenção primária de saúde para orientar as práticas do autocuidado as pessoas que convivem com diabetes mellitus. Considerada uma tecnologia de cuidado que permite a integração entre a equipe de saúde, usuário e família que contribui para uma melhor adesão ao plano terapêutico. Sendo assim, a visita domiciliar é um momento informal que oportuniza trocas de conhecimento, que permite orientações de educação em saúde, de forma gradual, dinâmica e participativa, envolvendo o paciente no seu contexto de vida, revelando as suas reais condições e contribuindo para torná-lo corresponsável por sua saúde. Engloba e ultrapassa modalidades de atenção que visualizam características essenciais para a garantia da integralidade, da intersubjetividade intrínseca à humanização e ao cuidado focado no usuário e sua família. Além de permitir a aquisição de novos conhecimentos, os quais são construídos em conjunto e não de forma unilateral.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Visita domiciliar, Tecnologia.

Referências:

- GAIVA, M.A.M; SIQUEIRA, V.C.A. A prática da visita domiciliária pelos profissionais da estratégia saúde da família. *Ciência, cuidado e saúde*, Paraná, v.10, n. 4, p. 697-704, 2011.
- GARCIA, et al. Cotidiano e aprendizado de cuidadores familiares de doentes crônicos. *Ciência, cuidado e saúde*, Paraná, v. 10, n. 4, p. 690-696, 2011.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Atlas do Diabetes 2015 - 7ª edição – IDF. Disponível em: <http://www.diabetesatlas.org/>. Acesso em: 06 set. 2016.
- KEBIAN, L. V. A; ACIOLI, S. A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 161-9, 2014.



INCIDENCIA DA TUBERCULOSE NOS TERRITÓRIOS DO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2001 A 2015

¹Ivone Venâncio de Melo; ²Karinna Alves Amorim de Sousa; ³Solange Maria Moura Pimentel; ⁴Inara Viviane de Oliveira Sena, ⁵Herlon Clístenes Lima Guimarães; ⁶Ananda Naya Mesquita Barros; ⁷Luciana Sena Sousa.

715

¹Graduada em Enfermagem pela Uninovafapi; ²Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ³Graduada Enfermagem pela Universidade de Federal do Piauí – UFPI; ⁴Mestranda em Enfermagem pela Universidade de Federal do Piauí – UFPI; ⁵Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú; ⁷Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: ivonevmelo@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Tuberculose consiste em uma das doenças mais antiga do mundo e persiste como problema de saúde pública no Brasil. No Piauí, a incidência do agravo em 2014, foi de 21,70/100.000 hab estando acima da meta estabelecida pelo OMS, que busca alcançar a meta de redução do coeficiente de incidência de tuberculose para menos de 10 casos por 100 mil hab. Para tanto, o estado divide-se em 11 territórios de saúde para melhor trabalhar o monitoramento, avaliação e execução das ações planejadas, dessa forma o acompanhamento dos indicadores relativo ao enfrentamento da Tuberculose por território, proporciona conhecimento sobre a real situação da endemia. **OBJETIVO:** Analisar a incidência da Tuberculose nos Territórios do Estado do Piauí. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo, realizado no mês de setembro do ano de 2016, por meio de levantamento de dados no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN-NET) da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, relativas ao período de 2001 a 2015, com análise sobre o indicador de Incidência. Os dados foram exportados e analisados, a partir de cálculos de frequência no software Excel. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre às incidências dos Territórios no Estado, destacam-se os anos de 2001 e 2015 respectivamente os registros: Entre Rios (68, 1/100.000hab e 36,2/100.000hab), Planície Litorânea (41,9/100.000hab e 21,5/100.000hab), Cocais (23,9/100.000hab e 15,7/100.000hab), Serra da Capivara (21,1/100.000 hab e 9,6/100.000hab), Vale do Sambito (20,2/100.000hab e 5,5/100.000hab), Vale do Rio Canindé (12,3/100.000hab e 13,1/100.000hab), Vale dos Rios Piauí e Itaueira (23,1/100.000hab e 9,3/100.000hab), Chapada das Mangabeiras (12,3/100.000hab e 6,7/100.000hab), Tabuleiro do Alto Parnaíba (47,9/100.000hab e 10,7/100.000hab), Vale do Rio Guaribas (43,8/100.000hab e 10/100.000hab) e Carnaubais (24,6/100.000hab e 9,9/100.000hab). Destes destaca-se o território entre rios com incidências mais elevadas, nos anos de 2001 e 2015. Esta realidade deve-se a concentração de maior numero de caso de tuberculose, precarização de condução das ações no âmbito dos municípios que perfazem o território, especialmente a capital Teresina onde concentra-se mais de 50% dos casos de tuberculose diagnosticados no estado, baixa avaliação dos contatos e dificuldades enfrentadas com a alimentação do sistema de informação, além de outros fatores. **CONCLUSÃO:** A TB configura-se como uma das principais doenças a serem enfrentadas no Piauí, conhecer incidência por território é importante, pois permite aos gestores e profissionais de saúde direcionar de maneira mais efetiva, respeitando as particularidades de cada população, as ações estratégicas de enfrentamento da epidemia de TB no Estado. É necessário acompanhamento/monitoramento dos sistemas para uma vigilância epidemiológica aprimorada e efetiva que oriente as ações de saúde, aliados sempre à avaliação em serviço que reflete as fragilidades do sistema de saúde para com a visão do ser humano de forma holística ainda negligenciada no país.

Palavras-chave: Epidemiologia, Incidência, Tuberculose.

Referências:

MACIEL, ELN. SALES, CMM. A vigilância epidemiológica da tuberculose no Brasil: como é possível avançar mais?. Epidemiol. Serv. Saúde, 25(1):175-178, Brasília, jan-mar 2016, BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico.v. 47,nNº 13 – 2016, ALVES COSTA, Amanda de Fátima et al.perfil epidemiológico da tuberculose: série histórica. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 10, n. 6, 2016.



PARTICIPAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA NO GRADUASUS

¹Josiane Moreira Germano; ²Raquel de Arruda Leme; ³Roberta Lemos Freire; ⁴Karina Keller Marques da Costa Flaiban; ⁵Regina Mitsuka Breganó; ⁶Evelin Massae Ogatta Muraguchi; ⁷Maria Brito Lo Sarzi.

716

¹Especialista em Ciências Fisiológicas e em Saúde da Família e Comunidade e Pós-graduanda em Docência na Educação Superior pela Universidade Estadual de Londrina-UEL; ²Pós-graduanda em Docência na Educação Superior pela UEL; ^{3,4,5}Docentes do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UEL; ⁶Docente do Curso em Medicina da UEL; ⁷Secretária de Saúde do Município de Cambé.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: j_mg87@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde criou, em 2008, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica à saúde. O NASF configura-se por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada para ampliar a abrangência e resolutividade das ações. Neste contexto encontra-se o profissional Médico Veterinário, qualificado para atuar, principalmente, nos programas de controle de zoonoses. Nesse sentido, o Ministério da Saúde propôs em 2015 o Programa GraduaSUS, que visa implantar e/ou consolidar mudanças curriculares nos cursos de graduação com a ampliação da integração ensino-serviço-comunidade, fortalecendo áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Inserir o curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual de Londrina (UEL) no Programa GraduaSUS. **MÉTODOS:** Foram realizadas reuniões com docentes dos cursos de Medicina Veterinária, Fisioterapia, Biologia, Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Medicina da UEL e com representantes das Secretarias de Saúde dos Municípios de Londrina, Cambé e Ipirorã e da 17ª Regional de Saúde do Paraná para definir as estratégias de ações integradas, levando em consideração as necessidades de cada município e a participação dos estudantes nos cenários de prática do SUS. **RESULTADOS E SISCOSSÃO:** Foi identificada a necessidade de abertura de campos de prática nas áreas de Vigilância em Saúde e NASF para os estudantes de graduação em Medicina Veterinária e para os residentes em Saúde Pública Veterinária. Em contrapartida, a Academia atuará na formação continuada dos profissionais de saúde das Secretarias, contribuindo nos programas de vigilância e investigação de surtos e na realização do censo canino/felino e controle destas populações. As oficinas de capacitação incluem vigilância em zoonoses, controle de pragas, vetores e animais peçonhentos; boas práticas de produção; programas de educação em saúde para o bem-estar animal; guarda responsável; boas práticas de produção de alimentos. No âmbito da reforma curricular do curso, está sendo ofertada a disciplina especial “Discussão Integrada em Medicina Veterinária”, caracterizada pela participação multidisciplinar e utilização de metodologia ativa de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), e o Programa de Formação Complementar “A inserção do Médico Veterinário no NASF em busca da Saúde Única”. A organização curricular também está considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina Veterinária para trabalhar competências técnicas e outras competências, como Liderança, Atenção à Saúde, Comunicação, Tomada de Decisão, Administração e Gerenciamento e Educação Permanente, em consonância com o Projeto Estratégias de Ensino-aprendizagem estabelecido pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária. Para garantir a institucionalização da integração ensino-serviço-comunidade está sendo elaborado o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Educação. **CONCLUSÃO:** O Médico Veterinário é um profissional habilitado e necessário para atuar na atenção à saúde. A reestruturação do projeto pedagógico do curso de Medicina Veterinária é necessária para promover a interdisciplinaridade e ampliar cenários de prática nos serviços de saúde, a fim de capacitar o estudante para a atuação multiprofissional no SUS.

Palavras-chave: Atenção à saúde, Formação profissional, Educação superior.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html. Acesso em 01 Set 2016.

CFMV – Conselho Federal de Medicina Veterinária. Revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária. n. 69, 88 p., 2016.



ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

¹Maria Tamires Alves Ferreira; ²Inez Sampaio Nery; ³Mary Ângela de Oliveira Canuto.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Enfermeira da Fundação Hospitalar de Teresina. Docente do Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESM-MA); ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associado II do Curso de Bacharelado em Enfermagem e Membro Efetivo do Mestrado em Enfermagem e do Mestrado e Doutorado em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI);

³Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Enfermeira da Associação Reabilitar e docente da FATESP-PI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: thammyaf@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A avaliação da qualidade de vida (QV) é fundamental e deve ser considerada como parte integrante na avaliação de saúde do idoso por considerar aspectos que muitas vezes passam despercebidos na avaliação clínica e por fornecer informações importantes sobre a saúde¹. **OBJETIVO:** Identificar em produção científica aspectos da qualidade de vida dos idosos na atenção básica. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão integrativa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) de artigos publicados na íntegra no período de 2010 a 2015 e em língua portuguesa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 10 artigos, sendo na maioria dos participantes idosos do sexo feminino, com renda mensal de um salário mínimo, baixa escolaridade e alguma doença crônica/comorbidade. Quanto maior o número de doenças crônicas/morbidades menores os escores nos domínios físico, psicológico e meio ambiente. Os menores escores no domínio físico e autonomia evidenciam que a QV do idoso apresenta-se mais comprometida nestes aspectos. Isso mostra que a saúde e a qualidade de vida dos idosos, mais que em outros grupos etários, sofrem influência de fatores físicos, psicológicos, sociais e culturais e, considerando os processos de perdas próprias do envelhecimento e as doenças crônicas que tendem a se manifestar de forma mais expressiva na idade mais avançada, influenciar negativamente na QV. **CONCLUSÃO:** Identificar diferentes aspectos na qualidade de vida do idoso pode reunir pistas para planejar estratégias de intervenção adequadas e subsidiar programas de saúde mais efetivos.

Palavras-chave: Idoso; Qualidade de vida; Atenção primária à saúde.

Referências:

Azevedo Ana Lucia Soares de, Silva Ricardo Azevedo da, Tomasi Elaine, Quevedo Luciana de Ávila. Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde. Cad. Saúde Pública; 29(9): 1774-82, 2013.



AÇÃO DE DETECÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE EM ÁREA DE VULNERABILIDADE SOCIAL: QUEBRANDO BARREIRAS

Lysrayane Kerullen David Barroso¹; Milena Bezerra de Oliveira²; Antonio Cleano Mesquita Vasconcelos³; Carlos Felipe Fontelles Fontineles⁴; Lycélia da Silva Oliveira⁵; Alexandro do Vale Silva⁶.

718

¹Farmacêutica Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS; ²Assistente Social Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS; ³Educador Físico Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS; ⁴Cirurgião Dentista Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS; ⁵Psicóloga Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS; ⁶Enfermeiro, biólogo, mestre em Saúde da Família, tutor da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lysrayane@outlook.com

INTRODUÇÃO: Para promoção e recuperação da saúde, é necessária uma inserção ativa na realidade de cada sujeito e sua subjetividade. Essa imersão não se dá apenas de maneira geográfica, mas a partir da compreensão do contexto no qual cada indivíduo está inserido, referindo-se assim aos costumes e modos de produzir saúde. Para isso, é necessário que haja uma reflexão diante dos próprios pré-conceitos, sendo um ato de desconstrução e reconstrução de um pensamento e ações sociais em saúde para que se consiga desenvolver a atenção à saúde de forma integral. Desta maneira, a prática em saúde requer decisões compartilhadas e co-responsabilidades entre usuário do serviço, a equipe de saúde e a rede social de apoio, considerando uma abordagem que atenda às singularidades socioculturais e subjetivas, visando uma melhor qualidade de vida das pessoas. **OBJETIVO:** Compartilhar experiência de uma ação de saúde que visava detectar casos de tuberculose em uma área de vulnerabilidade social, na qual residentes em saúde da família buscaram potencializar a vinculação entre a comunidade e a equipe básica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência de uma ação de caráter pontual em uma área de expressiva vulnerabilidade social no município de Sobral-CE. A ação tinha como base a educação em saúde; foram realizadas conversas educativas acerca da tuberculose, coleta de vinte e sete materiais para detectar possíveis pessoas com tuberculose e avaliação antropométrica. Participaram desta ação os residentes de saúde da família, integrantes da equipe mínima e a população em geral. **RESULTADOS:** A ação consistiu em um momento de criar e fortalecer o vínculo com a comunidade e o estímulo a esta se fazer mais presente na unidade de saúde. Buscou-se esta área, por compreender como espaço de difícil acesso, por ser um ponto mais afastado da unidade de saúde acarretando em uma menor procura aos serviços oferecidos pela unidade básica de saúde. A ação ofereceu a população alguns dos serviços prestados pela equipe bem como, intencionava mostrar e convidar aquela comunidade a fazer parte de forma mais ativa das ações, principalmente de promoção da saúde. É importante salientar que todos os testes realizados para detecção de tuberculose foram negativos. **ANÁLISE CRÍTICA:** Para o tratamento adequado de alguma patologia, em especial da tuberculose, é necessário que haja vinculação com profissionais de saúde, pois se houver distanciamento poderá ser um fator que dificultará o tratamento. O momento proporcionou à comunidade uma amostra dos diversos serviços que são ofertados pela unidade de acordo com cada demanda local. Além disso, tornou perceptível o quão são efetivas essas ações, nas quais os profissionais vão de encontro à comunidade. Para equipe, foi importante visualizar a realidade da população em questão, compreender os aspectos vivenciados por aquelas pessoas que afetam diretamente no processo de saúde-doença. **CONCLUSÃO:** A ação foi proveitosa por promover o vínculo entre as equipes de saúde e a comunidade em destaque, possibilitando a troca entre os seguimentos citados, favorecendo a confiança e a aproximação, fatores que também são relevantes na produção de saúde.

Palavras-chave: Tuberculose; Vulnerabilidade; Educação em saúde.

Referências:

BARRETO, M. L., et al. Características dos serviços de saúde associadas à adesão ao tratamento da tuberculose. Rev Saúde Pública, v. 43, n. 6, p. 998-1005, 2009.

PORTELA, N. L. C. FATORES ASSOCIADOS AO ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Revista Univap, v. 21, n. 38, p. 15-25, 2016.



PROJETO COALA COMO PROMOTOR DA SAÚDE DE RECÉM-NASCIDOS COM BAIXO PESO: CONHECENDO O SEU FUNCIONAMENTO

¹Karla Daniella Almeida Oliveira; ²Heliandra Linhares Aragão; ³Ariano Wagner Alves de Oliveira; ⁴Antônia Rodrigues Santana; ⁵Fiana Kécia Silveira Teófilo.

719

¹Pós-graduada em Saúde da Família e pós-graduanda em enfermagem pediátrica e neonatal; ²Pós-graduanda em Saúde Integral do Adolescente pela Escola de Saúde da Família Visconde de Saboia; ³Pós-graduando em Urgência e Emergência pela Faculdades Integradas de Patos-FIP; ⁴Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú; ⁵Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: karladany@gmail.com

INTRODUÇÃO: O peso ao nascer é um parâmetro utilizado para avaliar as condições de saúde do recém-nascido (RN). Classifica-se como baixo peso ao nascer (BPN), o peso inferior a 2.500g, e muito baixo peso ao nascer (MBPN), o peso inferior a 1.500g. Estes são associados a maior mortalidade e morbidade neonatal e infantil, sendo considerado o fator isolado mais influente na sobrevivência nos primeiros anos de vida. O parto prematuro e o retardo do crescimento intrauterino são os dois processos básicos que fazem com que uma criança apresente BPN ou MBPN (TOURINHO, 2012). O projeto Coala é uma iniciativa da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Sobral, CE, implantado em 2013, criado devido ao elevado número de óbitos por sepse neonatal tardia, de RN prematuros ou com crescimento intra-útero restrito (RCIU), internados em UTIN com permanência prolongada. **OBJETIVO:** Relatar experiência de assistência dentro do projeto. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência abordando estratégias de assistência aos RN atendidos pelo projeto Coala. **RESULTADOS:** O acompanhamento tem início após a alta hospitalar precoce do RN em bom estado geral, aleitamento materno com boa sucção ao seio, sem dispositivos invasivos e peso inferior a 2.000g. Os hospitais comunicam previamente sobre a alta à equipe do projeto, composta por uma médica neonatologista e uma enfermeira, que aciona a equipe do Centro de Saúde da Família (CSF) para avaliação das condições do domicílio e estrutura familiar. É realizada, semanalmente, a visita domiciliar (VD) da enfermeira junto à médica neonatologista e o Agente Comunitário de Saúde (ACS) para orientações sobre os cuidados com o RN, sinais de perigo, incentivo ao aleitamento materno exclusivo, avaliação do ganho ponderal. Todo o atendimento é realizado no domicílio, inclusive as puericulturas e vacinas, sendo estes de responsabilidade da equipe do CSF. É disponibilizada uma balança, que fica no domicílio, para que seja realizado o peso diário, incluindo final de semana, pelo ACS, até atingir 2.300g, quando a balança é recolhida. A VD do ACS deixa de ser diária e passa a ser duas vezes por semana e o peso passa a ser registrado semanalmente pela enfermeira durante a VD com o auxílio de uma balança portátil. O acompanhamento ao RN segue até atingir a idade gestacional de 40 semanas e o peso superior a 2.500g. A médica neonatologista finaliza o acompanhamento, sendo o RN liberado para continuidade do acompanhamento no CSF. **ANÁLISE CRÍTICA:** o projeto tem sua importância percebida na continuidade a assistência a RN e reduzir a morbimortalidade infantil, com ênfase no componente neonatal, através da alta hospitalar precoce e assistência domiciliar ao RN com BPN. **CONCLUSÃO:** Esse projeto é de grande importância para dar continuidade a recuperação e prevenção de agravos aos RN atendidos, contribuindo para redução da morbimortalidade infantil e melhor orientar as mães sobre os cuidados a serem prestados.

Palavras-chave: Recém-Nascido; Prematuro; Assistência Domiciliar.

Referências:

TOURINHO, A. B.; REIS, L. B. S. M. Peso ao nascer: uma abordagem nutricional. Com. Ciências Saúde. 2012; 23(1):19-30.



O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM DOAÇÃO E TRANSPLANTES

¹Janaína de Jesus Castro Câmara; ²Maria Inês Gomes de Oliveira; ³Mônica Andrea Miranda Aragão.

¹Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ²Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ³Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

720

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: janaicamara@gmail.com

INTRODUÇÃO: Doação e Transplantes é um campo de conhecimento ainda desconhecido nos espaços acadêmicos, não incluso nas disciplinas curriculares dos cursos de graduação da área da saúde. A equipe multiprofissional, enquanto profissionais de saúde que possui em sua formação histórica a visão integral e holística da saúde do ser humano, possui competências e habilidades para desempenhar a atividades voltadas para a saúde, sendo também de suma importância entre outros conhecimentos, apreender e compreender o processo de doação e transplantes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da efetivação da disciplina específica sobre doação e transplantes em programas de Residência de múltiplas áreas da saúde. **MÉTODOS:** Estudo do tipo Relato de Experiência à perspectiva de docentes atuantes em Programas de Residência da universidade pública em um hospital universitário de São Luís, Maranhão, Brasil. A disciplina doação e transplante têm caráter multidisciplinar, uma vez que é oferecida todos os alunos ingressos e matriculados no Programa de Residência: enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, serviço social, psicologia, terapia ocupacional, odontologia e educação física. A carga horária contempla 30 horas/aula. **RESULTADOS:** As principais metodologias de ensino utilizadas têm sido a discussão de casos e situações-problema, com enfoque multidisciplinar, além da exposição e debate dos aspectos teóricos que circundam a Política de Doação e Transplantes no Brasil. **ANÁLISE CRÍTICA:** Foi possibilitado aos alunos a oportunidade de conhecer, refletir e compreender em suas inúmeras interfaces o processo de doação e transplantes. Neste sentido busca-se que o residente conheça a especificidade de cada área e a sua participação ativa. Entre os conteúdos trabalhados buscamos disponibilizar um conhecimento claro e específico a respeito dos conceitos básicos de morte encefálica, manutenção do potencial doador, acolhimento e entrevista familiar, doação de órgãos, situação atual da doação no Mundo, Brasil e Maranhão, aparência do corpo após a retirada de órgãos, aspectos éticos e legais. Ressalta-se também, que seria importante a inserção da disciplina nos Programas das áreas de Medicina da instituição. A formação do capital humano sintonizado aos princípios da doação e transplante é, talvez, o primeiro passo para o aumento de doação de órgãos. **CONCLUSÃO:** A experiência é positiva, pois, converge ao que se preconiza como uma das estratégias da Política de Doação de Órgão e Transplantes contribuir na divulgação do conhecimento para a comunidade acadêmica e a sociedade em geral.

Palavras-chave: Educação, Doação de Órgãos, Transplante.

Referências:

Morais, TR, Moraes, MR. Doação de órgãos: é preciso educar para avançar. Saúde debate [Internet]. 2012 Dec [cited 2016 Oct 02]; 36(95): 633-639.

Traiber, C.; Lopes, M.H.I. Educação para doação de órgãos. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 16, n. 4, p.178-182, out./dez 2006.

Mendes KDS, Roza BA, Barbosa SFF, Schirmer J, Galvão CM. Organ and tissue transplantation: responsibilities of nurses. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2012 Dec [cited 2016 Jan 12]; 21(4): 945-953.



DIFICULDADES DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

¹Daisy Maria Conceição dos Santos; ²Vanessa Durans Silva; ³Ronaldo Silva Junior; ⁴Glicia Morguethe Vieira Rego; ⁵Rafaelle Cristina Cruz da Silva Queiroz; ⁶Lorena Lauren Chaves Queiroz; ⁷Carlos Roberto da Luz Sodré.

721

¹ Pós-graduada em Magistério Superior pela Universidade Ceuma; ² Pós-graduada em saúde materno infantil pela UNASUS; ³ Acadêmico de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁴ Pós-graduada em saúde da mulher pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ⁵ Pós-graduada em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão -UFMA; ⁶ Mestre em saúde materno infantil pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁷ Graduado em Enfermagem pela Faculdade Estácio de São Luís

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: daisysanto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é uma doença altamente presente na população adulta, cuja prevalência no Brasil oscila entre 22% e 44%. Esta patologia configura-se como um dos principais problemas de saúde pública por se tratar de uma doença crônica, multifatorial e com grande potencial de risco para doenças cardiovasculares. **OBJETIVO:** Analisar as dificuldades de adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial entre pacientes portadores da doença, que fazem acompanhamento em uma Unidade Mista do município de São Luís-MA. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa dos dados, sendo utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário sociodemográfico e outro baseado no Teste de Morisky-Green-TMG, aplicado junto a pacientes que fazem tratamento de hipertensão, composto por quatro perguntas com o objetivo de avaliar a atitude e o comportamento frente à tomada de remédios, considera-se aderente quando as 3 respostas forem negativas ao teste. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre os resultados encontrados, 84% dos pacientes hipertensos são do sexo feminino e 56% estão acima de 40 anos de idade; 68,1% são de baixa renda recebendo até um salário mínimo e 56,9% são casados. Em relação ao tempo de tratamento e ao uso de medicamentos constatou-se que 41,4% fazem tratamento para hipertensão entre 1 a 3 anos e 95,7% fazem uso de medicamentos; 75,8% vêm nos custos um problema para continuar o tratamento e 80% não tem nenhuma reação com a medicação. **CONCLUSÃO:** O resultado obtido com o TMG constatou que mais da metade dos pacientes (51,5%) mostraram-se não aderentes ao tratamento medicamentoso. A partir deste estudo, evidenciou-se que existe número ainda elevado de pacientes hipertensos que não aderem ao tratamento medicamentos e por isso, há necessidade de ações dos profissionais de saúde no sentido de orientar no reconhecimento da doença e da importância da adesão medicamentosa.

Palavras-chave: Hipertensão arterial. Tratamento medicamentoso. Adesão.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças cardiovasculares no Brasil. Sistema Único de Saúde- SUS: dados epidemiológicos, assistência médica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.

_____. Ministério da Saúde. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: Manual de hipertensão e diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.



NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE HANSENÍASE DE UMA FACULDADE DE SÃO LUIS-MA

¹Rafiza de Josiane Mendes do Lago Moraes; ²Elineusa Rodrigues dos Santos Silva; ³Julyana Corrêa Silva; ⁴Otávio dos Santos Gomes; ⁵Hermaiza Angélica do Bonfim Loiola; ⁶Themys Danyelle Val Lima; ⁷Daisy Maria Conceição dos Santos.

722

¹Enfermeira, Mestre em Saúde do Adulto e Criança/UFMA; ^{2,3,4}Graduado em Enfermagem pela Estácio Faculdade São Luís; ⁵Mestrado Acadêmico em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ⁶Enfermeira, Mestre em Saúde do Adulto e Criança- UFMA; ⁷Enfermeira Especialista em Magistério Superior pela Universidade Ceuma.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rafizalago@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de caráter crônico, causada pelo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), que possui predileção para a pele e nervos periféricos. Apresenta-se como uma das doenças mais antigas da humanidade e apesar de ser disponibilizada a cura por meio da poliquimioterapia, a partir de 1986, ainda se constitui um importante problema de saúde pública no Brasil. **OBJETIVO:** Caracterizar a população estudada de acordo com os dados socioeconômicos e descrever o nível de conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre hanseníase em uma faculdade particular em São Luís do Maranhão. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado no período de fevereiro a novembro de 2015, cujo instrumento de avaliação foi um questionário auto-aplicativo, composto por perguntas sobre hanseníase e dados socioeconômicos. Participaram do estudo 310 estudantes do curso de Enfermagem matriculados no primeiro, quinto e décimo período. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Constatou-se que a maioria dos acadêmicos do primeiro, quinto e décimo período pertencia ao sexo feminino (79,60%), com idade de vinte e dois a vinte e seis anos (42,50%), de etnia parda (75,00%), estado civil solteiro (86,80%), não trabalham na área da saúde (87,50%), não possuem filhos (84,20%) e tem como renda familiar um a três salários mínimos (51,30%). Quanto ao nível de conhecimento os acadêmicos do primeiro (89,50%), quinto (98,80%) e décimo período (100,00%), em sua maioria já ouviram falar em hanseníase, em relação as políticas de controle a maioria dos estudantes entrevistados do primeiro (92,30%), quinto (100,00%) e décimo período (100,00%) afirmam que ainda existem casos de hanseníase no Brasil. Acadêmicos do quinto (51,00%) e décimo período (52,60%) afirmam já ter tido contato com portador de hanseníase, porém a maioria dos alunos do primeiro período (30,30%) relatam nunca ter tido contato com o indivíduo com a doença. Quanto ao tratamento a maioria dos entrevistados o primeiro (63,00%), quinto (96,60%) e décimo período (100,00%), afirmaram que é feito gratuitamente nas Unidades Básica de Saúde. Sobre o tratamento na forma paucibacilar, verificou-se um déficit de conhecimento por meio dos acadêmicos do décimo período (26,30%) comparado com o primeiro (39,00%) e quinto período (83,40%). Já na forma multibacilar, o décimo período (71,00%) teve um aumento do índice de acerto. Referente à cura da doença, analisamos que ainda existem acadêmicos do primeiro (10,40%), quinto (1,20%) e décimo período (5,30%) de enfermagem que referem não existir cura para a hanseníase. **CONCLUSÃO:** Identificou-se que parte dos graduandos de enfermagem entrevistados, apresentam desconhecimento ou conceitos equivocados frente à hanseníase e à atuação do enfermeiro no contexto da doença. Evidencia-se, assim, a necessidade de novos estudos com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos no que diz respeito à hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase, acadêmico, enfermagem.

Referências:

LIMA, H. M. N. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase atendidos em Centro de Saúde em São Luís, MA. Revista Brasileira de Clínica Médica, v.8, n.4, p. 323-327, 2010.

Ministério da Saúde. Portaria GM N° 3125, de 7 de outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.morhan.org.br/views/upload/portaria_n_3125_hansenia_2010.pdf> Acesso em: 05 nov. 2015.



INFLUÊNCIA DA IDADE NOS NÍVEIS SÉRICOS DE VITAMINA D EM INDIVÍDUOS DA CIDADE DE TERESINA-PI

¹Rafaela Marques Silva; ²Mariane Próspero Alves.

¹Biomédica pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ²Biomédica pela Universidade Federal do Piauí– UFPI.

723

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do Apresentador: rafaelams.biomed@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A vitamina D e seus pró-hormônios têm sido alvo de um número crescente de pesquisas nos últimos anos, ela atua regulando a homeostase do cálcio, sendo assim essencial ao metabolismo ósseo. Além desta função clássica, sua deficiência tem sido associada inversamente com o excesso de adiposidade. A principal fonte da vitamina D é representada pela formação endógena nos tecidos cutâneos após a exposição à radiação ultravioleta B. Uma fonte alternativa e menos eficaz de vitamina D é a dieta, responsável por apenas 20% das necessidades corporais, mas que assume um papel de maior importância em idosos, pessoas institucionalizadas e habitantes de climas temperados. Os restantes 80% são sintetizados endogenamente. **OBJETIVO:** Avaliar a correlação entre o nível sérico e vitamina D e a idade de pacientes atendidos em uma clínica da rede privada na cidade de Teresina-PI. **MÉTODOS:** A pesquisa foi conduzida em um Laboratório de Análises Clínicas, localizado na cidade de Teresina-PI. Foram selecionados pacientes de modo aleatório, com base em um levantamento de dados retrospectivo feito no Sistema de Gerenciamento de Dados de Laboratório de Análises Clínicas - SISAC. Foram analisados os resultados de vitamina D de 225 pacientes, incluindo homens e mulheres de todas as idades. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O grupo de indivíduos estudado foi composto por 225 pessoas. Destes, 80% (n=180) eram do sexo feminino e 20% (n=45) eram do sexo masculino. As idades variaram entre 1 e 95 anos. Após análises dos dados observou-se que valores de vitamina D variaram de 11,4 a 75,7 ng/ml (os valores considerados insuficientes são abaixo de 30 ng/ml). Os indivíduos foram estratificados em grupos de 0 a 40 anos (n=73), de 41 a 59 anos (n=100) e com idade igual superior a 60 anos (n=67). Nos indivíduos com faixa etária entre 0 e 40 anos, 34,2% (n=25) tinham nível insuficiente de vitamina D, naqueles com idade entre 41 e 59 anos, 35,2% (n=30) e no grupo com idade superior a 60 anos, 49,2% (n=33). O envelhecimento tem demonstrado ser um fator de risco para a diminuição da vitamina D. Analisando os grupos que foram estratificados nessa pesquisa, podemos perceber que com o aumento da idade há um crescimento de casos de deficiência desta vitamina. Muitos estudos sugerem que o consumo alimentar de vitamina D por idosos está muito aquém do recomendado, e as fontes alimentares são limitadas. Alguns estudos mostram que a insuficiência de vitamina D pode estar mais acentuada em idosos institucionalizados, isso pode estar associado à alimentação de forma inadequada em idosos, ao uso de múltiplas drogas que podem interferir na absorção e metabolização da vitamina D, ou por menor exposição ao sol. **CONCLUSÃO:** O presente estudo mostrou que existe uma correlação entre os níveis de vitamina D e a idade de pacientes da cidade de Teresina-PI. Considerando que a insuficiência de vitamina D é comumente observada e que há pesquisas que associam tal deficiência com algumas patologias, uma investigação sobre a atuação desse analito deve ser objeto de futuras pesquisas.

Palavras-chave: Vitamina D, Metabolismo, Idosos.

Referências:

Canto M, Lauand TCG. Deficiência de Vitamina D e fatores determinantes dos níveis plasmáticos de 25-hidroxivitamina D. *Brasília Méd.* 2008;45(3):208-217

Silva BCC, Carmagos BM, Fujii JB, Dias EP, Soares MMS. Prevalência de deficiência e insuficiência de vitamina D e sua correlação com PTH, marcadores de remodelação óssea e densidade mineral óssea, em pacientes ambulatoriais. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 2008;52(3):482-7

VITAMINA D: DEFICIÊNCIA NA PESSOA IDOSA E PAPEL NA ADIPOSIDADE CORPORAL Costa IFOI, Carvalho CMRG. *Revista SPCNA* 2012 · Volume 18 · Nº 1



PERFIL NUTRICIONAL DE FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL DA REDE MUNICIPAL

¹Vanessa Maria Moura Paz; ²Tácita Mariana de Araújo Pedrosa; ³Rosângela Lopes Viana; ⁴Maria Vânia Francisca da Paz; ⁵Rocilda Cleide Bonfim de Sabóia; ⁶Lindinalva Vieira dos Santos; ⁷Líliá Maria Monteiro de Oliveira e Silva.

²Graduada em Nutrição pela Faculdade Estácio/CEUT; ^{1,3,4,5,6,7}Docente do curso de Nutrição da Faculdade Estácio/CEUT

724

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster eletrônico

E-mail do apresentador: vanpaz.moura@gmail.com

INTRODUÇÃO: A avaliação do estado nutricional permite identificar os distúrbios nutricionais e possibilitam intervir na recuperação e/ou manutenção da saúde do indivíduo. Quando ocorre o desequilíbrio entre o consumo alimentar e gasto energético observa-se desvios de nutrição. O Índice de massa Corporal (IMC) é uma medida de referência internacional para avaliar adolescentes, adultos e idosos e por ser um método confiável, não invasivo e de baixo custo que permite mensurar a massa corpórea e risco crescente para desenvolvimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) tem sido o método de escolha para avaliação de coletividades. **OBJETIVO:** Avaliar o estado nutricional e a ocorrência de DCNT de funcionários usuários da Unidade de alimentação e Nutrição (UAN) de um hospital da rede municipal da cidade de Teresina- PI. **MÉTODOS:** Estudo transversal, exploratório, quantitativo e descritivo realizado em uma UAN da rede hospitalar municipal de Teresina cuja amostra foi escolhida por conveniência resultando em 38 funcionários (12 homens e 26 mulheres) que aceitaram participar do estudo. Foram coletadas idade, medidas de peso e altura, e ocorrência de DCNT. Para a organização e análise dos dados utilizou-se o programa Excel. Os instrumentos antropométricos utilizados foram: balança digital marca TECHLINE capacidade 150 Kg e fita métrica inelástica. A pesquisa ocorreu no mês de março de 2016, e avaliação do Estado Nutricional (EN) foi realizada pelo Índice de Massa Corporal (IMC), obtido a partir da razão entre o peso (kg) e a estatura (m)². Os dados foram tabulados e analisados segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde de 1997 que preconiza < 18 kg/m² para magreza, >18 a < 24,9 kg/m² para eutrofia, >25 kg/m² para sobrepeso e > 30 Kg/m² obesidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A idade dos participantes variou de 20 a 65 anos, cujo IMC revelou um percentual de obesidade de 30,7% entre as mulheres, e 25 % na população masculina; com relação às DCNT foram evidenciados cinco hipertensos (duas mulheres e três homens) e três diabéticos (uma mulher e dois homens). Os resultados evidenciam a transição nutricional observada no Brasil, com destaque para crescente obesidade entre as mulheres, corroborando estudos como de Teichmann et al. (2006). A progressiva prevalência mundial de sobrepeso e obesidade é atualmente evidenciada como um problema de saúde pública. Desse contexto surge necessidade de sensibilizar esses indivíduos sobre os riscos do excesso de peso para a saúde, e interferência na produtividade no ambiente trabalho. **CONCLUSÃO:** O percentual de obesidade identificada no estudo conduz reflexão sobre a relação entre excesso de peso e o risco de doenças cardiovasculares, já amplamente descritos na literatura, especialmente quando da associação de vários fatores de risco, dentre os quais a hipertensão é destaque, justificando a proposição de intervenções que viabilize a adequação do estado nutricional e de saúde desses indivíduos.

Palavras-chave: Estado nutricional, Índice de massa corporal, Saúde do Trabalhador.

Referências:

ROCHA, C. V. S.; FREIRE, J. A.P.; SOUSA, H. B. MOURA, D. M. S. Perfil nutricional de funcionários de hospital público do município de Picos – Piauí, Revista Interdisciplinar NOVAFAPI, Teresina. v.5, n.1, p.37-41, Jan-Fev-Mar. 2012

TONINI, E.; BROLL, A. B.; CORRÊA, E.N. Avaliação do estado nutricional e hábito alimentar de funcionários de uma instituição de ensino superior do oeste de Santa Catarina, O Mundo da Saúde, São Paulo - 2013;37(3):268-279

SILVA, A. F.; REIS, F. K. R.; RODRIGUES, V. D. Perfil Nutricional De Funcionários Do Hospital Público De Montes Claros/MG, Revista Multitexto, 2016, v. 4, n. 01



PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA EDUCATIVA VIVENCIADA COM ALUNOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TERESINA PI

¹Thalita Braga Barros Abreu; ²Nayllan Almeida Linhares; ³Lailton da Silva Freire; ⁴Luciana Melo de Farias; ⁵Rayane Carvalho de Moura; ⁶Nayra do Socorro Caldas Carvalho de Almeida; ⁷Marize Melo dos Santos.

725

^{1,3,4,5} Mestranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ² Docente da Secretaria Estadual de Educação – SEDUC PI; ⁶ Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI
⁷ Prof.^a. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: thalitanutribr@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Promoção da Saúde (2015) destaca que a Promoção da Saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intrasectorial e intersetorial. A interação entre a Saúde e Educação, independentemente de onde ocorre – escola ou serviço de saúde – constitui um caminho importante para a conquista da qualidade de vida. CARVALHO (2015). As ações educativas e principalmente no âmbito escolar são de grande importância para a formação de hábitos de vida saudáveis, devido os indivíduos estarem em um momento de construção de conhecimentos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada de uma ação educativa com alunos matriculados em uma escola pública no município de Teresina, na perspectiva da promoção da saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa com 500 alunos do ensino médio com idade entre 15 a 19 anos, divididos em 2 (dois) turnos (manhã e tarde). A ação consistiu em um Workshop intitulado Promoção de Saúde na Escola, onde cada turma recebeu diversos temas como: Alimentos Industrializados; Alimentos Funcionais; Obesidade e suas implicações; Drogas, álcool e fumo; Violência sexual, Saúde emocional: depressão, ansiedade e suicídio e Atividade física. Cada turma apresentou seu tema para o público (demais alunos, professores, funcionários e convidados) em forma de apresentações artísticas como peças teatrais, participações musicais, testemunhos, exposições de cartazes. Houve ainda palestras, uma com o nutricionista responsável pela escola que abordou o tema “Alimentos ultraprocessados e suas implicações a saúde” e outra com a presidente de uma ONG sobre o tema Suicídio. **RESULTADOS:** Houve participação ativa pelos envolvidos no processo, observou-se que os alunos se envolveram na atividade proposta, buscaram fontes de conhecimentos, se “empoderando” sobre os temas e despertando sua criatividade, na perspectiva da promoção da saúde da comunidade o qual fazem parte. A palestra proferida pelo nutricionista chamou a atenção dos alunos quanto aos maus hábitos alimentares praticados por eles, já que o consumo habitual de alimentos ultraprocessados é presente nessa faixa etária, bem como a palestra do presidente da ONG, o qual destacou o crescente número de jovens que cometem ou que já tentaram suicídio na cidade de Teresina PI. **ANÁLISE CRÍTICA:** Observou-se a admiração dos alunos e o impacto que muitas informações causavam nos participantes, essas reações são importantes porque geram a conscientização de hábitos de vida saudáveis. **CONCLUSÃO:** Essa experiência proporcionou uma contribuição de conhecimentos sobre diversos temas de saúde, levando todos os atores envolvidos a uma reflexão de seus hábitos de vida como um todo. Com isso essas práticas educativas são relevantes no âmbito escolar, visto que o conhecimento dos indivíduos está em formação podendo influenciar em seus hábitos por toda a vida.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Saúde na Escola, Qualidade de vida.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1207-1227, 2015.



“A GENTE NUM SABE”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A SOCIALIZAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS QUE TRANSCENDEM O ÂMBITO DA SAÚDE

¹Jhennifer de Souza Góis; ²Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira; ³Edyla Maria Porto de Freitas Camelo; ⁴Richel Bruno Oliveira Castelo Branco; ⁵Filipe Monteiro de Oliveira; ⁶Luana Ingrid Apolinario de Melo; ⁷Sandra Costa Lima.

726

^{1,2,3,4}Mestrandos em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE; ^{5,6}Graduandos em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará – UECE; ⁷Mestre em Políticas Públicas e Sociedade pela Universidade Estadual do Ceará – UECE e professora substituta do curso de Serviço Social da UECE.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jhennifergois@gmail.com

INTRODUÇÃO: Em experiência de estágio em Serviço Social no contexto de um hospital terciário da rede pública de saúde do Ceará, verificou-se certa fragilidade na publicização dos direitos que transcendem o âmbito da saúde, referindo-se, principalmente, àqueles que intersetorializam as políticas sociais no nível do cotidiano, tais como: os benefícios previdenciários e assistenciais garantidos e a socialização das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dessa inquietação, realizou-se o projeto de intervenção de estágio com o objetivo de garantir aos usuários atendidos o acesso à informação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de estagiários de Serviço Social na realização do projeto de intervenção aplicado em um hospital referência no estado do Ceará. **MÉTODOS:** O projeto de intervenção foi aplicado em duas enfermarias no setor de emergência da unidade hospitalar, com cerca de dez pacientes, cada, e seus respectivos acompanhantes. Como instrumental de apresentação, utilizou-se um banner com informações acessíveis sobre o SUS e alguns benefícios previdenciários e assistenciais. **RESULTADOS:** A aplicação do projeto foi um momento rico de troca de saberes entre estagiários, profissionais e usuários, principalmente por se tratar de um tema que provocava a curiosidade entre os que assistiam e suscitava a participação e interação dos mesmos. Paralelamente, identificou-se que o Serviço Social, enquanto profissão eminentemente interventiva, precisa promover cotidianamente atividades de publicização dos direitos inerentes aos usuários atendidos no hospital. A proximidade entre profissionais/estudantes/usuários revelou a potência dessas atividades nas vidas das pessoas envolvidas. **ANÁLISE CRÍTICA:** O contexto de desmonte das políticas sociais públicas, uma das principais determinações que atravessa o fazer profissional dos (as) assistentes sociais nos espaços nos quais atuam, por vezes, dificulta a realização de práticas interventivas. Essa inviabilidade rebate diretamente na efetivação de um dos principais objetivos que sustenta a existência contemporânea da profissão: a socialização/publicização dos direitos sociais aos usuários no cotidiano profissional. Nessa perspectiva, tem-se o contexto de precarização do trabalho também como outro desafio, principalmente pela desproporcionalidade entre profissionais, usuários e instrumentos para responder às demandas. Diante da dinamicidade das transformações societárias, sobretudo no contexto capitalista, expressas no aprofundamento dos efeitos perversos da questão social, o (a) assistente social deve sintonizar-se às diversas formas de expressão dos problemas societários. Isto pressupõe o uso da pesquisa e da intervenção como instrumento de análise da realidade, necessário não somente para responder as demandas já postas, mas também àquelas que perpassam a força de trabalho do (a) assistente social. **CONCLUSÃO:** A experiência vivida no projeto de intervenção proporcionou um olhar mais crítico sobre o cotidiano e enfatizou a necessidade de criatividade e constante capacitação dos (as) assistentes sociais, para que assim estejam preparados para informar e encaminhar o usuário de acordo com suas necessidades. Além disso, evidenciou a relevância do estágio como uma importante ferramenta de contribuição à intersectorialidade pretendida entre as políticas sociais. Almeja-se, portanto, que ocorra um distanciamento de atuações paternalistas por parte da equipe multiprofissional e das instituições, de modo que não se perca de vista a perspectiva do direito em todos os espaços de atuação dos (as) assistentes sociais.

Palavras-chave: Serviço Social; Experiência de Estágio; Intervenção.

Referências:

TAVARES, Moacir. Promoção da Equidade no SUS: Sistema Único de Saúde. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 2014.

BRAVO, Inês. Política de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro, p. 1-24, 2001.

**ADOLESCENCIA, JUVENTUDE E HIV/AIDS: ESTUDO DE FATORES ASSOCIADOS**¹Regiane da Silva Amaral; ²Rosane da Silva Dias.

¹Assistente Social- Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Universidade CEUMA; ²Fisioterapeuta. Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação Stricto Senso Mestrado em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da Universidade CEUMA.

727

Área Temática: Temas transversais**Modalidade:** Painel eletrônico**E-mail do apresentador:** regiane-amaral@ifma.edu.br

INTRODUÇÃO: A juvenização da pandemia de infecção pelo HIV/Aids, caracterizada pelo aumento de casos entre indivíduos com faixa etária entre 15 e 24 anos, expressa a vulnerabilidade deste grupo populacional à este grave problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar a associação de variáveis sociocomportamentais ao HIV/Aids entre adolescentes e adultos jovens. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo de corte transversal, realizado nos centros de testagem sorológica anti-HIV, da capital maranhense, com 5.786 adolescentes e adultos jovens, baseado nos dados do sistema SI-CTA. Realizou-se teste Qui-quadrado de Pearson para verificar a associação entre soropositividade e características sociocomportamentais. Os resultados foram interpretados ao nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período estudado, 84 jovens estavam infectados pelo HIV (1%). A faixa etária mais acometida pelo HIV/Aids foi entre 20 e 24 anos de idade (73%). Verificou-se maior proporção de soropositivos entre os indivíduos do sexo masculino (67,9%); escolaridade acima de 8 anos de idade (64,3%) e entre os que se declararam heterossexuais (85,7%). Verificou-se maior proporção de soropositivos entre indivíduos com faixa etária entre 20 e 24 anos de idade. Associou-se ao HIV variáveis como: sexo ($p < 0,001$), escolaridade ($p < 0,001$), uso de drogas ($p < 0,001$), doença sexualmente transmissível ($p = 0,001$), orientação sexual ($p < 0,001$) e uso de preservativo com parceiro eventual no último ano ($p < 0,001$). Os adultos jovens (20-24 anos) representam uma das faixas etárias de maior prevalência da infecção pelo HIV, e este fato pode estar relacionado, a possível contato com o vírus, na fase da adolescência, etapa da vida na qual inicia-se comportamentos sexuais, que possivelmente perduram por toda vida. A maior prevalência de soropositividade entre os indivíduos do sexo masculino merece destaque. O incipiente fenômeno de masculinização da infecção pelo HIV/Aids é constatado principalmente na população de homens que fazem sexo com outros homens (HSH), que em muitos países, apresenta taxas mais elevadas em comparação a outros grupos considerados vulneráveis. Considerando que a amostra é constituída por indivíduos com idade entre 10 e 24 anos, faz-se necessário enfatizar a relevância que tem a família, a escola e os serviços de saúde no que diz respeito à orientação de adolescentes e adultos jovens em relação ao exercício da sexualidade, especificamente no que concerne às práticas sexuais propriamente ditas, no sentido de que conheçam métodos de prevenção e que possam usá-los, evitando exporem-se aos riscos que o sexo desprotegido ocasiona. **CONCLUSÃO:** Neste estudo que buscou analisar fatores associados ao HIV/Aids entre adolescentes e adultos jovens, identificou-se uma amostra na qual a soropositividade para o HIV foi mais prevalente entre os pertencentes ao sexo masculino, estado civil solteiro e entre aqueles com escolaridade acima de 8 anos de estudo. Observou-se que o comportamento sexual de risco, caracterizado pelo não uso de preservativos continua sendo uma das principais formas de vulnerabilidade dos adolescentes e adultos jovens, sugerindo influência de padrões socioculturais no comportamento individual.

Palavras-chave: Adolescente. Adulto Jovem. AIDS.**Referências:**

ARAÚJO, T.M., MONTEIRO, C.F.S., MESQUITA, G.V., ALVES, E.L.M., CARVALHO, K.M., MONTEIRO, R. M. Fatores de risco para infecção por HIV em Adolescentes. Ver. Enferm. UERJ. 2012; 20(2):242-247.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico: AIDS/DST. Brasília, DF: MS; 2015.

PEREIRA, B. S.; COSTA, M. C. O.; AMARAL, M. T. R.; COSTA, H. S.; SILVA, C. A. L.; SAMPAIO, V. S.; Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva, v. 19, n. 3, p. 747-58, 2014.



PROMOÇÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR: PRÁTICAS NA DEFICIÊNCIA VISUAL

¹Ana Lídia Lima Freire; ²Anja Pfaffenzeller; ³Ana Danúzia Izidório Rodrigues de Araújo; ⁴Adriene da Fonseca Rocha; ⁵Ceres Maria de Sousa Irene; ⁶Cleyton Galeno da Costa; ⁷Luana Savana Nascimento de Sousa.

¹Fisioterapeuta. Pós-graduanda em Saúde e Comunidade - UFPI; ²Professora. Graduada pela Philipps-Universität Marburg; ^{3,4,5,7}Enfermeira, Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁶Psicólogo. Pós-graduando em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

728

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: analidia.lf@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A deficiência visual engloba o universo de pessoas cegas e com visão subnormal e é decorrente de problemas congênitos, adquiridos, genéticos ou degenerativos. A Organização Mundial da Saúde estima que existam 285 milhões de pessoas com deficiência visual, dos quais 39 milhões são cegos. Considerando que a visão ocupa uma posição proeminente no que se refere à percepção, admite-se que a deficiência visual impõe restrições ao desenvolvimento, interferindo no conhecimento do próprio corpo, influenciando, por conseguinte, nas condições de saúde e autonomia. **OBJETIVO:** Relatar experiência de realização de uma série de atividades de promoção da saúde e bem-estar de mulheres cegas. **MÉTODOS:** A série de atividades foi uma realização de iniciativa da ONG Bats in Action – Morcegos em Ação, no período de 04-10 de Janeiro de 2016, na ‘Semana das Mulheres’, que reuniu 11 mulheres cegas de distritos do Ceará e Piauí, em Ubajara-CE. O objetivo do encontro foi a socialização do grupo e a discussão de temas-chave para a pessoa com deficiência visual. As atividades foram estruturadas em três eixos principais: Locomoção, Atividades de Vida Cotidiana, Promoção da Saúde. No primeiro eixo foram incluídas práticas de Orientação e Mobilidade para o deslocamento seguro em vias públicas e em casa, com o uso da bengala, sobretudo sem a ajuda de acompanhantes. As atividades de vida cotidiana incluíram orientações/práticas de tarefas do lar (preparo de refeições, limpeza/organização domiciliar, etc). As atividades de promoção da saúde foram realizadas em parceria com a equipe da Unidade Básica de Saúde responsável pela área, com a temática Saúde Sexual e Reprodutiva, escolhida pelas próprias participantes. **RESULTADOS:** As atividades foram direcionadas à tópicos ainda considerados tabus para a pessoa com deficiência visual: andar ‘sozinho’, morar ‘sozinho’ e ter vida sexualmente ativa. A prática da locomoção remete ao direito fundamental de ir e vir. Um grupo de mulheres cegas andando pelas ruas, além de cooperar para a autonomia individual de cada uma delas, também exerce um papel educativo sobre a cidade que as assiste. Nas atividades diárias e na saúde sexual e reprodutiva o sentido é o mesmo, com restrições que se iniciam na superproteção familiar. No ponto de vista prático, estimular estas vivências é estimular o empoderamento social e humano, estabelecendo o bem-estar e a inclusão. **ANÁLISE CRÍTICA:** A vida autônoma ainda é um grande desafio para pessoas cegas. A articulação de diversas atividades em prol do *empowerment* dessas pessoas é um importante incentivo à autonomia, uma vez que aponta a possibilidade de uma vida produtiva, distanciando-se dos estigmas de ‘herói’ ou de ‘incapaz’ comumente apregoados. O entendimento de que todas estas questões são questões de saúde, coopera para a clínica ampliada e o fortalecimento do cuidado atento aos determinantes e condicionantes de saúde. **CONCLUSÃO:** A necessidade de profissionais de saúde capazes de reconhecer e promover a saúde de maneira ampliada e compartilhada é urgente, a fim de que se fortaleçam as práticas que cooperem para a qualidade de vida e do bem-estar e não apenas para a ausência de doenças.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Deficiência Visual, Relato de Experiência.

Referências:

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Population estimates and projections. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects: the 2011 Revision, 2011.

MALTA, Juliana et al. Desempenho funcional de crianças com deficiência visual, atendidas no Departamento de Estimulação Visual da Fundação Altino Ventura. Arq. Bras. Oftalmol., São Paulo, v. 69, n. 4, p. 571-574, Agos. 2006.



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL EM TERESINA, PIAUÍ

¹Luana Gabrielle de França Ferreira; ²Natália Rodrigues Darc Costa; ³Mikaela Maria Baptista Passos, ⁴Ester Martins Carneiro; ⁵Jocélia Resende Pereira da Silva; ⁶Antônio Quaresma de Melo Neto; ⁷Adrielle Martins Monteiro Alves.

729

^{1,2,3,5,6,7}Fisioterapeuta do Hospital Universitário do Piauí (HUPI); ⁴Fisioterapeuta da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A cirurgia cardíaca pode ser considerada como um dos mais importantes avanços médicos do século XX, e é uma das modalidades terapêuticas melhor relacionada à sobrevida de pacientes com doença coronariana e disfunção valvar. O Hospital Universitário do Piauí, desde o ano de 2015, é considerado referência na prestação desse tipo de procedimento, contando com uma equipe multidisciplinar completa e capacitada. No entanto, é necessária a investigação do perfil da população nele atendida para melhor compreender os fatores que interferem na evolução clínica e melhorar a assistência prestada por parte do hospital. **OBJETIVO:** Caracterizar aspectos sociodemográficos e clínicos dos pacientes que realizaram cirurgia cardíaca em um hospital de Teresina, Piauí. **MÉTODOS:** Estudo de delineamento descritivo, analítico e retrospectivo envolvendo indivíduos submetidos à cirurgia cardíaca no período de março de 2015 a agosto de 2016, no Hospital Universitário do Piauí (HUPI). Foram consideradas variáveis clínicas e sociodemográficas contidas em prontuários on-line. Para a análise estatística, utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21, sendo feita a caracterização descritiva, comparativa e de correlação utilizando um intervalo de confiança de 95% e $p < 0,05$. O projeto foi submetido à comissão de ética em pesquisa do HUPI com carta de aprovação nº 21/16. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram realizadas 76 cirurgias cardíacas, sendo a maioria dos pacientes era do sexo masculino (59,2%), com uma média de idade de $54,6 \pm 18,5$ anos (16 a 82 anos), de cor parda (94,7%), casado (59,2%), natural do interior do Piauí (64,5%) e 47,4% concluíram o ensino fundamental. 42,7% tinham diagnóstico de coronariopatia, 77,6% dos pacientes foram submetidos às cirurgias de revascularização do miocárdio e/ou troca de valva e o tempo total de internação médio foi de $25,6 \pm 13,8$ dias. Destaca-se neste estudo o longo tempo total de internação dos pacientes sugerindo-se como explicação a ocorrência de complicações do quadro clínico, muito frequente nesta população, e o tempo de permanência hospitalar pré-operatória ($11,4 \pm 8,8$ dias). Como limitação do estudo observou-se a falta de informações nos prontuários eletrônicos. **CONCLUSÃO:** A cirurgia cardíaca no HUPI mostrou-se com características clínicas e sociodemográficas semelhantes a de outras instituições. Estudos epidemiológicos como este, permitem uma avaliação do serviço ofertado e planejamento de estratégias de otimização da terapia.

Palavras-chave: Epidemiologia, Cirurgia cardíaca, Revascularização miocárdica.

Referências:

ALMEIDA, F.F., et al. Fatores preditores da mortalidade hospitalar e de complicações per-operatórias graves em cirurgia de revascularização do miocárdio. *Arq Bras Cardiol*, v. 80, n. 1, p.41-50, 2003.

KAUFMAN, R., et al. Perfil epidemiológico na cirurgia de revascularização miocárdica. *Rev Bras Cardiol*, v. 24, n. 6, p.369-376, 2011.

JANSSEN, A.M.S., et al. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. *Rev Pesq Saúde*, v. 16, n. 1, p. 29-33, jan-abr, 2015.



GRUPO DE SAÚDE MENTAL INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL COM CRIANÇAS DE UMA COMUNIDADE DE SOBRAL-CE

¹Francisca Isaelly dos Santos Dias; ²Vírnia Ponte Alcântara; ³Antonio Cleilson Nobre Bandeira; ⁴Luisa Vilas Boas Cardoso; ⁵Lilian Maria Vasconcelos; ⁶Noraney Alves Lima.

730

¹Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia – EFSFVS; ²Psicóloga. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia - EFSFVS; ³Educador Físico. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia – EFSFVS; ⁴Nutricionista. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia - EFSFVS; ⁵Terapeuta Ocupacional. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia - EFSFVS; ⁶Assistente Social. Tutora na Residência em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde se Sabóia - EFSFVS

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: isaellydias@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Na Atenção Primária à Saúde – APS – existem uma série de cuidados previstos para infância, tais como, puericulturas, campanhas de amamentação e vacinação, por exemplo. No entanto, as ações de saúde mental infantil na APS ainda não são prioridade, mesmo havendo cerca de 12% a 23% de crianças com transtorno mental no Brasil. Os transtornos mentais severos e persistentes deveriam ser cuidados pelo Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPSI, nos municípios que contarem com o serviço, e os transtornos leves e moderados deveriam ser observados pela Estratégia de Saúde da Família. Sendo assim, dado a novidade do tema e a mínima quantidade de escritos acerca do assunto, é que se aborda as experiências vivenciadas e estratégias adotadas no cuidado à saúde mental infantil por meio de um grupo comunitário realizado pelo Centro de Saúde da Família de um conjunto habitacional da cidade de Sobral-CE com as crianças com diagnóstico ou suspeita de transtorno mental e com seus pais. **OBJETIVO:** Apresentar as estratégias utilizadas no cuidado à saúde mental infantil através do grupo comunitário. **MÉTODOS:** Relato do trabalho multiprofissional realizado com as crianças e seus pais, evidenciando as metodologias utilizadas nas reuniões do grupo; relato dos acompanhamentos individuais e coletivos e descrição do acompanhamento junto a escola. **RESULTADOS:** Mesmo com os trabalhos recentes, é possível perceber a importância do cuidado, principalmente para os pais e mães das crianças participantes do grupo, que afirmam melhoras significativas na qualidade de vida e no relacionamento interpessoal entre eles os mesmos. **ANÁLISE CRÍTICA:** Por um longo tempo, instituições filantrópicas foram encarregadas do cuidado em saúde mental à crianças. O tipo de assistência prestada, muitas vezes, era exclusivista, proibicionista e trazia consigo uma compreensão limitada da saúde. Desde então, a reforma psiquiátrica tem tentado implementar políticas públicas que consigam assegurar os direitos de cidadania das crianças, já contidos na Constituição de 88 e no Estatuto da Criança e do Adolescente –ECA. Deste modo, a Atenção Psicossocial surge como estratégia para o cuidado em saúde mental, ainda assim é necessário haver também políticas e ações implementadas no âmbito da atenção primária, desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família, para que também sejam garantidos o acesso a uma saúde integral, universal, ofertada no próprio território, com criação de vínculos entre usuário, profissional e comunidade. **CONCLUSÃO:** Assim sendo, é preciso que haja investimento nas ações de cuidado à saúde mental das crianças e de seus cuidadores e também que haja discussão e formação para os profissionais envolvidos, para que seja cada vez mais palpável a oferta de uma saúde integral.

Palavras-chave: Saúde Mental, Crianças, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

- CINTRA, A.M.O; GOMES, F.M.A; RICAS, J; VECCHIA, M.D. Saúde mental infantil na atenção primária à saúde: discursos de profissionais médicos. *Saúde Soc*, São Paulo, v.24, n.1, p.244-258, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0244.pdf>> Acesso em 25 de setembro de 2016.
- FERRIOLLI, S.H.T; MARTURANO, E.M.; PUNTEL, L. P. Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 251-259, abr. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 setembro de 2016.
- SINIBALDI, B. Saúde mental infantil e atenção primária: relações possíveis. *Revista de Psicologia da UNESP*, v.12, n.2, p.61-72, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v12n2/a05.pdf>> Acesso em 18 de setembro de 2016.



FATORES QUE INFLUENCIAM O NASCIMENTO DE NEONATO DE BAIXO PESO LEVANDO A INTERNAÇÃO NO MÉTODO CANGURU

¹Armano Lennon Gomes de Sousa; ²Maria Augusta Rocha Bezerra; ³Juliana Teixeira Nunes; ⁴Morgana Maria da Silva Lima; ⁵Elaine Cristine Santos Serejo de Oliveira; ⁶Silvana Santiago da Rocha.

731

¹Mestrando em enfermagem, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ²Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ³Mestranda em saúde e comunidade, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁴Enfermeira, especializando em Saúde Mental pela Faculdade Latino Americana de Saúde-FLATED; ⁵Enfermeira, Universidade Federal do Maranhão-UEMA; ⁶Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação e da Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: armanogomes@gmail.com

INTRODUÇÃO: O nascimento de um recém-nascido prematuro é um acontecimento inesperado configurando-se como um evento estressante, que por vezes acarretam à família mudanças na rotina, gerando para os pais distintos tipos de sentimentos como ansiedade, culpa e decepção que podem fragilizar a família. A chegada de um bebê pequeno e frágil deixa uma lacuna, entre a expectativa do bebê imaginário, aquele com características físicas saudáveis, e o bebê real, fato este que pode levar a não compreensão das singularidades, impedindo o contato do binômio mãe-filho. A prematuridade e o baixo peso são fatores de risco de morte reais no período neonatal. Reduzir o nascimento de prematuros é a maneira mais adequada de se diminuir a taxa de mortalidade, outros problemas e sequelas que podem surgir após o nascimento. **OBJETIVO:** Analisar os fatores que influenciam o nascimento de neonatos de baixo peso, levando a internação no método canguru em uma maternidade pública. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma ala de internação de recém-nascidos de baixo peso e prematuros de uma maternidade pública na cidade de Teresina, Piauí. Esse estudo é integrante de uma pesquisa intitulada “Ser mãe no método mãe canguru: um estudo fenomenológico”. A amostra foi composta por mães cujos neonatos estavam internados na ala de método canguru, durante o período de maio a julho de 2014. Os dados foram coletados em duas etapas, utilizando-se um formulário com questões abertas e fechadas, sendo que os prontuários do neonato também foram consultados para complementar os dados após a entrevista. Na primeira etapa constavam informações acerca das características socioeconômicas, demográficas, biológicas e dos hábitos maternos e a segunda etapa com questionamentos sobre a situação do recém-nascido e do período em que se encontrava internado no método canguru. Os dados foram tabulados utilizando-se software Microsoft Excel versão 2010, em seguida, o banco de dados foi exportado para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 18.0, onde realizou-se a análise estatística descritiva, utilizando-se o cálculo de frequência absoluta e relativa. O estudo obedeceu a todos os preceitos éticos e legais contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa só teve início após a aprovação do CEP da Universidade Federal do Piauí de nº 0364.0.045.000-10. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ocorrência de hipertensão arterial esteve presente em 29,4% (15) das entrevistadas; 35,3% (18) relataram ter tido infecção urinária durante a gravidez. Em relação ao tabagismo 17,6% (27) relataram fumar no período em que estavam grávidas, 64,7% (18) das entrevistadas afirmaram não serem fumantes passivas. O uso de algum tipo de droga foi relatado por 11,8% (06) das mães entrevistadas, sendo o álcool citado por todas e 88,2% (45) afirmaram não usar nenhum tipo de droga ou álcool. **CONCLUSÃO:** Os resultados observados neste estudo mostram a necessidade de melhorar a atenção voltada à neonatologia, valorizar as mudanças notáveis e potencializar as pesquisas que busquem conhecer o perfil das mães que possuem RN prematuros e de baixo peso, para que se inicie de forma precoce e prevenção.

Palavras-chave: Recém-nascido de baixo peso; Enfermagem neonatal; Fatores de risco.

Referencias:

- FRELLO, A. T.; CARRARO, T. E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Revista brasileira de Enfermagem. Brasília. v.65, n.3, Mai./Jun. 2012.
- GONZAGA, I. C. A., et al. Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do nordeste brasileiro. Ciências e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.21, n.6, Jun. 2016
- MELO, R. C. J. ; SOUZA, I. E. O.; PAULA, C. C. Enfermagem neonatal: o sentido existencial do cuidado na unidade de terapia intensiva. Revista Brasileira de enfermagem. Brasília v.66, n.5, Set./Out. 2013.



UM OLHAR SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

¹ Vanessa Durans Silva; ²Ronaldo Silva Júnior; ³Daisy Maria Conceição dos Santos; ⁴Caio Fernando Silva e Silva; ⁵Glúccia Morguethe Vieira Rego; ⁶Rosângela Fernandes Lucena Batista.

732

¹ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão -UFMA; ²Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão -UFMA; ³Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ⁴Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF); ⁵Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ⁶Pós-doutora pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: vernosa@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Brasil vem experimentando grandes mudanças na organização, financiamento e oferta de serviços de saúde, sendo que a atenção básica tem merecido especial atenção, com a introdução de programas inovadores e estratégicos para a mudança do modelo assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS). Vários fatores têm contribuído para essa priorização, entre eles a necessidade de se desenvolver e disponibilizar para a população serviços básicos que sejam mais acessíveis, equitativos e de melhor qualidade, por isso a Atenção Básica em Saúde (ABS) tem sido reconhecida como um dos componentes-chave de um sistema de saúde eficaz. Assim, o estudo da assistência de enfermagem à criança na ABS é fundamental, pois a equipe de Enfermagem, com o conhecimento técnico-científico, deve atuar sobre o processo saúde-doença, maximizando então a saúde e o bem-estar dessas crianças. **OBJETIVO:** levantar as principais questões que envolvem a assistência de Enfermagem à criança na Atenção Básica em Saúde. **MÉTODOS:** realizado levantamentos bibliográficos em periódicos online referentes à temática, publicados no período de 2010 a 2015, para complementarem e embasarem teoricamente o desenvolvimento do estudo e relatório final. Em seguida foram feitas visitas técnicas, no 1º trim. de 2015, aos Centros de Saúde Djalma Marques, COHAB/Anil, Liberdade, Bequimão, Alemanha, Cidade Operaria, Jardim Tropical, Bairro de Fátima, Vila Embratel e Bacanga, situados em São Luís/ MA. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Verificou-se que as atuais ações de enfermagem na atenção à saúde da criança nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de São Luís/MA estão voltadas às ações básicas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, tais como a imunização, aleitamento materno, orientações alimentares, atividades de pré e pós-consulta, procedimentos básicos como medidas antropométricas e medicações, agendamento, orientações individuais e grupais, bem como ações administrativas. Contudo, essas ações básicas da saúde da criança muitas vezes não vêm sendo desenvolvidas de forma integrada, pois acontecem em momentos diferentes, com orientações truncadas e somente diante da queixa apresentada, comprometendo visualizar a criança como um ser humano em desenvolvimento. O acesso das crianças à saúde envolve aspectos que extrapolam a assistência à saúde. Neles atuam fatores socio-econômicos e culturais que interagem com aspectos intersetoriais ligados à própria estrutura política de cada município. Essa acessibilidade dos serviços de saúde é um fator de fundamental importância para que a assistência à criança, no âmbito da ABS, seja concretizada, devendo ser garantida do ponto de vista: geográfico, através do adequado planejamento da localização dos serviços de saúde; econômico, pela remoção de barreiras derivadas do sistema de pagamento ou contribuição pelo usuário; cultural, com a adequação das normas e técnicas dos serviços aos hábitos e costumes da população em que se inserem; e funcional, através de oferta de serviços oportunos e adequados às necessidades da população. **CONCLUSÃO:** pautando-se na perspectiva da integralidade, na atenção à saúde da criança, ainda se tem um longo caminho a percorrer, que requer o esforço coletivo por parte dos profissionais de enfermagem, gestores e comunidade.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Crianças, Enfermagem

Referências:

- BRASIL, Ministério da Saúde. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente/ Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- FIGUEIREDO, N. M. A. de. Ensinando a Cuidar em Saúde Pública. São Caetano do Sul: Yendis, 2005.



A VISITA DOMICILIAR COMO (DES)ENCONTROS ENTRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE E A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Kleyriane Câmara Castelo Branco; ²Carlos Bruno Silveira; ³Maria Saete Bessa Jorge.

¹Enfermeira. Profissional da Atenção Primária à Saúde; ²Enfermeiro. Pós Graduando do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade estadual do Ceará - UECE; ³Enfermeira. Pós Graduada e Docente do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade estadual do Ceará - UECE.

733

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: kleyriane@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Em relação às práticas voltadas para saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), as atividades devem ser transversais. Assim, o enfoque dado aos problemas psíquicos deve permear as demais abordagens programadas para cada grupo populacional, situação de risco ou vulnerabilidade. Na rotina das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), este trabalho é realizado com dinâmicas em sala de espera, nas discussões coletivas e no diálogo individual em cada atendimento. Outro momento oportuno se compõe durante as visitas domiciliares, quando é possível identificar as necessidades dos usuários em seu ambiente natal. **OBJETIVO:** Relatar a visita domiciliar como (des)encontros entre a Atenção Primária Saúde e a Atenção Psicossocial. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência de um profissional da saúde que atua na APS por meio da ESF, durante visitas domiciliares, no município de Redenção, interior do estado do Ceará. A ESF de referência está localizada na zona rural do município e, pela sua grande extensão, os atendimentos são divididos mensalmente de acordo com o quantitativo populacional de cada localidade. Deste modo, alguns atendimentos ficam restritos a uma vez ao mês. As visitas domiciliares são planejadas de acordo com o calendário mensal, priorizando os usuários mais críticos e impossibilitados de se deslocarem até o Posto de Saúde. **RESULTADOS:** Durante uma visita domiciliar, assiste-se a uma paciente de 27 anos, obesa, com hipótese diagnóstica de esquizofrenia desencadeada por meningite na infância. No momento apresenta comportamentos agressivos e de isolamento social, não desenvolvendo a fala. Quanto às condições de moradia, observa-se que a mesma vive enclausurada em um quarto com grades e apenas uma rede compõe o mobiliário. Neste mesmo ambiente faz suas necessidades fisiológicas e somente na hora do banho é conduzida ao banheiro. Sua mãe, já idosa, é a única responsável por seus cuidados. A mesma julga o aprisionamento como necessário devido aos episódios constantes de agressividade. **ANÁLISE CRÍTICA:** É indiscutível que a cena presenciada choca a todos os profissionais que tentam desenvolver alguma atividade, com isso, amedrontam-se e não concluem o atendimento necessário. Após o impactado com a situação vivenciada, o enfermeiro recorre ao CAPS e CRAS onde a paciente já possuía cadastro, sendo que os mesmos somente retornaram a realizar visitas domiciliares após encaminhamento do médico da ESF. A visita domiciliar foi à ferramenta chave para desenvolver um processo de reflexão e atuação mais coerente e eficaz. Identifica-se ainda a precariedade do acompanhamento da cliente pelo serviço especializado, onde os mesmos enviaram uma contra referência relatando que já tinha sido feito todos os meios possíveis para melhorar a qualidade de vida da paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto que a visita domiciliar constitui ponto de (des)encontros entre a ESF e a Atenção Psicossocial e que é necessária uma maior interação dos profissionais do CAPS com os profissionais da ESF para juntos conseguirem traçar um plano de intervenção que gere efeitos positivos na qualidade de vida da paciente, sendo necessário acompanhamento constante, pois se trata de uma paciente jovem, com risco de desenvolver outros agravos.

Palavras-chave: Visita Domiciliar, Atenção Primária a Saúde, Atenção Psicossocial.

Referências:

PINTO, A.G.A.; Jorge, M.S.B.; Vasconcelos, M.G.F.; Sampaio, J.J.C.; Lima, G.P.; Bastos, V.C.; Sampaio, H.A.D.C. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. *CienSaude Colet*, v.17, n.3, p.653-660, 2012.

SORATTO, J; WITT, RR; FARIA, EM. Participação popular e controle social em saúde: desafios da Estratégia Saúde da Família. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, Dez. 2010.

TRAVASSOS, C; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, supl. 2, p. 190-198, 2004.



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM PROMOÇÃO DE SAÚDE

Lysrayane Kerullen David Barroso¹; Milena Bezerra de Oliveira²; Antonio Cleano Mesquita Vasconcelos³; Carlos Felipe Fontelles Fontineles⁴; Lycélia da Silva Oliveira⁵; Ingrid Freire Silva⁶; Normanda de Almeida Cavalcante Leal⁷.

734

¹Farmacêutica. Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ²Assistente Social. Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ³Educador Físico. Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ⁴Cirurgião Dentista. Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ⁵Psicóloga. Residente em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ⁶Farmacêutica. Preceptora da Residência em Saúde da Família na Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia - EFSFVS; ⁷Nutricionista.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lysrayane@outlook.com

INTRODUÇÃO: Nota-se o crescente uso da fitoterapia como prática médica integrativa em diversos países. No Brasil, a utilização de plantas medicinais tem como potência a grande diversidade vegetal e o baixo custo associado à terapêutica, e vem despertando a atenção dos programas de assistência à saúde e profissionais. A trajetória do uso de fitoterápicos e plantas medicinais no âmbito dos serviços de Atenção Primária à Saúde foi estimulada por movimentos populares, diretrizes de conferências nacionais de saúde e por recomendações da Organização Mundial da Saúde. Contudo, faz-se necessário entender como se dá os conhecimentos populares dos territórios para que possamos complementar esses conhecimentos com informações mais científicas. **OBJETIVO:** Relatar as experiências vivenciadas em um Centro de Saúde da Família, no município de Sobral-CE, referente à condução de uma oficina de plantas medicinais, em um grupo de idosos hipertensos e diabéticos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência referente a uma oficina com o grupo específico de idosos. Inicialmente apresento-se as espécies de plantas medicinais, bem como as partes da planta que devem ser utilizadas, modos de preparos, a importância relativa, valor de uso e o consenso em relação as propriedades terapêuticas das espécies de plantas utilizadas. Das atividades realizadas encontra-se a fabricação de sabonete de aroeira, suco de capim santo, supositório de babosa e alcoolatura de babosa. Além disso, distribuíram-se panfletos informativos das receitas que foram trabalhadas. **RESULTADOS:** Caracterizou um momento importante por trazer conhecimentos mais elaborados a respeito dos fitoterápicos para o público, onde muitos ainda não tinham conhecimento sobre o efeito de cada planta ou forma correta de uso. Além dessa vertente informativa, houve espaços de escuta dos saberes populares sobre o tema, que horizontalizou a oficina, onde se foi valorizado o saber popular dos participantes sobre as receitas dos chás, efeitos das ervas e até outras formas de utilização. Enfatiza-se a valorização do saber popular, incentivo, conhecimentos dos benefícios pela medicina alternativa, participação e contribuição dos usuários. **ANÁLISE CRÍTICA:** Foi um momento de troca dos saberes científicos e popular referente a utilização das plantas medicinais. Para agregar valores é necessário fazer com que o público tenha implicações com o tema e isso ocorreu, primeiro por ser um assunto pertencente a realidade deles e também por se ter considerado os conhecimentos prévios das pessoas sobre o assunto. Além disso, por se tratar de pessoas com doenças crônicas, consideramos que os valores agregados no momento possam auxiliar na qualidade de vida e saúde apesar das patologias. Enfatizando a importância também de aproximar comunidade e a unidade de saúde em uma ação de promoção da saúde. **CONCLUSÃO:** Incluir o usuário e seus saberes populares é uma importante maneira de agregar valores e conhecimentos. E com isso, ter uma abordagem das plantas medicinais com uma visão ampliada da fitoterapia que incorpore esses dois enfoques, na perspectiva de uma ecologia de saberes e práticas em saúde. Assim, valorizar o saber popular vem sendo uma importante estratégia de promoção da saúde.

Palavras-chave: Fitoterapia, Promoção da Saúde, Plantas Medicinais.

Referências:

- ANTONIO, G. D; TESSER, C. D; MORETTI-PIRES, R. O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. Interface-Comunicação Saúde Educação, v. 17, n. 46, p. 615-33, 2013.
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, n.84, seção 1, p. 19, 2006.



AVALIAÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS ATENDIDOS PELO HIPERDIA

¹Rayane Carvalho de Moura; ²Aline Cronemberger Holanda; ³Thalita Braga Barros Abreu; ⁴Naiza de Carvalho Rodrigues; ⁵Luciana Melo de Farias; ⁶Jéssica Moraes de Araújo; ⁷Trineu de Sousa Júnior.

^{1,2,3,4,5}Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁶Especialista em Saúde do Escolar pelo Instituto Federal do Piauí-IFPI; ⁷Doutorando em Educação Física pela Universidade Católica de Brasília - UCB/DF

735

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rayane_cm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A alfabetização em saúde é definida como o grau em que os indivíduos têm a capacidade de obter, processar e compreender decisões básicas de saúde. As consequências da alfabetização em saúde incluem: um melhor estado de saúde, a redução dos custos de cuidados da saúde, o aumento do conhecimento em saúde e o uso menos freqüente de serviços de saúde. Nessa perspectiva, realizar pesquisas com foco na alfabetização em saúde e suas dimensões são imprescindíveis, pois poderão ser usadas como uma ferramenta eficaz para ajudar os planejadores, administradores e curadores. **OBJETIVO:** avaliar o nível de alfabetização em saúde dos idosos cadastrados no HIPERDIA da cidade de Floresta-PI. **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada na cidade de Floresta do Piauí, com 41 idosos. Foi utilizado um instrumento validado de Avaliação Breve da Alfabetização em Saúde para Adultos de Língua Portuguesa (SAHLPA), composto por 50 itens que avaliaram a capacidade do indivíduo de pronunciar e entender corretamente termos médicos comuns. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** 75,6% da amostra possuíam hipertensão, 19,5% possuíam diabetes mellitus tipo 2 e 4,9% possuíam diabetes e hipertensão. O sexo feminino foi o predominante, sendo de 68,3%, a média de idade foi de 67,78 anos (DV= 5,29). A pontuação geral SAHLPA média foi de 30,73 (DV=0,707). 95,12% indivíduos foram classificados como analfabetos em saúde e apenas 4,88% dos indivíduos estavam no nível avançado de alfabetização. Idosos estão particularmente vulneráveis à inadequada alfabetização em saúde e, por sua vez, limitados no acesso a recursos e informação de saúde que são essenciais na manutenção do seu estado geral de saúde. **CONCLUSÃO:** A maioria dos idosos apresentaram baixa alfabetização em saúde, ou seja, não foram capazes de compreender termos da área da saúde. É importante realizar outras pesquisas, com outros grupos populacionais, que avaliem a alfabetização em saúde, pois permitirá o desenvolvimento de estratégias que visem à adequação das políticas e medidas a tomar em termos de Saúde Pública.

Palavras-chave: Alfabetização em saúde, Idosos, Saúde.

Referências:

APOLINÁRIO, D. et al. Avaliação Breve de Alfabetismo em Saúde em Português para adultos. Rev Saúde Pública, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 702, 2012.

ANTUNES, M. L. A literacia em saúde: investimento de saúde e na racionalização de custos. XI Jorandas APDIS, Lisboa, v. 1, n. 1, p. 131, 2014.

KARIMI S. et al. The relationship between health literacy with health status and healthcare utilization in 18-64 years old people in Isfahan. J Educ Promot Health, Isfahan, v, 3, n.75, p.6, 2014.



PROCESSO DE TRABALHO, VÍNCULO E CORRESPONSABILIZAÇÃO NA PERSPECTIVA DA GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira¹; Jhennifer de Souza Góis¹; Edyla Maria Porto de Freitas Camelo¹; Richel Bruno Oliveira Castelo Branco¹; Filipe Monteiro de Oliveira²; Luana Ingrid Apolinário de Melo²; Vicente Conrado da Silva³.

736

¹Mestrandos em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará; ²Graduandos em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará; ³ Mestrando em Ciências Médico-Cirúrgicas pela Universidade Federal do Ceará.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: fernandovirgilioao@gmail.com

INTRODUÇÃO: Dentro da perspectiva histórica de construção do Sistema Único de Saúde (SUS), tem-se como reflexão o modo de construir sentidos e saberes sobre as práticas de saúde diferentes das vigentes que permeiam a produção de cuidado, bem como prevenção e controle da doença. Dessa forma, fala-se na autonomia que deve ser dada aos trabalhadores de saúde para que se possa exigir sua corresponsabilização nas ações desenvolvidas pelos serviços em que estão inseridos, observando-se aqui também conceitos importantes e desafiadores de descentralização da tomada de decisão e inserção de valores de envolvimento pessoal para que esses sujeitos assumam um lugar de coautores dos processos de gestão. **OBJETIVO:** Analisar as discussões acerca de processo de trabalho, vínculo e corresponsabilização e suas interfaces com o preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica em Saúde. **MÉTODOS:** Este estudo compõe um projeto de dissertação do mestrado, no qual foi feita uma revisão narrativa de literatura de fontes primárias e secundárias sobre a relação entre o que é produzido sobre o processo de trabalho, vínculo e corresponsabilização e o que é preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica em Saúde (PNAB). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta para a relevância do estudo sobre as macro-organizações e que estas se constituem como um desafio na construção do SUS. Experiências brasileiras nesse contexto demonstram algumas fragilidades no que se refere à direcionalidade do processo de planejamento regional, o qual ainda possui agendas fragmentadas. O contexto da gestão da atenção básica a partir da PNAB aborda a articulação das três esferas de poder, estando definidas na política as atribuições de cada uma. O processo de vínculo e corresponsabilização é abordado na política quando se fala no desafio do cuidado integral aos usuários. **CONCLUSÃO:** O estudo mostra que as experiências presentes na literatura apontam como ponto importante para o êxito dos serviços da APS a ampla participação dos gestores dentro da regionalização. A organização dos processos de trabalho e de vínculo e corresponsabilização são elementos relevantes no contexto da APS e a PNAB apresenta-se como um documento norteador desses fatores.

Palavras-chave: Processo de trabalho, Corresponsabilização, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

GUIZARDI, F.L.; PINHEIRO, R. Participação política e cotidiano da gestão em saúde: um ensaio sobre a potencialidade formative das relações institucionais. *Physis Rev. Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 423-440, 2012.

BRETAS-JÚNIOR, N.; SHIMIZU, H.E. Planejamento regional compartilhado em Minas Gerais: avanços e desafios. *Saúde Debate*, v. 39, n. 107, p. 962-971, out./dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



ANÁLISE DAS INCAPACIDADES FÍSICAS PRODUZIDAS PELA HANSENÍASE EM UM ESTADO ENDÊMICO

¹Anna Klara Alves da Silva; ²Inara Viviane de Oliveira Sena; ³Priscilla Dantas Almeida; ⁴Armano Lennon Gomes de Sousa; ⁵Giovanna de Oliveira Libório Dourado; ⁶Olívia Dias de Araújo; ⁷Telma Maria Evangelista de Araújo.

737

^{1,2,3,4} Enfermeira (o). Mestranda (o) em Ciências e Saúde na Universidade Federal do Piauí- UFPI; ^{5,6}Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁷Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Professora Associada da Graduação e Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Enfermagem e Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, Brasil.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: annaklaraa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, quando não diagnosticada e tratada precocemente pode gerar graves consequências, como incapacidades físicas nas mãos, pés e olhos resultantes do comprometimento dos nervos periférico, provocando assim, lesões dermatoneurológicas. As incapacidades físicas na hanseníase podem ser evitadas ou minimizadas a partir do diagnóstico e tratamento adequados em tempo oportuno. Os Graus de Incapacidades Físicas (GIF) são 0, I e II, em que 0 significa não possuir nenhum problema, grau I representa diminuição ou perda de sensibilidade dos olhos, mãos e/ou pés, II são lesões mais graves, como mão caída, triquíase, contratura do tornozelo, e outras. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência incapacidade física grau II em casos de hanseníase avaliados no momento do diagnóstico, no Estado do Piauí - Brasil, de 2001 a 2014. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo com abordagem quantitativa. Realizado no mês de julho de 2015, por meio de levantamento de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN da Secretaria Estadual de Saúde - SESAPI, referente ao período de 2001 a 2014. As análises dos dados foram realizadas a partir de tabulações no software Tabwin. Realizaram-se análises univariadas por meio de estatísticas descritivas simples com frequências absolutas e percentuais, respeitando as normas e orientações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que no período de 2001 a 2014, apenas os anos 2003, 2005 e 2010, apresentaram percentual de GIF II, inferior a 5,0%, enquanto nos demais anos foi superior. Os anos com maior percentual foram, respectivamente, 2007 (7,9%), 2011 (6,7%), 2012 (6,3%), e 2014 (6,5%), sendo classificado como percentual médio. Estudo similar desenvolvido em Duque de Caxias-RJ, município endêmico para hanseníase, encontrou variação do percentual de casos novos com Grau II ao longo dos anos, justificando tal evento pela descentralização dos serviços de saúde no município. Porém, no Estado do Piauí, os resultados observados podem estar relacionados ao baixo percentual de profissionais treinados na realização da Avaliação Neurológica Simplificada-ANS, bem como ao pouco incentivo para oportunizar a detecção precoce da doença e orientação à população quanto à sintomatologia da doença, para que busquem o serviço de saúde em tempo oportuno. **CONCLUSÃO:** A maior parte da série histórica estudada apresentou o indicador de proporção de casos novos de hanseníase com GIF II no momento do diagnóstico como médio, revelando que a efetividade das ações de detecção oportuna dos casos ainda está insuficiente, com necessidade de desenvolvimento de novas estratégias ou reorganização das atuais, enfatiza-se a importância de monitorar a função neural dos pacientes, está além da função de finalizar o tratamento, mas tem o intuito primordial de prevenir o surgimento de incapacidades em pacientes. Portanto, o acompanhamento dos indicadores epidemiológicos e operacionais da hanseníase é importante para a avaliação da doença no Estado e no país, assim como também para a construção de novas iniciativas de enfrentamento da endemia.

Palavras-chave: Hanseníase, Pessoas com deficiência, Epidemiologia.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [recurso eletrônico]. – Brasília: 2016.
- CUNHA, MD da et al. Os indicadores da hanseníase e as estratégias de eliminação da doença, em município endêmico do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública [online]. 2007, vol.23, n.5, pp.1187-1197. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000500020>.
- FARIA, CRS et al. Grau de incapacidade física de portadores de hanseníase: estudo de coorte retrospectivo. Arquivos de Ciências da Saúde, [S.l.], v. 22, n. 4, p. 58-62, dez. 2015.



SAÚDE COMO CONDICIONALIDADE DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA: O ACOMPANHAMENTO FAMILIAR DOS DESCUMPRIMENTOS EM SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA POR UM CRAS DE PARNAÍBA/PI

¹Julianna Sampaio de Araújo; ²Maria do Socorro Ferro Moreira; ³Maria da Conceição Sousa da Silveira.

738

¹Pós-graduanda em Saúde Coletiva Políticas e Gestão em Saúde pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP;

^{2,3}Pós-graduandas em Educação, Pobreza e Desigualdades Sociais pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: juliannasam@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Programa Bolsa Família (PBF) é a mais abrangente iniciativa de transferência condicionada de renda do Brasil. O Programa, que estabelece a renda familiar per capita como principal critério de elegibilidade para acesso ao benefício, é também importante instrumento de ampliação do acesso das famílias em situação de vulnerabilidade social a serviços de saúde, educação e assistência social, cuja frequência nestes dispositivos é posta como contrapartida exigida das famílias beneficiárias. Desta forma, no que tange à saúde, as famílias beneficiárias do PBF têm como condição para a manutenção no programa frequentar a Estratégia de Saúde da Família do território em que residem com o objetivo de cumprir: o acompanhamento, pela vigilância nutricional, do crescimento e desenvolvimento infantil, a vacinação de crianças menores de sete anos e a assistência pré-natal e pós-parto. O descumprimento das atividades estabelecidas como condicionalidades é acompanhado pela equipe técnica do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF) dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), cujo objetivo de intervenção perpassa na compreensão das dificuldades da família para o cumprimento da condicionalidade, bem como a promoção de ações que visem o desenvolvimento familiar. **OBJETIVO:** Este trabalho se direciona a refletir sobre o processo de descumprimento das condicionalidades de saúde por parte das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, identificando os principais descumprimentos, assim como as justificativas e dificuldades apresentadas pelas famílias. **MÉTODOS:** Trata-se, pois, de um estudo qualitativo, que teve como delineamento metodológico a pesquisa documental. Realizou-se a análise documental dos formulários de Recurso e de Acompanhamento Familiar dos Beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) em situação de descumprimento das condicionalidades atendida no período de doze meses (março de 2015 a março de 2016) pela equipe técnica do CRAS Mendonça Clark, do município de Parnaíba/PI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o ano da pesquisa foram atendidas 145 famílias que perfizeram o total de 164 descumprimentos do PBF sendo que, 132 estavam em situação de advertência, oito em suspensão do benefício e 24 estavam com o benefício bloqueado. Em apenas duas das famílias o motivo do descumprimento foi a condicionalidade saúde, sendo eles a não frequência no pré-natal e a falta de vacinação de uma das crianças que compõe a família. Em todos os outros casos o motivo de descumprimento foi a baixa frequência escolar de crianças e jovens. No que diz respeito aos recursos apresentados pelas famílias o descumprimento teve como causa: a perda da gestação e a impossibilidade de se apresentar na Estratégia em virtude de doença da Responsável Familiar. Os descumprimentos identificados foram justificados pela equipe PAIF junto ao sistema de acompanhamento de descumprimentos do PBF e as famílias regularizaram seu recebimento do benefício. **CONCLUSÕES:** Os dados indicam que a Estratégia de Saúde da Família tem galgado êxito significativo no atendimento e acompanhamento de famílias beneficiárias do PBF, sendo assim importante instrumento de acesso à saúde e a Políticas Públicas.

Palavras-chave: Saúde, Programa Bolsa Família, Descumprimento de Condicionalidades.

Referências:

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social. Orientações Técnicas dos Centros de Referência da Assistência Social. Brasília: DF; 2009

CAMPOS ONOKO, Rosana; CAMPOS, Gastão. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS, Gastão. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: huctec, 2006.

CAMPOS, E.B. Assistência Social: do descontrole ao controle social. Revista Serviço Social e Sociedade, nº 88. São Paulo: Cortez. Novembro de 2006. P. 101 a 121. 78.



CASOS NOVOS DE HANSENIASE SEGUNDO GÊNERO EM UM MUNICÍPIO HIPERENDEMICO

¹Armano Lennon Gomes de Sousa; ²Priscila Dantas Almeida; ³Inara Viviane de Oliveira Sena; ⁴Olívia Dias de Araújo; ⁵Giovana de Oliveira Libório Dourado; ⁶Rafael da Silva Machado; ⁷Telma Maria Evangelista de Araújo.

¹Mestrando em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ²Mestranda em saúde e comunidade, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ³Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁴Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁵Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁶Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral-CE; ⁷Doutora em Enfermagem. Professora do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: armanogomes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, apresenta largo espectro de manifestações clínicas, principalmente sinais e sintomas dermatoneurológicos. A doença continua sendo um relevante problema de saúde pública no Brasil, sendo associada à pobreza e forte estigma frequentemente. Relacionada à problemática, as incapacidades físicas resultantes da infecção pelo *Mycobacterium leprae* e na morosidade do diagnóstico podem estar ligadas à problemas sociais e financeiros. O diagnóstico de hanseníase, em sua maioria, tem um perfil determinado, o homem, que se julga invulnerável, levando a um menor autocuidado e maior exposição a fatores de risco, e faz com que a procura aos serviços de saúde seja reduzida, associada a sinais de fraqueza e ansiedade.

OBJETIVO: Conhecer a proporção de casos novos de hanseníase segundo gênero entre o total de casos novos em um município hiperendêmico. **MÉTODOS:** O presente estudo é do tipo epidemiológico com abordagem quantitativa, parte integrante de um Macro Projeto de Pesquisa Operacional, intitulado INTEGRAHANS PIAUÍ: abordagem integrada de aspectos clínicos, epidemiológicos (espaço-temporais), operacionais e psicossociais da hanseníase em município piauiense de alta endemicidade, Floriano-PI. Foi realizado levantamento epidemiológico no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do sexo dos pacientes notificados com hanseníase no município. Para este estudo, foram considerados os registros de 2001 a 2014. A coleta foi realizada em setembro de 2015. Realizou-se limpeza e checagem do banco de dados municipal, em seguida os dados foram tabulados no TABWIN. Logo após calculou-se a proporção dos casos de hanseníase segundo gênero. Foi solicitada autorização para uso do banco de dados da Secretaria Estadual da Saúde do Piauí e da Secretaria Municipal de saúde de Floriano. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em 12 anos foram notificados 1044 pacientes com hanseníase no município de Floriano, destes 53,5% o sexo masculino e 46,5% são do sexo feminino, com proporção de casos de hanseníase segundo gênero de 46,5%. O ano com menor número de casos novos do sexo feminino foi 2014, com 17 casos novos, apresentando prevalência no sexo feminino de 34%, o ano de 2010 apresentou o maior número de casos em mulheres, sendo 48 casos novos, com prevalência de 51,6%. No sexo masculino, o ano com menor número de casos novos notificados foi 2013, com apenas 19 casos novos, prevalência de 51,4%; o ano de 2003 apresentou 65 casos novos notificados, prevalência de 59,6%. **CONCLUSÃO:** Os resultados observados demonstram que a hanseníase predomina no sexo masculino, tornando perceptível a necessidade de melhoria na atenção à saúde do homem, aumentando o nível de informação sobre a transmissibilidade da doença e aspectos clínicos, investindo na qualidade da assistência dos profissionais da atenção básica para que o tratamento se inicie de forma precoce e quebre a barreira de transmissão.

Palavras-chave: Hanseníase, Gênero e saúde, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

PIAUÍ. Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Boletim de vigilância em saúde do Estado do Piauí: Hanseníase. 2015.

SIMÕES, S., *et al.* Qualidade de vida dos portadores de hanseníase num município de médio porte. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, v. 49, n. 1, 2016.



ACOLHIMENTO A GESTANTE COMO TECNOLOGIA LEVE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: ANÁLISE REFLEXIVA

¹Alexsandra Hermelina de Carvalho; ²Roberta Cristina Gomes Franco; ³Antonio Eduardo Martins Amorim; ⁴Gislandia Gonçalves de Moura; ⁵Sarah Maria Melo Cordeiro; ⁶Germana Karla Rego Moura; ⁷Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida.

740

^{1,2,3,4,5,6}Acadêmicas do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁷Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde, na área de Enfermagem Fundamental. Docente Titular do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família, Centro Universitário UNINOVAFAPI.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: alexsandracarvalho731@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Nos paradigmas atualmente propostos pela Atenção Primária a Saúde, os profissionais são solicitados para o constante desafio de repensar suas práticas, valores e para uma reestruturação do serviço que seja voltado para as necessidades do contexto social em que a equipe está inserida. O acolhimento, no contexto da saúde, se traduz como um conjunto de ações que visam melhorar o atendimento e aumentar a especificidade diante de determinada situação enfrentada pelo paciente. O ato de acolher está intrinsecamente ligado à atitude de ouvir atentamente o paciente e reconhecê-lo no seu todo, valorizando os aspectos biopsicossociais, assim, a melhoria da qualidade no pré-natal, perpassa também pela utilização de protocolos institucionais com propostas de organização da assistência às gestantes e puérperas, visando padronizar condutas e promover um atendimento seguro a este grupo. **OBJETIVO:** Desenvolver uma reflexão sobre o acolhimento da mulher gestante como tecnologia leve na Estratégia Saúde da Família, ressaltando a importância da atuação dos profissionais de saúde, especificamente o enfermeiro na prática de educação em saúde nesta população. **MÉTODOS:** Esse estudo foi elaborado a partir do processo de construção de um seminário avaliativo apresentado na disciplina de Tecnologia de Cuidado à Família no período letivo de 2016.2 do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil. Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo análise reflexiva, apoiada em referenciais teóricos sobre a promoção da saúde da gestante e a importância da atuação dos profissionais da atenção básica na prática de educação em saúde nesta população. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os artigos estudados relatam que a realização das atividades educativas na Atenção Básica possibilitou o reconhecimento das dúvidas acerca da gestação, por meio de relatos, nos quais também foi perceptível a forma como as gestantes vivenciam a gestação, a influência do núcleo familiar, assim como a perpetuação de alguns mitos relacionados a esse período. O acolhimento realizado através de reuniões com gestantes constitui-se em um momento no qual estas podem expressar questionamentos e refletir sobre si mesmas. Percebe-se que o desenvolvimento de vínculo entre o serviço de saúde e a comunidade é de suma importância, pois se constitui como um pré-requisito para a humanização e continuidade do cuidado em todo o período gravídico-puerperal. A incorporação da educação em saúde às práticas da estratégia de saúde da família se mostra cada vez mais contemporânea e necessária, especialmente quando esta ocorre a partir da troca de conhecimentos, estabelecendo mais do que um ensino e uma aprendizagem, mas como um ato de criar e transformar. **CONCLUSÃO:** O processo de aplicação da tecnologia educativa representou nos artigos citados como uma experiência de grande relevância, tanto para as gestantes atendidas quanto para os profissionais de saúde da atenção básica. Portanto, o cenário que caracterizou a atividade educativa entre gestante e profissional foi de interatividade, dinamismo, descontração e troca de saberes e experiências que contribuíram para o êxito do processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Acolhimento, Gestantes, Atenção Primária a Saúde.

Referências:

COELHO, M.O; JORGE, M.E.B; ARAÚJO, M.E. O acesso por meio do acolhimento na atenção básica à saúde. Revista Baiana, v.33, n.3, p. 440-452, 2009.

GONÇALVES, I.T.J.P., et al. Prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. Rev Rene; v.14, n.3, p: 620-9, 2013.

SOUZA, V.B.; et al. Tecnologias leves na saúde como potencializadores para qualidade da assistência às gestantes. Rev enferm UFPE, v. 8, n. 5, p:1388-93, 2014.



LESÕES POR PRESSÃO - UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

¹Santana de Maria Alves de Sousa; ²Ana Caroline Silva Caldas; ³Ana Carolina Moraes dos Santos; ⁴Antonio Ericeira Pinto Neto; ⁵Jackson Diego Ferreira Silva; ⁶Herick Luiz Moura; ⁷Queldilene Pereira Protázio

¹ Enfermeira, Professora Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMA; ²Enfermeira, Professora do Colégio Universitário da UFMA, Mestranda do PPGENF/UFMA; ^{3,4,5}Alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA; ^{6,7}Enfermeiros, membros do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde do Adulto da UFMA, pesquisa “Úlceras por Pressão: tratamento e custos sociais”.

741

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: santanasousa@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A lesão por pressão é definida como lesões teciduais em áreas localizadas, causadas pela compressão do tecido entre uma proeminência óssea e uma superfície externa, durante um longo período de tempo. É considerada uma ferida crônica por ser de longa duração e de reincidência frequente, cicatrização difícil, apesar dos cuidados da equipe de saúde. Em 2013, no Maranhão, no hospital universitário da UFMA a incidência de lesão por pressão, foi de 21,5% e a prevalência 43,9%, sendo 45,9% dessas lesões com origem no domicílio. Apesar dos avanços nos cuidados em saúde, as lesões por pressão continuam sendo uma importante causa de morbidade e mortalidade, com impacto na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, gerando um problema social e econômico. A NPUAP enfatiza que a incidência de lesão por pressão é estimada entre 0,4% a 38%, em pacientes internados. **OBJETIVO:** Descrever a ocorrência de pacientes internados com lesões por pressão categorias III e IV, em hospitais públicos em São Luís/MA. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido com pacientes portadores de lesão por pressão categorias III e IV internados em hospitais públicos em São Luís-MA, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2015. Os setores selecionados nos hospitais públicos para o estudo foram as clínicas médica e Unidade de Terapia Intensiva por serem setores de maior número de pacientes restritos ao leito. Os dados foram coletados utilizando ficha de cadastro do paciente. Este estudo é um subprojeto do Projeto de Pesquisa intitulado “Úlceras por pressão: tratamento e custo social”, com protocolo aprovado no CEP/HUUFMA sob n° 002600/2010. **RESULTADOS:** A amostra constou de 45 pacientes, 57,8% sexo masculino; 60% na faixa etária de mais de 60 anos; 69% possuíam ensino fundamental incompleto; 40% eram aposentados. A maioria era da capital 73%, procedentes do domicílio (53%); 55% tinham como diagnóstico médico a doença neurológica; a média de internação em torno de 60 dias. Escala de avaliação de risco para desenvolvimento de úlcera por pressão (Braden) 28% com risco muito elevado e 28,9% de alto risco. Localização da lesão sacra (66,6%); estágio IV (75,5%); origem da lesão no domicílio (5,5%) e hospitalar 94,5%; total de lesões (77); 66% dos pacientes receberam alta hospitalar, porém só 6,7% com a lesão cicatrizada, portanto 93,3% desses pacientes permaneceram com a lesão por pressão no domicílio. **CONCLUSÃO:** Concluímos que as lesões por pressão são agravos de grande relevância nos pacientes restritos ao leito, seja no domicílio ou no ambiente hospitalar. Faz-se necessário o planejamento de ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento adequado com intuito de minimizar esses danos.

Palavras-chave: Úlcera por Pressão, Enfermagem, Saúde pública.

Referências:

AGÊNCIA PARA NORMAS TÉCNICA E PESQUISA EM CUIDADOS DE SAÚDE, Resolução RDC n° 7, de 24 de fevereiro de 2010.

ALLAN CARLOS, M. L.; SUZANA CURTINHAS, C. O Conhecimento da Enfermagem e Suas Práticas em Úlceras Por Pressão: teorias, causas e reflexos financeiros na instituição de saúde. Rev. Rede de Cuidado em Saúde. v. 8, n. 3, 2014.

EPUAP/ NPUAP. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide: Washington, DC, 2009.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM MASTITE PUERPERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Mariza Inara Bezerra Sousa; ²Rutielle Ferreira Silva; ³Julyanne dos Santos Nolêto.

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{2,3}Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI

742

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: marizainara@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mastite puerperal ou da lactação é um processo inflamatório agudo das glândulas mamárias que pode ser acompanhado por infecção. A principal causa é a estase lática, causada por uma remoção ineficiente do leite e infecção, com uma maior prevalência do *Staphylococcus aureus* como agente infeccioso. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na assistência a uma paciente com mastite puerperal. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado em uma maternidade pública de referência no estado do Piauí, em janeiro de 2015, durante práticas da disciplina Saúde da Mulher. Utilizou-se a entrevista, os métodos propedêuticos, além do prontuário da paciente. **RESULTADOS:** Puérpera, 26 anos, primípara de parto cesariano, evoluindo há 80 dias com mastite bilateral. Antecedentes ginecológicos: menarca aos 14 anos de idade, com ciclos regulares. Sexarca aos 25 anos. Nunca fez uso de método contraceptivo. Nega ter possuído algum tipo de doença sexualmente transmissível e nunca realizou citologia oncótica. Através do levantamento dos problemas foi possível identificar os principais diagnósticos de enfermagem, com base na NANDA, e em seguida levantadas as intervenções de enfermagem a serem realizadas. Os principais diagnósticos foram: Integridade da pele prejudicada relacionada a alteração na pigmentação evidenciado por alteração na integridade da pele; Ansiedade relacionada à mudança importante evidenciado por preocupações devido à mudança em eventos da vida; Amamentação interrompida relacionada a doença da mãe evidenciado pela amamentação não exclusiva; Risco de vínculo prejudicado relacionado a separação entre pai/mãe-filho. Como intervenções foram estabelecidas a administração de antibióticos conforme prescrição, realizar curativo na mama diariamente, observar a presença de sinais flogísticos na mama, informar a paciente quanto diagnóstico, tratamento e prognóstico, tranquilizar a mãe sobre a situação atual do bebê, facilitar a visita do filho. **ANÁLISE CRÍTICA:** Paciente apresentou uma mastite tardia, já que a mastite puerperal ocorre geralmente entre a segunda e terceira semana de pós-parto, e é rara após a 12ª semana. O tratamento da mastite deve ser instituído o mais precocemente possível, para que essa condição não evolua para abscesso mamário. O levantamento dos diagnósticos e execução das intervenções de enfermagem culminou na melhora do quadro da paciente. A experiência também possibilitou um aprofundamento sobre a patologia e a importância da aplicação do processo de enfermagem que norteia o raciocínio profissional, permitindo o resgate da cientificidade do cuidado e direcionando ações de enfermagem a serem executadas. **CONCLUSÃO:** É fundamental na avaliação da mulher que a mesma receba esclarecimentos sobre a produção do leite materno, a importância da amamentação e as mudanças fisiológicas no corpo. Assim como, as dificuldades que ela pode enfrentar e as possibilidades de superação. É de extrema importância também o apoio e a escuta da mulher que tem dificuldades para amamentar, sem julgamentos e ofertando momentos de cuidado.

Palavras-chave: Mastite, Período pós-parto, Enfermagem.

Referências:

Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017/NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

VIDUEDO, A. F. S. et al. Mastite lactacional grave: particularidades da internação à alta. *Rev. Bras. Enferm.* v.68, n.6. Brasília, 2015.

VIEIRA, G. O. et al. Mastite lactacional e a iniciativa Hospital Amigo da Criança, Feira de Santana, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* v.22, n.6. Rio de Janeiro, 2006.



CUSTOS DO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM HOSPITAIS PÚBLICOS

¹Santana de Maria Alves de Sousa; ²Ana Caroline Silva Caldas; ³Florene Vale dos Anjos; ⁴Ingrid Loyane Bezerra Balata; ⁴Thalita do Santos Costa; ⁴Samira Rodrigues dos Santos⁴; ⁴Walana Érika Amancio Sousa.

¹ Enfermeira, Professora Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMA; ²Enfermeira, Professora do Colégio Universitário da UFMA, Mestranda do PPGENF/UFMA; ³Enfermeira, membros do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde do Adulto da UFMA, pesquisa “Úlceras por Pressão: tratamento e custos sociais”; ⁴Alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA

743

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: santanasousa@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As lesões por pressão são lesões decorrentes de hipóxia celular levando a necrose tecidual, apresentando altos índices de incidência e prevalência em pacientes com restrição da mobilidade. Apesar dos avanços nos cuidados em saúde, as lesões por pressão continuam sendo uma importante causa de morbidade e mortalidade, com impacto na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, gerando um problema social e econômico. **OBJETIVO:** descrever os custos diretos no tratamento de lesão por pressão em hospitais públicos em São Luís – MA. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido com pacientes portadores de lesão por pressão estágios III e IV no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2015. Foram utilizadas fichas de avaliação dos pacientes, e para controle dos custos foi realizado um levantamento diário do consumo dos materiais utilizados durante o curativo em fichas específicas. Pesquisa vinculada ao projeto “Úlceras por Pressão: tratamento e custos sociais, parecer de aprovação Comitê de Ética em Pesquisa HUUFMA 325/2010. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 45 pacientes, 57,8% sexo masculino; 60% na faixa etária de mais de 60 anos; 69% possuem ensino fundamental incompleto; 40% eram aposentados. A maioria era da capital 73%, procedentes do domicílio (53%); 55% tinham como diagnóstico médico a doença neurológica; a média de internação em torno de 60 dias. Escala de avaliação de risco para desenvolvimento de úlcera por pressão (Braden) 28% com risco muito elevado e 28,9% de alto risco. Localização da lesão sacra (66,6%); categoria IV (75,5%); origem da lesão no domicílio (5,5%) e hospitalar 94,5%; total de lesões (77); 66% dos pacientes receberam alta hospitalar, porém só 6,7% com a úlcera cicatrizada. O Custo direto total encontrado no tratamento das lesões por pressão estágios III e IV foi de R\$ 133.570,93. Esse custo foi composto da seguinte forma: o custo direto total dos materiais processados foi de R\$ 41.030,15, dos produtos e materiais hospitalares de R\$ 79.639,91; o trabalho de enfermagem R\$ 4.293,05 e tratamentos associados (procedimentos cirúrgicos) R\$ 8.607,82. Os produtos hospitalares foi o item de maior custo direto total. **CONCLUSÃO:** Concluímos que as lesões por pressão são agravos de grande relevância nos pacientes restritos ao leito, seja no domicílio ou no ambiente hospitalar. A partir desses resultados constata-se custo elevado, tanto para a instituição quanto para a pessoa com lesão por pressão e seu familiar, tendo em vista que a maior parte desses pacientes recebem alta com a lesão não cicatrizada, provocando grande impacto econômico. Faz-se necessário o planejamento de ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento adequado com intuito de minimizar esses danos para o paciente e para os serviços de saúde.

Palavras-chaves: Úlcera por pressão. Enfermagem. Análise de Custos.

Referências:

AGÊNCIA PARA NORMAS TÉCNICA E PESQUISA EM CUIDADOS DE SAÚDE, Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

EPUAP; NPUAP. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide: Washington, DC, 2009.

FRANCK, A. L. C. Estudo Sobre o Custo Direto de Materiais e Medicamentos Utilizados no Tratamento Tópico das Úlceras por Pressão de um Paciente Hospitalizado. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em Gestão de Serviços de Saúde) – Universidade Feevale, Novo Hamburgo, 2011.



A SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM E A SEGURANÇA DO PACIENTE

¹Ruth Cardoso Rocha; ²Ana Lívia Castelo Branco de Oliveira; ³Raylane da Silva Machado; ⁴Janaine Cardoso Rocha; ⁵Nadja Milena Cardoso Rocha; ⁶Márcia Astrês Fernandes; ⁷Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino.

744

¹Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Mestranda em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva - SOBRATI; ⁵Pós-graduada em Educação Permanente em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS; ⁶Doutorado em Ciências (Área Enfermagem Fundamental) pela Universidade de São Paulo - USP; ⁷Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ.

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: ruthbioenf@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O trabalhador de enfermagem é interventor importante na prevenção e promoção em Saúde, visto que exerce atividades relacionadas ao cuidar. Quando esse profissional adoce, diversas vezes de forma imperceptível, o mesmo estará vulnerável a uma redução do seu rendimento, cujas causas e repercussões devem ser conhecidas. Assim, entende-se que o enfermeiro está em um contexto integrado e interdisciplinar, onde coexistem outros profissionais, condições de trabalho e os pacientes, alvo do cuidar. **OBJETIVO:** Conhecer as repercussões do adoecimento do trabalhador de enfermagem na segurança do paciente. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS (Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) via Pubmed e CINAHL (*Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature*) por meio da combinação usando o conector booleano AND dos descritores Nursing, Patient Safety e Occupational Health. Os critérios de inclusão das publicações para esta revisão integrativa foram: artigos online disponíveis na íntegra que abordassem a relação entre o adoecimento do trabalhador de enfermagem e o cuidado seguro ao paciente, e que estivessem nos idiomas inglês, português e espanhol. Como critérios de exclusão foram considerados os estudos em duplicidade, em formatos de editoriais, revisões, estudos de caso, estudos epidemiológicos, dissertações, teses e comentários. O processo de seleção, análise e síntese dos artigos analisados, ocorrido no mês de fevereiro de 2016, foi realizado, sem recorte temporal, de forma independente, para uma melhor precisão dos dados e clarificação da discussão. E para extração dos artigos, utilizou-se um formulário de coleta de dados adaptado. A seleção dos estudos foi realizada, inicialmente, pela leitura dos títulos e resumos, com base nos critérios de inclusão. Os artigos relevantes ao tema totalizaram quatorze, sendo selecionados dez para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com relação ao tipo de estudo, seis (60%) foram localizados no Medline-Pubmed, três (30%) são pesquisas qualitativas e três (30%) estudos de atualização, dois (20%) estudos reflexivos e apenas um (10%) era de natureza quantitativa. O periódico com maior número de publicações foi o *The Journal of Nursing Administration* todos os artigos encontram-se no idioma inglês, sendo a maioria deles desenvolvidos por pesquisadores dos Estados Unidos. Os resultados apontaram que condições de trabalho inadequadas podem repercutir na saúde dos profissionais de enfermagem causando adoecimento e interferindo no cuidado seguro e de qualidade ao paciente. Evidenciou-se que a sobrecarga física e emocional em trabalhadores de enfermagem foram os principais fatores que geraram insegurança ao paciente. **CONCLUSÃO:** Foi possível notar lacunas no conhecimento brasileiro acerca da relação Saúde do Trabalhador e Segurança do Paciente. A maioria das pesquisas encontradas eram estudos de reflexão e qualitativos, o que demonstra a necessidade de politização e discussão desta temática. Faz-se necessário, mais investimentos em recursos físicos e humanos, além da adequação da carga de trabalho desses profissionais e diminuição dos estímulos estressores no ambiente laboral que impactam na saúde, qualidade de vida no trabalho e na segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Saúde do Trabalhador, Cuidados de Enfermagem.

Referências:

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; CUNHA, Isabel Cristina KowalOlm. Liderança ideal e real dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva em hospitais privados e públicos. *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 1, 2016.

LETVAK, Susan; RUHM, Christopher; LANE, Susan. The impact of nurses' health on productivity and quality of care. *Journal of Nursing Administration*, v. 41, n. 4, p. 162-167, 2011.



UTILIZAÇÃO DO GENOGRAMA E ECOMAPA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Nathalya Tavares Camelo Felipe; ²Lorena Timbó Veiga dos Santos; ³Alane de Sousa Nascimento; ⁴Paulo Cesar de Moura Luz; ⁵Ana Gabriella Saraiva Rocha; ⁶Sabrina Maria Carreiro Almeida; ⁷Oséias Soares Pereira.

745

¹Fonoaudióloga Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia;

²Enfermeira Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia;

³Nutricionista Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia;

⁴Psicólogo Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia;

⁵Assistente Social Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia;

⁶Farmacêutica Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia;

⁷Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nathalyatcf@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Promoção da Saúde dispõe diretrizes e recomenda estratégias de organização das ações da saúde, afim, de garantir a integralidade do cuidado. Nesse aspecto a atenção básica, através da Estratégia Saúde da Família (ESF), como ordenadora do cuidado, se utiliza de ferramentas de trabalho com famílias que visam estreitar relações entre profissionais e famílias, promovendo, assim, a compreensão em profundidade do funcionamento do indivíduo e de suas relações com a família e a comunidade. Algumas dessas ferramentas são o genograma que mostra graficamente a estrutura e o padrão de repetição das relações familiares. Suas características básicas são: identificar a estrutura familiar e seu padrão de relação, mostrando as doenças que costumam ocorrer, a repetição dos padrões de relacionamentos e os conflitos que desembocam no processo de adoecer. E o Ecomapa, que tal como o Genograma, faz parte dos instrumentos de avaliação familiar, identifica as relações e ligações da família com o meio onde habita. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência de aplicação do genograma e ecomapa como ferramenta de trabalho no cuidado em saúde da família. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, relatando a vivência da utilização das ferramentas de trabalho com famílias do território COHAB II do município de Sobral, Ceará. Foram utilizadas as ferramentas genograma e ecomapa, e analisadas suas contribuições para a melhor resolutividade do processo saúde-doença, conflitos familiares e relações com os equipamentos sociais. **RESULTADOS:** Na prática cotidiana da ESF fazendo o acompanhamento de famílias com alta complexidade de agravos de saúde, observou-se a necessidade de um maior conhecimento de todos os membros familiares. A partir da aplicação do genograma e ecomapa, foi possível identificar a repetição das doenças ao longo do histórico familiar, os equipamentos sociais necessários para uma articulação intersetorial, facilitando a realização do projeto terapêutico singular e fortalecendo as discussões sobre as intervenções da equipe multiprofissional. Destaca-se também que a família teve a possibilidade de conhecer a sua dinâmica familiar e a partir disso refletir as suas potencialidades, fragilidades e relações de conflitos. **ANÁLISE CRÍTICA:** O genograma e o ecomapa possibilitam envolver diversas áreas do cuidado em saúde, permitindo prever formas de cuidado diferenciadas que busquem prevenir riscos clínicos e sociais. As ferramentas de trabalho com famílias têm vantagens tanto para a pesquisa, quanto para o processo de cuidado, pois facilita a relação entre os profissionais e os usuários, tornando a comunicação mais informal e, ainda, permitem a utilização de vários recursos da linguagem não-verbal. **CONCLUSÃO:** Pode-se perceber que a utilização das ferramentas de trabalho com famílias é de suma importância para a ESF, pois proporciona maior conhecimento das relações intrafamiliar, como se dá o processo saúde-doença dentro da família e aproxima a equipe de saúde das famílias do território.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Família, Relações Familiares.

Referências:

Correia EC, Martins GT. Genograma: um instrumento de saúde mental. Revista das Faculdades Santa Cruz, 7(2), 17-29, 2009. Disponível em: <[http://www.santacruz.br/v3/revistaacademica/13/cap3 .pdf](http://www.santacruz.br/v3/revistaacademica/13/cap3.pdf)> Acesso em: 26 ago. 2016.

Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: MS; 2006.

Silveira Filho AD. O uso das ferramentas de saúde da família na construção do cuidado em saúde. In: Archanjo, DR et al. Saúde da família na atenção primária. Curitiba: IBPEX, 2007.p. 101-23.



OFICINA COM GESTANTES SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Marcelo Prado Santiago; ²Rejane Pereira de Sousa; ³Regilane Pereira de Sousa; ⁴Inez Sampaio Nery.

¹Pós-graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Enfermeira. Técnica em Enfermagem do Hospital Universitário da UFPI; ³Enfermeira do Centro de Catarata Tércio Resende; ⁴Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPI

746

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: marcelopradosantiago@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Trata-se de um relato de experiências sobre as oficinas de uso de plantas medicinais na gestação, realizado com usuárias do SUS de UBS que pertencem à área de abrangência da Coordenadoria Regional Centro-Norte do município de Teresina-PI. Percebeu-se que, por motivos culturais, algumas gestantes dessa área fazem o uso de plantas medicinais para os mais diversos efeitos (emenagogo, indutor da contração uterina, antiemético, antianêmico, anti-inflamatório, analgésico, profilático contra afecções urinárias, ansiolítico e relaxante, *rash* e prurido e, na maioria dos casos, abortivo). **OBJETIVO:** Coletar informações sobre uma realidade que permeia a população-alvo, para a realização de um diagnóstico desta realidade, a fim de fornecer informações como subsídio para a realização de debates que levem à reflexão sobre o uso correto de plantas medicinais durante a gestação. **MÉTODOS:** Rodas de conversas e discussão, em que o grupo ficava livre para explanar sua experiência. Após essa explanação, era realizada a orientação sobre as plantas medicinais, sua forma correta de uso e os efeitos, benéficos e nocivos, que poderiam causar na gestação. Para isso, contou-se com recursos audiovisuais, como notebook, datashow e álbum seriado. Como atividade, foi realizada a confecção e um álbum seriado pelas próprias gestantes, com informações sobre as plantas medicinais que estas utilizam, o qual ficou com a representante dos moradores do bairro onde se encontra a UBS. **RESULTADOS:** Ao final da atividade, percebeu-se que as gestantes captaram as informações repassadas, e algumas afirmaram que se tornariam reprodutoras do conteúdo abordado. **ANÁLISE CRÍTICA:** A forma de abordagem da oficina mostrou-se uma ótima ferramenta para a coleta de informações acerca do uso de plantas medicinais pelas gestantes participantes, assim como o repasse de informações da maneira correta de com se dá o uso e manejo das plantas medicinais. **CONCLUSÃO:** A realização da oficina se tornou uma experiência exitosa, uma vez que se pôde identificar a forma de uso das plantas medicinais pelo grupo de gestantes participante, e a realização de sua correta utilização, objetivando manter a qualidade de vida elevada das gestantes no decorrer de sua gestação. Certamente a oficina será repetida em outras oportunidades.

Palavras-chave: Plantas Medicinais, Gravidez, Saúde da Mulher.

Referências:

BAKKEL, A. L; LEITE, S. R; MARQUES, F. L. M; BATISTA, M. L. Estudo comparativo sobre o conhecimento do uso de plantas abortivas entre alunas da área de saúde e da área de humanas da universidade federal da Paraíba. Revista Eletrônica de Farmácia. Goiânia, v. 5, n. 1, p. 74-81, 2005.

CHAVES, E. M. F; BARROS, R. F. M. Resource use of the flora of the brushwood vegetation in Cocal Country, Pauí, Brasil. Global Science Books. Functional Ecosystems and Communities 2, Special Issue 1, p. 51-58, 2008.

SOUSA, M. P. et al. Plantas medicinais e tóxicas utilizadas na comunidade Ladeira do Uruguai em Teresina - PI. 2006. Disponível em: <<http://analgesia.com.cct/html/t69805.html>>. Acesso em 24 de maio de 2016.



CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM CENTRO CIRÚRGICO

¹Ruth Cardoso Rocha; ²Ingrid Moura de Abreu; ³David Bernar Oliveira Guimarães; ⁴Nadja Milena Cardoso Rocha; ⁵Maria Zélia de Araújo Madeira; ⁶Lídyia Tolstenko Nogueira; ⁷Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino.

¹ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ² Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴ Pós-graduada em Educação Permanente em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS; ⁵ Doutora em Ciência Médicas pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP; ⁶ Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ; ⁷ Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ.

747

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Pôster eletrônico

E-mail do apresentador: ruthbioenf@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é um problema de grande magnitude e merece atenção especial por parte dos serviços de saúde. É compreendida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Um dos pilares para a promoção da segurança do paciente é a cultura de segurança que é reconhecida como um dos valores de cultura organizacional. O centro cirúrgico, por suas características peculiares, torna-se uma das unidades mais complexas do ambiente hospitalar requerendo uma equipe que trabalhe conjuntamente, de forma eficaz e prestar cuidado livre de danos. Os resultados de estudos de avaliação da cultura de segurança auxiliam no planejamento das instituições quanto às práticas seguras. **OBJETIVO:** Avaliar a cultura de segurança do paciente sob a ótica dos profissionais de enfermagem de centro cirúrgico. **MÉTODOS:** Pesquisa descritiva e transversal, realizada em um hospital público de urgências de referência do município de Teresina-PI. O local do estudo foi o centro cirúrgico da referida instituição. A população do estudo foi constituída pelos membros da equipe de enfermagem que exercem suas atividades profissionais no setor em questão. Foi utilizada uma amostra censitária, constituída por todos os profissionais de enfermagem elegíveis presentes ou escalados durante o período da coleta de dados, excluindo os profissionais que trabalhavam há menos de seis meses no setor e que estivessem de licença saúde ou férias, totalizando 92 participantes da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a junho de 2016. Para a realização desta pesquisa, optou-se pela aplicação de um questionário, instrumento da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), intitulado Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). Após a coleta os dados foram tabulados e analisados no programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. Este estudo obedeceu à Resolução 466/2012 e obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Parecer: 1.238.858). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A amostra do estudo caracterizou-se majoritariamente feminina (89,1%), com média de idade 38,34 anos, com ensino médio completo (43,5%). Maioria de profissionais técnicos de enfermagem (76,1%), que trabalhavam de um a cinco anos no hospital (51,1%). A avaliação da segurança do paciente no centro cirúrgico pelos profissionais foi “Regular” (48,9%). A dimensão da cultura de segurança com melhor resultado foi “Aprendizado organizacional-melhoria contínua” e os mais deficitários “Abertura para comunicação” e “Feedback e comunicação sobre erros”. Foram encontradas associações estatísticas entre as variáveis sexo, faixa etária, grau de instrução, cargo, tempo de trabalho no hospital e as respostas positivas à cultura de segurança. **CONCLUSÃO:** Desse modo, é importante que a organização oportunize estratégias de segurança, com destaque para o relato dos erros através da comunicação e da cultura não punitiva, com foco na identificação das causas e a implementação de intervenções que auxiliem na diminuição do risco. O conhecimento dos fatores intervenientes na cultura de segurança permite o desenvolvimento de ações e intervenções que proporcionem uma assistência segura, livre de erros e danos para o paciente.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Cultura; Centro cirúrgico

Referências:

SILVA-BATALHA, E. M. S.; MELLEIRO, M. M. Cultura de segurança do paciente em um hospital de ensino: diferenças de percepção existentes nos diferentes cenários dessa instituição. *TextoContextoEnferm.*, Florianópolis, v. 24, n.2, p-432-441, abr-jun, 2015.

SILVA, Ana Claudia de Azêvedo Bião; ROSA, Darci de Oliveira Santa. Cultura de Segurança do Paciente em Organização Hospitalar. *Revista CogitareEnferm.* V.21 n. esp: 1-10, 2016



POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL: UM OLHAR SOBRE TRAJÉTÓRIAS E PERSPECTIVAS

¹Adriana Siqueira do Nascimento Marreiro; ²Fernanda Maria da Silva Mendes; ³Ana Cléa Lopes Magalhães; ⁴Joelma Maria de Jesus Silva Sousa; ⁵Magali Sampaio de Castro.

¹Assistente Social e Pós-graduanda em Serviço Social, Direitos Sociais e Políticas Sociais pela Faculdade Ademar Rosado (FAR); ²Assistente Social e Pós-graduanda em Serviço Social, Direitos Sociais e Políticas Sociais pela Faculdade Ademar Rosado (FAR); ³Assistente Social e Pós-graduanda em Serviço Social, Direitos Sociais e Políticas Sociais pela Faculdade Ademar Rosado (FAR); ⁴Assistente Social e Pós-graduanda em Serviço Social, Direitos Sociais e Políticas Sociais pela Faculdade Ademar Rosado (FAR); ⁵ Professora Orientadora e Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: Universalidade, descentralização e participação cidadã são alguns dos aspectos que delineiam o Sistema Único de Saúde – SUS, formalmente assegurado através da Constituição de 1988 como um dos maiores patrimônios da história brasileira, fruto de conquistas relacionadas a lutas da população. Contudo, apesar de hoje serem executadas através de um Sistema Único, as ações de saúde nem sempre o foram desta forma na sociedade brasileira e apesar dos diversos problemas que ainda inspiram cuidados e melhorias em sua operacionalização, o SUS pode ser considerado um Sistema com grande abrangência e capacidade de proporcionar melhoria efetiva na vida dos usuários ao passo que a proposta de acesso universal e o conceito de saúde ora desenvolvido, de abrangência macro, compreende os aspectos biopsicossociais dos indivíduos, acolhendo-o em um contexto ampliado. **OBJETIVO:** Realizar percurso histórico e crítico acerca do desenvolvimento do sistema de saúde no Brasil, bem como contribuir para a compreensão dos principais aspectos da saúde pública brasileira, expondo ainda acerca da contribuição do Assistente Social na execução das ações de implementação do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Foram realizadas pesquisas bibliográficas em referenciais literários acerca da temática abordada, bem como pesquisa documental em legislações que amparam legalmente o Sistema Único de Saúde e dão base legal para suas ações e implementação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao analisar a trajetória das Políticas de Saúde no Brasil, percebe-se que se trata de uma história amplamente marcada por conquistas adquiridas através de esforço e lutas populares, sendo o ápice a Constituição Federal de 1988 que define o acesso à saúde como universal, garantindo, desta forma a todos, a prestação de serviços nesta área, por muito tempo condicionada à vinculação no mercado de trabalho ou ações de benevolência para que não tivesse tal condição. No período de implementação do SUS, é possível verificar em suas linhas gerais que seus Programas/Projetos criados tenham por objetivo maior uma ampliação da qualidade de vida da população através do conceito ampliado de saúde, contudo tais ações delineiam-se em uma conjuntura econômica de traço neoliberal, cujo viés econômico põe em risco a efetividade e alcance do Sistema, limitando assim acesso e atendimento satisfatórios da população usuária. **CONCLUSÃO:** Aferiu-se que é de salutar importância a realização de ações que visem execução de permanentes discussões em prol de ações mais preventivas e universais. Para além, consideramos também de fundamental relevância neste processo o trabalho desempenhado pelo Assistente Social em suas esferas profissionais com vistas a fortalecer a participação popular e ampliação dos espaços de debate em prol da implementação de ações já garantidas legalmente no tocante à saúde pública brasileira, buscando assim, através do empoderamento dos usuários e da participação e mobilização social, uma maior efetividade do Sistema e garantias de direitos.

Palavras-chave: Saúde, Direitos, Projeto Ético político.

Referências:

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabete; BRAVO, Maria Inês de Sousa; UCHÔA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGILIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs). SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE Formação e Trabalho Profissional. 4ª edição. São Paulo. Cortez. 2009, pp. 8-110;

(CFESS). Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em 10 de agosto de 2016.



ALTA PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D EM PACIENTES INFECTADOS COM O VÍRUS HIV

¹Nayra do Socorro Caldas de Carvalho de Almeida Teixeira; ²Beatriz de Mello Pereira; ³Adriana de Azevedo Paiva.

¹Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ²Mestranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ³Docente na Universidade Federal do Piauí–UFPI.

749

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nscat@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA/AIDS) foi reconhecida pela primeira vez em 1981, pelo Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC). Até dezembro de 2014 levou a óbito mais de 290 mil pessoas no Brasil, sendo considerada uma das epidemias mais destrutivas da história. Indivíduos infectados com HIV apresentam problemas nutricionais como perda de peso e deficiência de micronutrientes, que podem estar associadas à má absorção, interações medicamentosas, e perda de fluidos através de vômitos e diarreia, e no caso da alteração nos níveis de vitamina D os fatores de risco também incluem: má nutrição, etnia não branca, maior IMC, e tratamento antirretroviral. Devido à alta prevalência e por estar associada com risco aumentado de doenças metabólicas, cardiovasculares, infecciosas e mortalidade, a deficiência de vitamina D em indivíduos com HIV tem sido documentada em alguns estudos buscando-se compreender melhor o impacto deletério desta carência nesses indivíduos.

OBJETIVO: Investigar a prevalência de deficiência de vitamina D nos pacientes com HIV. **MÉTODOS:** Este estudo é uma revisão da literatura especializada, realizada entre agosto e setembro de 2016. As buscas foram realizadas em bases de dados eletrônicas, como LILACS, PubMed e Scielo, incluindo periódicos nacionais e internacionais indexados. Os descritores utilizados foram: deficiência vitamina D e HIV e selecionados trabalhos publicados entre 2011 e 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A busca nas bases de dados confirmou a deficiência de vitamina D em pacientes com HIV, como no estudo de ALLAVENA *et al*, 2012 e EZEAMAMA *et al*, 2015, que identificaram uma prevalência de 86% e 72%, respectivamente, assim como um trabalho realizado por SALES *et al*, 2015, que avaliou pacientes de São Paulo-SP e os resultados mostraram uma prevalência de 83,4% de deficiência de vitamina D. **CONCLUSÃO:** Foi observado um alto nível de deficiência de vitamina D nos pacientes infectados com o vírus HIV, o que é um fator preocupante pois esta deficiência costuma trazer outros danos à saúde, tornando-se importante o acompanhamento destes pacientes por uma equipe multiprofissional e quem sabe a suplementação de vitamina D.

Palavras-chave: Vitamina D, HIV.

Referências:

ALLAVENA, C; et al. High frequency of vitamin D deficiency in HIV-infected patients: effects of HIV-related factors and antiretroviral drugs. *J Antimi-crob Chemother*. 2012;67(9):2222-30.

EZEAMAMA, A.E; et al. Vitamin-D deficiency impairs CD4+T-cell count recovery rate in HIV-positive adults on highly active antiretroviral therapy: A longitudinal study. *Clin Nutr*. 2015: S0261-5614(15).

SALES, S. HS, et al. High frequency of deficient consumption and low blood levels of 25-hydroxyvitamin D in HIV- 1-infected adults from São Paulo city, Brazil. *Scientific Reports* | 5:12990 | DOI: 10.1038/srep12990 2015



IMPLANTAÇÃO DE UM PROTOCOLO MULTIPROFISSIONAL PARA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM UM SERVIÇO DE NEUROLOGIA

¹Rafael da Silva Machado; ²José Henrique Linhares; ³Francisca Maria Aleudinelia Monte Cunha; ⁴Neivianne Tavares de Mesquita; ⁵Adna Vasconcelos Fonteles; ⁶Renata Vasconcelos Ferreira; ⁷Armano Lennon Gomes de Sousa.

750

¹Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Mestre em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ³Mestre pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ⁴Enfermeira Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶Nutricionista Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral, ⁷Enfermeiro Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI.

Área Temática: Interdisciplinar

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: fisioraphael1@gmail.com

INTRODUÇÃO: Caracterizada por evacuação infrequente, incompleta e dificultosa, com fezes ressecadas e difíceis de serem expelidas, a constipação intestinal é um sintoma que vem afetando cada vez mais a vida da população, em consequência de diversos fatores externos e metabólicos (TORRES; DICCINI, 2006). A hospitalização e o estado neurológico constituem severos fatores de risco para a constipação intestinal, apresentando assim, um impacto negativo na qualidade de vida das pessoas e no período de internação hospitalar (MIRANDA; FARAGE; MELLO; 2006).

OBJETIVO: Identificar a prevalência da constipação intestinal em pacientes de um Serviço de Neurologia e instituir um protocolo de constipação para reeducação intestinal durante a internação. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo desenvolvido pelos Residentes Multiprofissionais de Urgência e Emergência no Serviço de Neurologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Os pacientes foram avaliados pela equipe multidisciplinar e os que se apresentaram constipados há mais de três dias, 15 pacientes, foram submetidos a intervenções referentes a cada categoria profissional e monitorados quanto à resposta fisiológica. Os dados coletados foram registrados em planilhas e avaliados quanto à sua eficácia para construção e instituição do protocolo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Observou-se que com as intervenções protocoladas os profissionais do setor de neurologia passaram a seguir uma rotina de tratamento da constipação que fez com que os pacientes apresentassem evacuações diárias sem nenhum desconforto intestinal atingindo eficácia do tratamento em 14 dos 15 avaliados inicialmente.

CONCLUSÃO: Neste estudo foi possível verificar a alta eficiência de um protocolo multiprofissional na Constipação intestinal (93,3%) mesmo em um curto período de coleta. A aplicação do protocolo de constipação mostrou-se imperativa no setor de neurologia, proporcionando um maior conforto intestinal para o cliente debilitado e, portanto, melhorando consideravelmente a qualidade do serviço oferecido e diminuindo o período de internação hospitalar.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente, Neurologia, Constipação intestinal.

Referências:

MIRANDA, T. M. N.; FARAGE, L.; MELLO, P. A. Constipação intestinal em pacientes admitidos em programa de reabilitação neurológica. Acta Paulista Enfermagem, São Paulo, v. 24, n. 6, p.26, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000600013> Acesso em: 14 de maio de 2016.

TORRES, A. C.; DICCINI, S. Constipação intestinal em pacientes com tumores intracranianos. Revista Latino-americana Enfermagem, Brasília-DF, v.26, n.6, p. 397-404, 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/v14n3a14.pdf>> Acesso em: 14 de maio de 2016.



AVALIAÇÃO DO GRAU DE COMPROMETIMENTO NEURAL DE PACIENTES EM PÓS-ALTA DE HANSENÍASE: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

¹Nadja Milena Cardoso Rocha; ²Lúcia Marina Alves de Carvalho; ³Ruth Cardoso Rocha; ⁴Dairton da Silva Vieira; ⁵Cleidiane Vieira Soares Cabral; ⁶Janaine Cardoso Rocha.

751

¹Pós-graduada em Educação Permanente em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS; ²Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ³Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Mestrando em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva – SOBRATI; ⁵Pós-graduada em Educação Permanente em Saúde pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ⁶Mestranda em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva - SOBRATI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nadmile@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença dermatoneurológica, de evolução lenta. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, a doença evolui para incapacidades e deformidades físicas e comprometimentos neurológicos que podem surgir durante o tratamento e após a cura. Apesar dos avanços, a hanseníase ainda representa um grave problema de saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante. **OBJETIVO:** Analisar o grau de comprometimento neural dos pacientes em pós-alta de hanseníase no município de Floriano-PI e conhecer o perfil sociodemográfico desses pacientes. **MÉTODOS:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado de agosto de 2015 a junho de 2016 em uma unidade de referência em Hanseníase no município de Floriano-PI. A população do estudo foi constituída por 80 pacientes admitidos e que receberam alta durante esse período. Utilizaram-se como critérios de inclusão: casos diagnosticados, tratados, residentes no município e prontuários com informações pessoais devidamente preenchidos. Como critérios de exclusão: pacientes ainda em tratamento e que apresentassem dados incompletos. Através de informações contidas nos prontuários foi possível elaborar um formulário sobre o perfil sociodemográfico do paciente e as características clínicas da doença. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da UESPI, respeitando a Resolução 466/2012. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que 57 (73%) dos pacientes eram do sexo masculino na faixa etária entre 37 a 60 anos, 47 (58,75%) casados, 35 (44%) com ensino fundamental incompleto, 31 (39%) eram lavradores, 69 (86%) pardos e 62 (77,5%) residiam na zona urbana. Sobre as características clínicas da doença, a multibacilar (MB) fora diagnosticada em 44 (55%) pacientes e a forma clínica diforma para 37 (46%). Nos casos paucibacilares (PB), 30% eram da forma tuberculoide. Sobre o exame baciloscópico, 35% deram negativos. Quanto ao grau de incapacidade física na época do diagnóstico, revelou-se que a maioria dos pacientes apresentava grau I (46%), seguido pelo grau 0 (zero) e grau II. No entanto, na avaliação do grau de incapacidade na alta, notou-se um percentual de melhora de 47%. A prevalência total de incapacidade da amostra foi de 46% para grau I e 23% para grau II no momento do diagnóstico, e de 25% para grau I e 11% para grau II na alta. De modo geral, esses índices revelaram que houve regressão no percentual de incapacidades da admissão para a alta, mostrando que o tratamento e monitoramento foram eficientes, visto que a evolução foi satisfatória para boa parte da amostra. No entanto, há significativa falha no que tange à detecção e diagnóstico precoces. **CONCLUSÃO:** A Avaliação Neurológica Simplificada deve ser utilizada pela equipe de saúde como instrumento para realizar o seguimento dos casos. Os profissionais devem conhecer a técnica de avaliação e classificação do grau de incapacidade e a sua importância como estratégia de prevenção. Outras ferramentas como a busca ativa dos casos, a educação em saúde, a avaliação constante do grau de comprometimento neural dos pacientes hanseníase no pós-alta, além da educação permanente para profissionais responsáveis pela atenção primária, são fundamentais para evitar incapacidades e comprometimentos neurológicos da doença.

Palavras-chave: Hanseníase, Avaliação em saúde, Diagnóstico precoce.

Referências:

- CARVALHO, L.M. A. et al. Cuidados de enfermagem aos pacientes com hanseníase: orientações e Incentivo ao tratamento. S A N A R E – Revista de Políticas Públicas, vol. 14, n. 2, p. 33, 2015. ISSN: 2317-7748;
- GONÇALVES, S. D.; SAMPAIO, R. F.; ANTUNES, C. M. F. Fatores preditivos de incapacidades em pacientes com hanseníase. Rev Saúde Pública, v. 43, n. 2, p. 267-74, 2009.
- NARDI, S. M. T. et al. Deficiências após a alta medicamentosa da hanseníase: prevalência e distribuição espacial. Rev. Saúde Pública, v. 46, n. 6, p. 969-977. São Paulo, 2012.



CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM IDOSOS ATENDIDOS EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Nayra do Socorro Caldas Carvalho de Almeida Teixeira; ²Elisângela da Silva Oliveira; ³Simone Viana Guimarães; ⁴Thalita Braga Barros Abreu; ⁵Aline Cronemberg Holanda; ⁶Rayane Carvalho de Moura; ⁷Luciana Melo de Farias.

^{1,2,3}Doutoranda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ^{4,5,6}Mestrandas em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁷Docente Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – NOVAFAPI.

752

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nscat@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A constipação intestinal é definida pelo movimento das fezes ao longo do intestino grosso, com grande quantidade de fezes secas e endurecidas no cólon descendente, que se acumulam devido longo tempo disponível para a absorção de líquido, segundo Jaime et al (2009). Uma revisão sistemática e meta - análise determinou a prevalência de constipação crônica em diferentes regiões do mundo usando vários critérios, relatou uma prevalência de 18% na América do Sul (SUARES e FORD, 2011). A população idosa é mais acometida pela constipação intestinal, pois o processo de envelhecimento diminui a digestão e absorção dos nutrientes (MIRANDA et al, 2010). Portanto, como houve considerável aumento desta faixa etária no Brasil e no mundo, os idosos passam a fazer parte de um novo cenário, mostrando que o aspecto negativo do envelhecimento provocado pela má alimentação precisa ser substituído por novas alternativas de promoção à saúde destes indivíduos. **OBJETIVO:** Investigar a prevalência e fatores associados à constipação intestinal. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo transversal através de aplicação de questionários individuais a 44 idosos atendidos por uma equipe de saúde da família, na cidade de Teresina – Piauí onde continham variáveis demográficas (sexo e idade) variáveis socioeconômicas – escolaridade (ano completo de estudo) e nível econômico segundo a classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP/2008). A constipação intestinal foi definida de acordo com o consenso de Roma III e pela escala fecal de Bristol. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A prevalência de constipação intestinal foi de (20) 45% dos idosos através do critério de Roma III, sendo que a amostra foi (23) 52% do sexo feminino e (21) 48% do sexo masculino, apresentando faixa etária de 61 a 80 anos. Observou-se que (33) 75% eram analfabetos e (8) 18% tinham o ensino fundamental incompleto e apenas (3) 7% tinham ensino médio completo. Nesse estudo observa-se que as classes econômicas mais frequentes na população estudada foram D e E. Quanto ao estilo de vida (43) 98% dos idosos não eram tabagistas, (17) 39% praticavam atividade física. O uso de método laxativo foi relatado por (9) 20% dos idosos. Com relação ao consumo de alimentos ricos em fibras (6) 30% consumiam fibras raramente. Levando em consideração o consumo hídrico dos constipados (11) 55% consomem mais que oito copos de água ao dia. **CONCLUSÃO:** Nota-se que um número considerável de idosos apresentaram constipação intestinal, tornando-se necessária a realização de mais pesquisas sobre esta doença, com esta população.

Palavras-chave: Constipação Intestinal, Idosos, Promoção da Saúde.

Referências:

SUARES, NC, FORD, A.C. Effect of laxatives and pharmacological therapies in chronic idiopathic constipation: systematic review and meta-analysis. Gut, 2011.

JAIME, RP; CAMPOS, RC; SANTOS, TST; MARQUES, MS. Prevalência e fatores de risco da constipação intestinal em universitários de uma instituição particular de Goiânia, GO. Rev. Inst. Ciênc. Saúde; 27(4), out.-dez. 2009.

MIRANDA, RC; DANTAS JÚNIOR, JP; NAVARRO-RODRIGUEZ, T. Constipação intestinal funcional. RBM Rev. Bras. Med.; 67(esp.4), ago. 2010.



PERCEÇÃO DE IDOSOS SOBRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE INTERDISCIPLINAR PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

¹Nadja Milena Cardoso Rocha; ²Jéssica Pereira Cavalcante; ³Ruth Cardoso Rocha; ⁴Dairton da Silva Vieira; ⁵Cleidiane Vieira Soares Cabral; ⁶Janaine Cardoso Rocha.

753

¹Pós-graduada em Educação Permanente em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS; ²Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ³Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Mestrando em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva – SOBRATI; ⁵Pós-graduada em Educação Permanente em Saúde pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; ⁶Mestranda em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva - SOBRATI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nadmile@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Envelhecer é um processo natural, gradual e inevitável, correspondente à última fase do ciclo da vida. Por um envelhecimento saudável, a promoção da qualidade de vida atenta para o bem-estar físico, mental e social, mesmo diante de patologias. Com efeito, existe uma gama de atividades que podem ser desenvolvidas para melhorar a assistência ao idoso, deixando-o ativo e saudável. Sendo assim, a equipe interdisciplinar de saúde deve estimular práticas saudáveis para satisfazer as necessidades do idoso de forma integral. **OBJETIVO:** Analisar a relevância e os benefícios das atividades desenvolvidas pela equipe interdisciplinar para promoção da qualidade de vida na percepção dos idosos; conhecer o perfil dos profissionais envolvidos na assistência e traçar o perfil sociodemográfico dos idosos frequentadores do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares (SCFVF) para idosos/Apoio a Melhor Idade (AMI) de Floriano-PI. **MÉTODOS:** Pesquisa descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, utilizando dois questionários: um para pacientes e outro para profissionais. Estudo realizado de agosto de 2015 a julho de 2016. A primeira amostra direcionada aos pacientes foi composta por 40 idosos do SCFVF/AMI que frequentavam o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) I e II em Floriano-PI. Os critérios de inclusão: idosos a partir de 60 anos, de ambos os sexos, residentes na zona urbana do município, que frequentassem há pelo menos seis meses a instituição e com condições mentais e cognitivas de responder o questionário. Quanto à segunda amostra direcionada aos profissionais, esta foi composta de sete profissionais atuantes no SCFVF/AMI. Como critérios de exclusão: profissionais de licença ou férias. A pesquisa contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas (FACIME)-UESPI, baseada na Resolução 466/12. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Constatou-se que os idosos entrevistados estavam na faixa etária de 60 a 86 anos, sendo que 30 (75%) eram do sexo feminino, 15 (37,5%) viúvos, 31 (77,5%) moravam com sua família, 29 (72,5%) aposentados, 32 (80%) eram analfabetos. A equipe interdisciplinar era formada por fisioterapeutas, assistentes sociais, orientadoras sociais e coordenadoras, trabalhando de dois a três anos e em sua maioria, mulheres (85%). Os profissionais relataram que todos os idosos participavam regularmente das atividades propostas a ponto de zelarem pela convivência uns com os outros, fazendo com que as amizades nestes centros afetassem positivamente na qualidade de vida do grupo. As atividades mais executadas eram a dança e o exercício físico. Aproximadamente 85% dos idosos praticavam atividade física de duas a três vezes por semana, sendo que 62,5% dos idosos disseram desfrutar de um bom estado de saúde. **CONCLUSÃO:** A equipe interdisciplinar que trabalha nos centros de convivência para idosos deve desenvolver atividades que estimulem cognitiva e integralmente o grupo que frequenta estes espaços. Instigar práticas seguras através de atividades físicas, lúdicas e palestras, devem desenvolver ações integrativas para que os idosos interajam mais entre si. A ação interdisciplinar por meio do planejamento auxilia favoravelmente tanto na qualidade de vida, quanto na educação em saúde para os idosos, sempre utilizando as várias atividades como parâmetros de saúde.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Saúde do Idoso, Promoção da saúde.

Referências:

- CABRAL, R. W. L. et al. Fatores sociais e melhoria da qualidade de vida dos idosos: revisão sistemática. Revista de Enfermagem-UFPE. Recife, v. 7, n. 5, 2013.
- FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J. A. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. Revista Escola Enfermagem USP, São Paulo, v. 44, n. 2, 2010.
- MALLMANN, D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso, Ciência & Saúde Coletiva, v.20, n. 6, p.:1763-1772, 2015.



A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO DE RISCOS ERGONÔMICOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SAMU

¹Rafael da Silva Machado; ²José Henrique Linhares; ³Francisca Maria Aleudinelia Monte Cunha; ⁴Letícia Bandeira Mascarenhas; ⁵Adna Vasconcelos Fonteles; ⁶Edilayne Gomes Boto; ⁷Morgana Maria da Silva Lima.

754

¹Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Mestre em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará - UFC; ³Mestre pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR; ⁴Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶Nutricionista Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral, ⁷Enfermeira Especialista em Saúde Mental pela Faculdade Latino Americana de Educação.

Área Temática: Formação Interprofissional

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: fisioraphael@gmail.com

INTRODUÇÃO: Profissionais que trabalham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) estão expostos a diversos riscos ocupacionais, entre eles os ergonômicos que se apresentam como um dos maiores motivos de afastamento de servidores nos estados do Ceará (NOGUEIRA et al., 2010). O transporte e atendimento de vítimas traumatizadas expõe a equipe a diversos agravos ergonômicos, que são determinados pela situação e ambiente em que se depara o grupo de resgate. A presença de fatores de risco no local, o número de profissionais disponíveis, a gravidade do paciente e a cena do resgate, influenciam diretamente o tipo de atendimento. A utilização de técnicas corretas, preparo físico do socorrista, nível de estresse e aspectos nutricionais minimizam no paciente o risco de desenvolver um segundo trauma bem como do próprio socorrista, durante o trabalho, sofrer algum tipo de lesão (BARBOSA et al., 2012). **OBJETIVO:** Descrever e readaptar as práticas ergonômicas dos profissionais que trabalham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) por meio de intervenção interdisciplinar para redução dos riscos laborais. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da observação e análise das técnicas utilizadas, bem como rotina de trabalho dos profissionais do SAMU na cidade de Sobral-CE no período de Junho à Julho de 2016. O estudo incluiu todos os profissionais da rede de atendimento móvel sobralense, com foco nos que participavam diretamente do processo de resgate. Elaborou-se junto à equipe multidisciplinar, composta por enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta e nutricionista, uma proposta de intervenção ergonômica que englobava toda sua rotina de trabalho com atenção para a qualidade do trabalho e qualidade de vida dos funcionários, trabalhando aspectos cinético funcionais, sociais e nutritivos dos mesmos. **RESULTADOS:** Durante a aplicação da intervenção percebeu-se a princípio, considerável resistência da equipe em adotar as práticas como uma rotina de autocuidado. A adesão foi lenta, porém com o acompanhamento diário onde se questionava os profissionais acerca da qualidade da atividade e aspectos favoráveis e desfavoráveis da nova rotina, foi possível o desenvolvimento de formas mais viáveis de manutenção das atividades. Com a execução dos treinamentos pontuais e readequação das técnicas que eram realizadas de forma inadequada, alcançou-se gradativamente a participação efetiva de toda a equipe. **ANÁLISE CRÍTICA:** O tempo de intervenção sobre os profissionais e sua rotatividade foram fatores limitantes para a adesão ao programa. Entretanto, a busca por uma adequação do ponto de vista ergonômico nas atividades desenvolvidas pela equipe é necessária, pois é responsável por prevenir adoecimentos desnecessários causados pelo próprio desenvolvimento do trabalho. **CONCLUSÃO:** A readequação dos fatores ergonômicos dentro do processo de trabalho no SAMU teve uma boa adesão por parte dos profissionais com relatos de melhora da qualidade do trabalho, da qualidade de vida e redução da quantidade de analgésicos que os mesmos relataram ingerir antes da intervenção. Estudos sobre as condições de trabalho e a ergonomia como fatores de risco à saúde dos trabalhadores são importantes e devem ser incentivados em busca de ferramentas especializadas para as diferentes categorias profissionais.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Ergonomia da atividade, Equipe de Assistência ao Paciente.

Referências:

BARBOSA, R. E. C.; ASSUNÇÃO, A. A.; ARAÚJO, T. M. Distúrbios Musculoesqueléticos Em Trabalhadores Do Setor Saúde De Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos De Saúde Pública*, Rio De Janeiro, v. 28, n. 8, p. 1569-1580, 2012.

JACKSON, J. M.; DISCHINGER, M. Ergonomic Work Analysis As A Tool For Reflective Practice. In: PIKAAR, R. N.; KONINGSVELD, E. A. P.; SETTELS, P. J. M. (Ed.). CONGRESS OF THE INTERNATIONAL ERGONOMICS ASSOCIATION: MEETING DIVERSITY IN ERGONOMICS, 16., 2006, Maastrich. *Proceedings*. Maastrich: Elsevier Science, 2006. CDROM.



A CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

¹Mônica Andrea Miranda Aragão; ²Janaína de Jesus Castro Câmara; ³Lorena da Silva Barbosa.

¹Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA; ²Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; ³Graduada em Enfermagem pelo Instituto Florence de Ensino Superior - IFES.

755

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: monicamirandaaragao@gmail.com

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida e as facilidades dos tempos modernos os idosos têm uma grande oferta de medicamentos que os ajudam a manter o sexo mais prazeroso, um deles é a reposição hormonal e a medicação para impotência. Todavia a prática de sexo sem proteção torna os idosos mais vulneráveis a contaminar-se pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis. **OBJETIVO:** Verificar na consulta de enfermagem como os enfermeiros abordam a sexualidade e a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis em idosos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado a partir da observação não participante da consulta de enfermagem. O estudo foi desenvolvido em uma unidade ambulatorial de referência da consulta de enfermagem com idoso. Foram observadas 22 consultas, realizadas por duas enfermeiras atuantes no período, sendo apenas 15 consultas inclusas no estudo e 7 exclusas pois idoso tinha dependência total para suas atividades. Os dados foram analisados e interpretados de acordo com o protocolo de abordagem de uma consulta de enfermagem com idoso preconizado pelo Ministério da Saúde e através da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com as 22 observações não participante da consulta de enfermagem, ambas enfermeiras do sexo feminino, com idade entre 44 e 52 anos. Quanto ao estado civil eram casadas, com tempo de serviço de 3 e 7 anos, possuindo especialização em Gerontologia e mestrado na área. Observou-se que eram realizados três tipos de consulta de enfermagem: Triagem, Retorno e Reavaliação. Nestas os enfermeiros só realizavam a consulta de enfermagem com uma abordagem rápida e superficial com relação a história clínica da vida sexual do idoso e as formas de prevenção de Doenças sexualmente transmissíveis. **CONCLUSÃO:** Foi possível perceber que mesmo as enfermeiras possuindo conhecimento na área da Gerontologia, ainda persiste na atuação destes preconceitos e tabus ao questionarem o contexto da vida sexual dos idosos, o que sugere que estes sejam os motivos pelos quais os enfermeiros não consigam abordar e direcionar em suas consultas intervenções sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis em idosos.

Palavras-chave: Enfermagem, Idoso, DST's.

Referências:

Laroque MF, Affeldt ÂB, Carsoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade Do Idoso: comportamento para prevenção de DST/AIDS. Rev Gaúcha Enferm, 2011. Porto Alegre (RS), v.32, n.4, p. 774-7780.

Rocha FCV, Filho FCF, Junior, JA M, Rosa YRD. Conhecimento dos idosos HIV/AIDS. R. Interd. 2013, v.6, n.2, p.137-143.

Silva MM, Vasconcelos ALR, Ribeiro LKN. Caracterização epidemiológica dos casos de AIDS em pessoas com 60 anos ou mais, Pernambuco, Brasil, 1998 a 2008. Cad. Saúde Pública, 2013. Rio de Janeiro, v.29, n.10, p.2131-2135.



EFEITOS DA CRISINA NOS FATORES DE RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

¹Aline Cronemberger Holanda; ²Joyce Maria de Sousa Oliveira; ³Marilene Magalhães de Brito; ⁴Lailton da Silva Freire; ⁵Rayane Carvalho de Moura; ⁶Maria do Carmo de Carvalho e Martins; ⁷Karoline de Macedo Gonçalves Frota.

^{1,2,3,4,5} Pós-graduandos em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{6,7} Professoras de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

756

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: alinecholand@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares (DCV) representam a principal causa de morte. Normalmente estão relacionadas a perturbações estruturais e funcionais nos vasos sanguíneos, associadas a alterações nos níveis lipídicos, nos marcadores inflamatórios e de estresse oxidativo. O dano oxidativo ocorre devido ao desequilíbrio entre componentes oxidantes e antioxidantes, levando a danos celulares que constitui o estresse oxidativo. O estresse oxidativo está relacionado com a patogênese da aterosclerose. Estudos epidemiológicos têm demonstrado que um aumento da ingestão de alimentos ricos em flavonoides está associado a uma redução do risco de doença cardiovascular. Entre esses flavonoides, destaca-se a crisina (5,7-dihydroxyflavone), composto com potencial efeito antioxidante, anti-inflamatório, anti-apoptótico, anticarcinogênico e antiaterogênico. **OBJETIVO:** O presente estudo visou verificar por meio de revisão de literatura os efeitos da crisina nos fatores de risco de doenças cardiovasculares. **MÉTODOS:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Science Direct, Web of Science, os descritores foram extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings) da National Library: “chrysin”, “flavone” e “cardiovascular disease”. Posteriormente, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados, dentre os quais, foram selecionados aqueles que atenderam aos critérios de inclusão: ser publicado entre o período de janeiro de 2006 e junho de 2016; em periódicos internacionais; estar disponível no idioma inglês; abordar aspectos referentes à crisina e seus efeitos nos fatores de risco das doenças cardiovasculares. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Obteve-se um total de 5 artigos, sendo um desses estudos realizado primeiramente *in vitro* para verificar a ação da crisina sob a via de sinalização do fator de crescimento derivado de plaquetas nas células de músculo liso vascular e depois *in vivo* para avaliar ação da crisina na formação de neointima em artérias carótidas de ratos. E os outros quatro estudos foram realizados apenas *in vivo*. Em todos os estudos analisados, a crisina apresentou ação antioxidante no tecido cardíaco, com redução nos níveis de marcadores de estresse oxidativo, como o malondialdeído, o peróxido de hidrogênio, a NADPH-oxidase, o ácido tiobarbitúrico. Dos 5 estudos pesquisados, 3 mostraram que a crisina atenuou as respostas inflamatórias no miocárdio, a partir da redução na expressão das enzimas pró-inflamatórias (ciclo-oxigenase 2 e óxido nítrico sintetase reduzida), do fator nuclear- κ Bp65 (NF- κ Bp65), da I-quinase kappa B (IKK- β) e do fator de necrose tumoral alfa (TNF- α). A ação anti-apoptótica desempenhada pela crisina foi mostrada em 2 estudos, por meio da diminuição da expressão do regulador de apoptose (BAX), do citocromo C, da caspase 3 e do aumento da célula beta de linfoma-2 (Bcl-2). Já o potencial anti-aterogênico da crisina foi demonstrado em 1 estudo, no qual houve redução dos parâmetros do perfil lipídico (Colesterol Total, Triglicérides, LDL-c, VLDL-c), bem como das enzimas hepáticas. **CONCLUSÃO:** Com base no levantamento de dados observou-se que a crisina apresentou possíveis efeitos protetores nas doenças cardiovasculares. Entretanto, ressalta-se a falta de estudos clínicos em relação a esses efeitos da crisina, sendo necessária a realização de estudos futuros.

Palavras-chave: Flavonoides, Doenças Cardiovasculares.

Referências:

HERMAN, E.; MHATRE, R.; LEE, I.P.; VICK, J.; WARAVDEKAR, V.S. A comparison of the cardiovascular action of daunomycin, adriamycin and N-acetyl daunomycin in hamsters and monkeys. *Pharmacology*. V.6, n.4, p.230–241, 1971.

MINK, P. J.; SCRAFFORD, C.G.; BARRAJ, L.M.; HARNACK, L.; HONG, C.P.; NETTLETON, J.A.; JACOBS, D.R. JR. Flavonoid intake and cardiovascular disease mortality: a prospective study in postmenopausal women. *Am J Clin Nutr*. v.85, n.3, p.895-909, 2007.

MOZAFFARIAN, D. et al. Heart disease and stroke statistics--2015 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. v.131, n.4, p.322-329, 2015.



CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS, UM ESTUDO COM ACADÊMICOS DE NUTRIÇÃO

¹Andreza Sampaio Coelho de Moura; ²Letícia Gonçalves de Araújo; ³Alessandra Camillo da Silveira Castelo Branco; ⁵Marize Melo dos Santos; ^{3,4}Luiza Marly Freitas de Carvalho.

757

^{1,2} Graduandas do Curso de Bacharelado em Nutrição – FSA; ³ Docentes do Curso de Bacharelado em Nutrição – FSA; ⁴ Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição – PPGAN, pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵ Docente do Programa de Pós Graduação em Alimentação e Nutrição – PPGAN- UFPI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: andrezassampaio@gmail.com

INTRODUÇÃO: Plantas medicinais, consideradas como toda “espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos”, fitoterápicos, o “produto obtido de planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa”. A competência para a prescrição de plantas medicinais e drogas vegetais é atribuída ao nutricionista sem especialização, enquanto a competência para prescrição de fitoterápicos e de preparações magistrais é atribuída exclusivamente ao nutricionista portador de título de especialista ou certificado de pós-graduação *lato sensu* nessa área. **OBJETIVO:** avaliar o conhecimento dos graduandos de nutrição acerca das plantas medicinais e fitoterápicos em uma Instituição de Ensino Superior (IES) em Teresina-PI. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, incluindo os alunos de Nutrição do 6º, 7º e 8º semestre. Os mesmos foram avaliados através de um questionário contendo vinte e oito questões de múltipla escolha. Os Princípios éticos foram respeitados, os acadêmicos que aceitaram participar da pesquisa tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Cujo parecer de aprovação: 1.120.847, expedido pelo Comitê de Ética em pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos participantes, apenas 75,68% sinalizam que conhecem o conceito de fitoterapia e na concepção da maioria (33,8%), fitoterápico é o medicamento obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais, cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos. Em relação à eficácia, indicação e forma de obtenção do conhecimento sobre fitoterápicos, obteve-se o seguinte resultado: (94,59%) acredita na eficácia dos fitoterápicos, 56,76% já indicaram fitoterápicos, divergindo com outro estudo em que apenas 31,9% dos acadêmicos de enfermagem indicaram fitoterápicos. O conhecimento sobre o tema foi adquirido por indicação de amigos, vizinhos e parentes (38,10%). Assim como em estudo realizado por Brasileiro 94,59% dos pesquisados acredita na eficácia dos fitoterápicos. Em relação ao conhecimento sobre plantas medicinais foram citados: Boldo, Erva doce, Hortelã, Camomila, Romã, Alho, Maracujá. Quanto ao enfoque do tema em sala de aula, a grande maioria relata que o assunto foi abordado (77,03%). **CONCLUSÃO:** Portanto, é preciso uma melhor formação desses profissionais acerca das plantas medicinais e fitoterápicos, para prescrever e orientar a população sobre estes produtos de maneira adequada, visto que o uso desses produtos além de melhorar a qualidade de vida e prevenir de doenças é uma excelente alternativa para os profissionais que atuam em saúde pública, por apresentarem valor econômico acessível, além de valorizar a cultura local.

Palavras-chave: Plantas Medicinais, Fitoterápicos, Conhecimento.

Referências:

- ANDRADE, S.F.; CARDOSO, L.G.; BASTOS, J.K. Anti-inflammatory and antinociceptive activities of extract, fractions and populonic acid from bark wood of *Austroplenkia populnea*. *Journal of Ethnopharmacology*, v.109, n. 3, p. 464-471, 2007.
- BAMPI, L. G. B.; BARALDI, S.; GUILHEM, D.; POMPEU, R.B.; CAMPOS, A.C.O. Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 34, n. 2, 2013.
- BASTOS, R.A.A.; LOPES A.M.C.; A fitoterapia na rede básica de saúde: o olhar da enfermagem. *Rev Bras Cienc Saude*. 2010;14(2):21-8.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares – PMNPC. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. Brasília: ANVISA, 2012.
- BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN 525 de 2013. Regulamenta a prática da Fitoterapia pelo Nutricionista, atribuindo-lhe competência para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos, como complemento da prescrição dietética e dá outras providências.
- FERREIRA, V.F, PINTO, A.C. A fitoterapia no mundo atual. *Quím. Nova* [online]. 2010, v.33, n.9, p. 1829-1829. ISSN 0100-4042.



PADRÃO DE ALEITAMENTO MATERNO PRATICADO NA CONSULTA DE RETORNO EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (HAC)

¹Luna Serra da Silva; ²Marlúvia Vitória Osório Santos Pereira; ³Aline Carole Marques da Silva; ⁴Maria Devany Pereira; ⁵Marilene Magalhães de Brito; ⁶Ivone Freires de Oliveira Costa Nunes; ⁷Ivonete Moura Campelo

758

^{1,2}Nutricionistas – Maternidade Dona Evangelina Rosa – Teresina-PI; ^{3,4}Graduandas em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁵Pós-Graduada em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ^{6,7}Professora do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Piauí– UFPI.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lunanutri@gmail.com

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno (AM) promove a saúde física e mental da criança e da mãe, estreitando o vínculo entre ambas (BRASIL, 2011). A OMS preconiza que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade e complementado até os dois anos ou mais. Desde 1990, o Brasil reforça o incentivo à amamentação através de investimentos em legislações, campanhas, estratégias e metas que promovam o aleitamento materno. Os bancos de leite humano (BLH) e o HAC constituem espaços e iniciativas de promoção, proteção e apoio a amamentação (BRASIL, 2007). **OBJETIVO:** Verificar o padrão de aleitamento materno praticado na consulta de retorno em HAC. **MÉTODOS:** Estudo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em um HAC de Teresina-PI. Foram coletados dados secundários, no período de maio a agosto de 2016, de 34 bebês: peso ao nascer, idade e tipo de aleitamento na data da consulta de retorno. A permissão para a divulgação dos dados foi solicitada junto à Instituição responsável, por meio de ofício. Os dados foram digitados em planilha Excel 2010 e analisados por estatística descritiva com os valores expressos em frequências simples. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Do total de bebês pesquisados em torno de 6% apresentaram baixo peso ao nascer (< 2500 g). O peso ao nascer é um importante marcador das condições intrauterinas em que a criança foi submetida durante o período gestacional, sendo o fator individual de maior influência na saúde e sobrevivência da criança recém-nascida (VIANA, et al., 2013). O padrão de aleitamento observado foi de 97% para amamentação exclusiva e 3% para aleitamento materno misto. Estudos mostram o impacto positivo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) na duração e aumento do aleitamento materno. Segundo a Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros (BRASIL, 2010), a duração média do aleitamento materno exclusivo (AME) em crianças que nasceram em HAC foi de 60,2 dias, contra 48,1 dias em crianças que não nasceram em HAC. Apesar da prática da amamentação estar em ascensão, os índices ainda estão muito aquém do recomendado pela OMS. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu evidenciar o importante papel do HAC na promoção do aleitamento materno exclusivo, mas se faz necessário o apoio continuado da unidade básica de saúde, da família e dos grupos de apoio à amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo, Hospital amigo da criança, Leite materno.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2011. 19p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 63p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 112p.

_____. Secretaria de Atenção à saúde. Promovendo o aleitamento materno. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Álbum seriado, 18 p

VIANA, K. J.; TADDEI, J. A. A. C.; COCETTI, M.; WARKENTIN, S. Peso ao nascer de crianças brasileiras menores de dois anos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, v. 29, n. 2, p. 349-356, fev. 2013.

**EXPERIÊNCIA DA OUVIDORIA GERAL DA FUNDAÇÃO SAÚDE - RJ**¹Ana Lúcia da Silva Costa Pessanha.¹Ouvidor Geral da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

759

Área Temática: Temas transversais**Modalidade:** Painel eletrônico**E-mail do apresentador:** ana.pessanha@fs.rj.gov.br

INTRODUÇÃO: O presente trabalho relata a experiência da Ouvidoria Geral da Fundação Saúde. A experiência consistiu em monitorar as manifestações dos usuários e colaboradores dos serviços de saúde de 05 unidades hospitalares do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Foram monitoradas manifestações das seguintes unidades: Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC), Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE), Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras (IETAP) e Hospital Estadual Santa Maria (HESM). **OBJETIVO:** Relatar a experiência da Ouvidoria Geral da Fundação Saúde como canal de garantia do direito da participação efetiva do cidadão na gestão da saúde pública. Partindo dessa perspectiva, apresentamos o trabalho desenvolvido com vistas ao estímulo da participação do cidadão na gestão da saúde. **MÉTODOS:** Através das 4.402 manifestações protocoladas nas unidades de saúde no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2016, foi gerado relatório gerencial mensal para discussão com gestores. As manifestações foram categorizadas pelos canais de acesso, tipos de manifestação, principais assuntos abordados e tempo dado para resposta ao cidadão. Além dos indicadores para cada categoria foi criado o indicador “manifestações aplicáveis” que monitora o percentual de manifestações protocoladas que poderiam ter ações de melhorias implantadas pela gestão. **RESULTADOS:** Durante o ano de 2015 a participação do cidadão foi ampliada em 70%. Implantado 100% de ação de melhoria das manifestações identificadas como “aplicáveis”, destas destacamos as principais: implantação do programa de controle do tabagismo no HESM, implantação do programa de humanização no IETAP, implantação do sistema de marcação de consultas com hora marcada no IEDE, implantação de protocolos para mudança de médico no IECAC, campanha de prevenção e combate ao assédio moral contra trabalhadores das unidades de saúde. **ANÁLISE CRÍTICA:** Os instrumentos usados pela Ouvidoria Geral da Fundação Saúde são fundamentais não só para ampliar a participação do cidadão no âmbito do SUS, como também permitem a expressão de sua subjetividade, manifestando-se através de diversos canais de acesso o usuário demonstra de maneira clara sua satisfação ou insatisfação com relação ao serviço prestado e corrobora para a melhoria na qualidade dos serviços prestados. Os relatórios gerenciais serviram como base para discussão com gestores do SUS e apontaram para questões importantes para usuários e trabalhadores. **CONCLUSÃO:** Consideramos importante a discussão do tema Ouvidoria, visto a intervenção cada vez maior no sistema público de saúde no Brasil. Tal tema ainda é pouco discutido e pouco conhecido em Congressos na área da saúde, o que nos mobiliza a compartilhar nossa experiência profissional e os resultados do trabalho da Ouvidoria Geral da Fundação Saúde e sua contribuição para o cidadão usuário do SUS. Nos últimos anos percebemos a ampliação das Ouvidorias nos diversos setores da sociedade e sua importância junto à gestão, contudo há a necessidade de efetivar a participação através da implantação de ações de melhorias, neste contexto a experiência da organização mostrou que é possível melhorar o sistema público de saúde a partir da participação do cidadão.

Palavras-chave: SUS, Ouvidoria, Participação.**Referências:**

BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.



VIVENDO E APRENDENDO: AS FRAGILIDADES, POTENCIALIDADE E SUGESTÕES DE UM GRUPO DE VIVENTES DO PET-SAÚDE.

¹Juliêta Lopes Fernandes; ²Edirlane Soares do Nascimento; ³Maria Luci Esteves Santiago; ⁴Thais Norberta Bezerra de Moura.

760

¹Profissional de Educação Física. Residente da Residência Multiprofissional de Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) – UESPI; ²Profissional de Educação Física. Residente da RMSFC – UESPI; ³Profissional de Educação Física. Preceptora da RMSFC – UESPI; ⁴Profissional de Educação Física. Preceptora da RMSFC - UESPI

Área Temática: Formação interprofissional

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: julyyeta_fernandes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem ações direcionadas ao fortalecimento da Atenção Básica (AB). **OBJETIVO:** Identificar as fragilidades, potencialidade e sugestões de um grupo viventes do PET- Saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de qualitativo com acadêmicos da Universidade Federal do Piauí (PI) que participaram do PET- Saúde, na cidade de Teresina-PI, entre 2013 e 2015. Foram aplicados questionário, a fim de identificar as fragilidades, potencialidade e sugestões acerca da participação no Programa e as respostas foram analisadas através da Análise de Conteúdo. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram como *Potencialidades:* a aproximação com a população e com ações de prevenção e promoção da saúde; o conhecimento sobre o SUS; saída dos muros da universidade; favorecimento da atuação multiprofissional; experiências com profissionais da AB; suporte dos preceptores; diversidade de cenários de atuação. **ANÁLISE CRÍTICA:** Como *Fragilidades:* não possuir local de referência para reunião/planejamento da equipe do PET; bolsas que atrasam; o tempo reduzido de algumas atividades; a pouca receptividade de alguns cenários e ações; horário diferente entre os petianos para as ações; ações de intervenção no final do programa; falta de continuidade de algumas ações planejadas; ausência temporária do tutor. E como *Sugestão:* o suporte pedagógico igual a todos os petianos; suporte das ações com material educativo; fomento de cursos e/ou participação em congresso com relatos de experiência do PET; realização de ações integradoras com os demais grupos PETS da UFPI, e de outras IES; aproximação do PET à comunidade acadêmica. **CONCLUSÃO:** O PET-Saúde tem se constituído como uma importante estratégia de melhoria da formação profissional dos estudantes da área da saúde, todavia deve ser constantemente monitorada para garantir o sucesso dos objetivos do Programa.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas. Estágios. Programa.

Referências:

RODRIGUES, A. A. A. O. et al. Processo de Interação Ensino, Serviço e Comunidade: a Experiência de um PET-Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 184-192, 2012.

SOBRINHO, T. A. O. et al. Integração Acadêmica e Multiprofissional no Pet Saúde: Experiências e desafios. Rev. ABENO, v. 11, n. 1, Londrina Jan./Jun. 2011.



AS INTERCORRÊNCIAS COM A MAMA E SUAS REPERCUSSÕES NO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Brenda Stefanie Cunha Araújo; ²Vanessa Carvalho Fontinele; ³Marly Marques Rêgo Neta; ⁴Magda Coeli Vitorino Sales; ⁵Juliana Macêdo Magalhães; ⁶Carolinne Kilcia Carvalho Sena.

761

^{1,2,3}Discentes do curso de enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁴Especialista e mestrandia em saúde da família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁵mestre em saúde família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁶Mestre em saúde família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: brendastefanie@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O leite materno é essencial para a vida da criança, uma vez que garante a promoção e proteção da saúde das crianças. O ato de amamentar traz consigo vantagens como a perda ponderal mais rápida após o parto, a regressão mais rápida do útero para seu tamanho habitual, assim diminuindo o risco relacionado às hemorragias e anemia pós-parto, diminuição do risco de desenvolver diabetes e câncer de mama. Durante o período de amamentação, é comum ocorrer alterações fisiológicas, como fissuras no mamilo, onde permite que a mulher fique exposta a patógenos que podem penetrar superficialmente através da linfa, tornando-a suscetível a uma mastite. Problemas mamilares tendem a incluir eritema, edema, manchas escuras e amareladas. Outro problema é o ingurgitamento mamário, deixando a mama dolorida e causando extremo desconforto. A proporção do trauma mamilar em mulheres no início da lactação é alta e torna-se um importante fator de risco para o desmame. **OBJETIVO:** relatar a experiência de graduandos do curso de enfermagem sobre as intercorrências com a mama e suas repercussões no binômio mãe-filho. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por estudantes de enfermagem em uma Maternidade Escola, localizada no município de Teresina, estado do Piauí. A vivência se deu no período de Abril a Junho de 2016, através de um projeto de extensão intitulado “Sistematização da Assistência de Enfermagem ao binômio mãe/filho no sistema de alojamento conjunto” que é desenvolvido nesta instituição e é realizado por discentes de enfermagem de um Centro Universitário de Teresina que tenham cursado a disciplina Saúde da Criança e Saúde da Mulher. **RESULTADOS:** As principais intercorrências com as mamas encontradas, durante o período de vigência do projeto, foram o ingurgitamento mamário, a fissura mamilar, mastite puerperal e abscesso mamário. Observou-se que todas essas intercorrências se originaram devido a uma malformação dos mamilos (tamanho, mamilos invertidos ou planos) impedindo que o recém-nascido tenha uma boa apreensão na hora da mamada, por posição inadequada, pela falta de esvaziamento mamário e pela falta de massagem na mama quando estas ingurgitadas. **ANÁLISE CRÍTICA:** Percebemos que há ainda grandes números de intercorrências nas mamas presentes na instituição. Faz-se necessária a identificação dos fatores de risco à interrupção do aleitamento materno exclusivo precocemente. Sendo todos esses problemas evitáveis através da adoção de medidas profiláticas e de orientações que podem ser fornecidas às pacientes pela equipe de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Embora tenham sido realizadas as orientações para prevenção e recuperação das intercorrências nas mamas, observa-se que ainda existem lacunas a serem preenchidas, tornando-se necessário que as gestantes recebam orientações no período do pré-natal assim promovendo um acompanhamento adequado referente à alimentação do lactente. Observa-se a importância da equipe de enfermagem nesse período, desde a fase da gestação no pré-natal até o ciclo gravídico puerperal, podendo realizar as orientações e a observação da mamada, favorecendo assim uma intervenção precoce e a prevenção de futuras intercorrências mamárias.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Aleitamento materno, Lactação.

Referências:

- AMARAL, L. J. X. CARVALHO, D. P. S. R. P. CRUZ, G. K. P. AZEVEDO, I. C. FERREIRAJÚNIOR, M. A. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2015; 36(esp):127-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>.
- BONFIM, J. M. VASCONCELES, T. B. MACHADO, D. M. S. CÂMARA, T. M. S. NOGUEIRA, M. M. BASTOS, V. P. D. ESTUDO DAS ALTERAÇÕES MAMÁRIAS E DO PERFIL SOCIOECONÔMICO EM MULHERES ASSISTIDAS POR UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA/CE. *Revista de Saúde Pública*. Santa Catarina, Florianópolis, v. 6, nº 4, p. 55-66, out/dez. 2013.
- MOTA, C. E. D. O DESMAME PRECOCE PELA SUBSTITUIÇÃO DO ALEITAMENTO NATURAL POR ARTIFICIAL: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM. Mindelo, 2014. Disponível em: <>. Acesso em: 27 Jun. 2016.



HIPERTENSÃO E DIABETES: UMA VISÃO ALÉM DA DOENÇA

¹Antonia Samille Alcântara de Negreiros; ²Leila Cristina Severiano Agape; ³Monalisa Ferreira de Vasconcelos; ⁴Cirliane de Araújo Moraes; ⁵Yaranara Linhares Aragão; ⁶Valdianne Aragão Silva; ⁷Vernielle Emmelin Soares Ferreira.

¹ Pós-graduanda em Farmacologia e Interações Medicamentosas - UNINTER; ² Pós-graduanda em Saúde Pública – UECE; ³ Pós-graduanda em Nutrição e Exercício Físico; ⁴ Fisioterapeuta - NASF; ⁵ Pós-graduanda em Ergonomia e Fisioterapia do trabalho - UNILEVE; ⁶ Pós-graduanda em Saúde Mental – IFESC; ⁷ Educadora Física – NASF.

762

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: samillenegreiros@gmail.com

INTRODUÇÃO: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença clínica que se caracteriza por níveis constantemente altos da pressão arterial (PA). A HAS tem alta prevalência e constitui um dos principais problemas de saúde pública por ser um fator de risco para doenças cardiovasculares, que é uma das principais causas de mortalidade no Brasil (BRASIL, 2006). A Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença metabólica que se caracteriza pela hiperglicemia e está associada à complicações e disfunções de vários órgãos. Devido a isso tem alta morbimortalidade e o paciente tem grande perda na qualidade de vida (BRASIL, 2013). Na localidade de Bonfim, distrito de Sobral – CE, foram identificados números elevados de usuários com diagnóstico de Diabetes *Mellitus* (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Esses dados são um alerta para a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) e para os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), levando em consideração, ainda, o difícil acesso da comunidade à (UBS). **OBJETIVO:** Promover um momento de educação em saúde na comunidade sobre a aquisição de hábitos de vida saudáveis, afim de evitar complicações na DM e HAS, utilizando para isso a tecnologia leve, “O autocuidado apoiado”. **MÉTODOS:** Os usuários foram convidados por seus Agente Comunitário de Saúde (ACS) a participarem de uma roda de conversa com a equipe multiprofissional do NASF. A temática foi “A importância da alimentação saudável; da prática regular de atividade física e a adesão ao tratamento farmacológico na prevenção dos agravos das doenças crônicas”. Com o intuito de proporcionar a interação com os participantes, foi realizada uma dinâmica de apresentação e um momento com práticas corporais, conduzida pela educadora física e fisioterapeuta. Foi discutido com a nutricionista a alimentação saudável e considerando a realidade socioeconômica da população, juntos fizemos a reconstrução dos saberes. No momento seguinte, a farmacêutica explanou sobre a importância do uso adequado dos medicamentos, levando em conta horários e continuidade do tratamento. Visto que a maioria dos pacientes eram polimedicamentosos foram confeccionadas, com ajuda deles caixas que continham ilustrações que fazem referência a períodos do dia para melhor armazenamento de seus medicamentos e facilita o entendimento dos pacientes analfabetos. **RESULTADOS:** O momento foi finalizado com uma breve avaliação. O método foi bem aceito pelos usuários e foi possível tirar todas as dúvidas que surgiram. Foram sensibilizados sobre a importância do autocuidado e manutenção da saúde, enfatizando as medidas preventivas para DM e HAS. **ANÁLISE CRÍTICA:** Promover saúde na UBS é uma dificuldade devido à distância entre a unidade e as casas da maioria da população. Por isso a necessidade de trabalharmos com grupos. Pode-se ter trocas de experiências e saberes entre usuários que enfrentam os mesmos problemas. Percebeu-se a dificuldade, principalmente no tratamento medicamentoso devido a impossibilidade da leitura dos usuários. Porém, o método das caixas ilustrativas tem se mostrado eficaz. **CONCLUSÃO:** A realização de grupos que promovem o autocuidado apoiado possibilita o diálogo entre profissionais e pacientes de maneira simples. Permitindo momentos em que usuários possam entender sobre sua situação de saúde e cuidarem do seu bem-estar.

Palavras-chave: Hipertensão, Diabetes *mellitus*, Autocuidado.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, N 15. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013



MULHERES MASTECTOMIZADAS: IMPACTOS BIOPSISSOCIAIS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

¹ Getulivan Alcântara de Melo; ² Marcos Wender Angelo da Silva; ³ Carla Michele Silva Ferreira; ⁴ Francisca das Chagas Pereira Farias; ⁵ Laysa Cristine Medeiros de Carvalho; ⁶ Maria Clara Souza.

763

^{1,5} Acadêmico do IV período do curso de Enfermagem da Christus Faculdade Do Piauí - CHRISFAPI; ² Acadêmico do IV período do curso de Enfermagem da Christus Faculdade Do Piauí - CHRISFAPI; ³ Acadêmico do IV período do curso de Enfermagem da Christus Faculdade Do Piauí - CHRISFAPI; ⁴ Acadêmico do IV período do curso de Enfermagem da Christus Faculdade Do Piauí - CHRISFAPI; ⁶ Acadêmico do IV período do curso de Enfermagem da Christus Faculdade Do Piauí - CHRISFAPI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: getuvam01@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma doença muito agressiva, que tem levado a óbito e provocada alterações na vida das mulheres. Atualmente as campanhas e estratégias de rastreamento tentam de forma constante detectar e tratar de forma adequada essa patologia que acarretam inúmeras incertezas na mulher acometida. A causa é tão preocupante que se dedicou o mês de outubro a uma campanha nacional de combate, prevenção e apoio ao câncer de mama, denominado outubro rosa, apesar de todos os esforços para combater esse mal, o número de casos tem aumentado significativamente, devido a constante prática de fatores que predisõem a patologia, como: Fumo, álcool, drogas, má alimentação, resistência ao rastreamento, fatores hormonais, antecedentes familiares, dentre outros. **OBJETIVO:** Apresentar os impactos biopsicossociais, em mulheres submetidas à mastectomia radical. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com natureza exploratória de obras encontradas na Biblioteca da Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI, e na plataforma de pesquisa BVS. O levantamento foi realizado em bases de dados da literatura latino-americana, utilizando-se como palavras-chave os termos *mastectomia* e *Enfermagem*. De acordo com esta leitura, foram selecionados nove artigos que abordavam o tema da pesquisa e que foram publicados entre os anos de 2010 a 2015. A partir dos artigos selecionados, foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade e objetividade, na qual foram relacionadas às informações e ideias dos autores com o objetivo do estudo. A partir da leitura, foram elaboradas categorias reflexivas e descritivas de análise dos dados, configuradas como *Cuidados de enfermagem no pré-operatório da mastectomia* e *O papel da Enfermagem na reabilitação da mulher mastectomizada*. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Por ser radical a mastectomia traz inúmeras mudanças na vida dessa mulher, provoca alterações em sua auto-imagem, no relacionamento com seu próprio corpo, na sua sexualidade e nas relações sociais, pois as mulheres sentem-se castradas e mutiladas sexualmente, vendo-se distante do ideal, e julgando-se incapazes de satisfazer sexualmente seus parceiros, e conseqüentemente provoca mudanças no seu auto-conceito. A palavra câncer acarreta um estigma muito forte, por se tratar da mama torna-se ainda mais temido pelo fato de acometer uma parte extremamente valorizada pelas mulheres, que em muitas culturas desempenha papel significativo para sua identidade e sexualidade. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se com este trabalho que as mulheres mastectomizadas após um câncer de mama, enfrentam diversas dificuldades nos âmbitos psicológicos e sociais, sentindo-se: Desvalorizada; envergonhada; inútil sexualmente; angustiada e com uma divergência na sua própria identidade. Os seios representam para as mulheres um importante símbolo de sua feminilidade, quando ocorre a retirada por conta da Mastectomia, as mulheres sofrem uma drástica redução nos aspectos psicológicos e valor próprio, sentindo dificuldades em diversos âmbitos de sua vida.

Palavras-chave: Mastectomia, Câncer, Assistência de enfermagem.

Referências:

ALMEIDA et al. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e Mastectomizada. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Vol. 19. p. 432-438. 2015.

BOCK AMB., FURTADO O., TEIXEIRA MLT. Psicologias: Uma introdução ao estudo de psicologia. 2001. p. 207.

FERNANDES, MMJ. et al. Autoestima de mulheres mastectomizadas- aplicação da escala de Rosenberg. Rev Rene, v. 14, n. 1, p. 101-8. 2013.



ACOLHIMENTO AO USUÁRIO DE CRACK NO CAPS AD: CONTRIBUIÇÕES A PARTIR DA ABORDAGEM PSICANALÍTICA

¹José André dos Santos; ²João Hernando R Alves; ³Raul Max Lucas da Costa; ⁴Isla Ribeiro; ⁵Érika Pakisa Garcia Araújo.

764

¹Psicólogo, Residente de Saúde Mental pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia – EFSFVS/Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA; ²Enfermeiro, Preceptor de Educação Permanente na EFSFVS, mestrando em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará – UFC; ³Psicólogo, Mestre em História Social pela Universidade Federal do Ceará, doutorando em Psicologia pela Universidade de Fortaleza – Unifor; ⁴Enfermeira na Estratégia de Saúde da Família; ⁵Psicóloga, graduada pela Faculdade Leão Sampaio

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: joseandre07@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os problemas relacionados ao uso de drogas tomam grandes proporções atualmente, se tornando um problema de saúde pública de perspectiva intersetorial. O cuidado em saúde aos sujeitos que têm problemas relacionados ao uso/abuso de substâncias psicoativas tem sua referência no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas-CAPS AD. Dentre as drogas, o crack tem grande potencial de dependência devido à sua composição e absorção no organismo, no que se soma a complexa situação de sofrimento do sujeito e seu meio. O acolhimento disponibilizado no CAPS AD se configura como primeiro espaço de acesso, vínculo e escuta ao sujeito na sua situação de sofrimento. A Residência de Saúde Mental, inserida nestes espaços, oferece colaboração importante e a teoria psicológica da psicanálise possibilita uma postura frente ao sujeito que o permita se interrogar sobre os aspectos envolvidos no uso problemático que o mesmo faz da droga. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acolhimento aos usuários de crack realizada no CAPS AD de Sobral-CE, a partir das contribuições que a abordagem da teoria psicanalítica proporciona. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de caracterização descritiva acerca da atividade de acolhimento desenvolvida no CAPS AD de Sobral. Neste, adotamos como referencial teórico de abordagem, a psicanálise. **RESULTADOS:** Na vivência do acolhimento em saúde mental do CAPS AD proporcionada pela residência e direcionada especificamente aos usuários de crack, percebeu-se o intenso sofrimento apresentado pelos sujeitos que acessam o serviço. A instalação de sintomas insuportáveis e a fissura intensa acompanhada de problemas relacionados à necessidade de se conseguir mais droga para o uso, levam o usuário ao serviço, acompanhado ou não de familiar. Essa situação extrema costuma vir acompanhada por angústia ou ansiedade a serem lidadas na escuta qualificada e nas intervenções necessárias. A abordagem proposta pelo viés psicanalítico configurou-se como modo diferenciado de escuta ao sujeito, através das coordenadas do seu desejo e que vai contra o tradicional discurso da abstinência. Ao serem oferecidos questionamentos aos sujeitos sobre sua implicação diante do uso da substância, permitiu-se mudanças nas suas perspectivas, em vislumbrar as suas situações e serem apontadas novas possibilidades de saída. **ANÁLISE CRÍTICA:** As demandas direcionadas aos profissionais no acolhimento permitem uma reflexão constante das práticas exercidas e a necessidade de novas formas de intervenção e cuidado. Para estas, a psicanálise enquanto abordagem teórica, na sua ética voltada ao desejo do sujeito, permite questionar o sujeito diante de seu desejo, para que o mesmo possa se implicar no uso, na relação com a droga e reorientar-se. Nesse sentido, a psicanálise apresenta-se como ponto de partida para deflagrar mudanças no contexto de vida do sujeito. **CONCLUSÃO:** Na perspectiva de acolhimento ao usuário de crack, a psicanálise oferece um discurso que permite surgir o sujeito através da fala, reconheça a função da droga ocupada na sua vida e vise novas possibilidades de saída. Portanto, a psicanálise no espaço do acolhimento mostrou-se como importante ferramenta de abordagem a esse público.

Palavras-chave: Acolhimento, Psicanálise.

Referências:

BERSANI RAA. Psicanálise e toxicomania. Disponível em <www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Psicanaliseetoxicomania.pdf> Acesso em: 20. jul. 2016.

Calazans R, Bastos A. Urgência subjetiva e clínica psicanalítica. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 11, n. 4, p. 640-652, dezembro 2008.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: OFICINAS TEATRAIS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COM ÊNFASE NO COMBATE AO CÂNCER DE COLO UTERINO

Andressa Lima Ramos¹; Thatyanna Icea Oliveira de Araújo²; Tacyanna Maria de Azevedo Carvalho³; Nayra Karoline Neco da Silva⁴; Gracyanne Maria Oliveira Machado⁵.

765

¹Enfermeira Especialista-Residência Multiprofissional em Saúde da Família- Universidade Vale do Acaraú-UVA;

²Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica, Estética, Fisioterápica e Funcional- Instituto Domingos Batista-IDB;

³Psicóloga Especialista em Saúde Mental- Faculdade Latino-americana de Educação-FATED; ⁴Enfermeira- Centro Universitário Uninovafapi-UNINOVAFAPI; ⁵Enfermeira Mestre em Saúde da Família – Universidade Estadual Vale do Acaraú.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: andressalimaramos@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Câncer de Colo Uterino (CCU), também chamado de cervical, é uma patologia que acomete um grande número de mulheres em todo o mundo. A partir da identificação da população-alvo, o rastreamento deve ser efetivado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) que deve conhecer a importância da realização da coleta do exame citopatológico como estratégia segura e eficiente para detecção precoce deste câncer na população feminina de sua microárea. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de oficinas teatrais promovidas para ACS com ênfase no combate ao CCU através do rastreamento do público alvo. **MÉTODOS:** Estudo de natureza analítico-descritiva do tipo relato de experiência vivenciada durante a realização de oficinas teatrais voltadas para o combate ao CCU, ofertadas para ACS de um Centro de Saúde da Família de Sobral, Ceará. As técnicas de teatro utilizadas foram baseadas no Teatro do Oprimido, criado por Augusto Boal, as quais ancoram-se na transformação do espectador em “espect-ator”. As informações produzidas foram submetidas à análise de conteúdo, respeitando a Resolução nº 466/2012. **RESULTADOS:** Foram realizadas duas oficinas com os 8 ACS participantes. A primeira foi denominada “Invasão do Próprio Corpo” e a segunda, “O Teatro-Fórum como ferramenta para o combate ao Câncer de Colo Uterino”, que tiveram a finalidade de promover a reflexão sobre o próprio corpo e os processos de saúde-doença que podem afetá-lo, utilizando o Teatro-Imagem, para então, executar as técnicas do Teatro-Fórum, com enfoque nos fatores protetores e de risco para o Câncer cervical. **ANÁLISE CRÍTICA:** Durante as oficinas, as imagens produzidas pelo personagem principal de cada grupo expressaram claramente sentimentos de medo, tristeza, dor, como também houve a manifestação de esperança e fé, que tentaram demonstrar sentimentos desencadeados após a descoberta de um câncer. Esses momentos foram essenciais para que os profissionais se sensibilizassem em relação à importância da promoção da saúde, assim como também do autocuidado. Além disso, foi possível exercitar o teatro-imagem como ferramenta de manifestações corporais. **CONCLUSÃO:** A experiência vivenciada apontou para necessidade dos ACS aprimorarem ações educativas, com o intuito de sensibilizar as mulheres que se enquadram no público de rastreamento. Assim, o enfermeiro da ESF, deve ser capaz de utilizar metodologias diferenciadas, com ênfase na formação e educação continuada da sua equipe, as quais favoreçam a autonomia e o empoderamento das mulheres nos cuidados com seu corpo, e consequentemente, a redução dos índices de morbimortalidade desta neoplasia.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Educação Continuada, Neoplasias do Colo do Útero.

Referências:

BOAL, A. A Estética do Oprimido. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama: normas e manuais técnicos. Caderno de Atenção Básica n.13. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

GAZZINELLI, MF., et al. Práticas educativas grupais na atenção básica: padrões de interação entre profissionais, usuários e conhecimento. RevEscEnferm USP. 2015.



CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Lizia Maria Gomes Carneiro; ²Daisyane Augusto de Sales Santos; ³Lívia Moreira Barros; ⁴Deise Maria do Nascimento Sousa; ⁵Fernanda Jorge Magalhães; ⁶Karla Maria Carneiro Rolim; ⁷Mirna Albuquerque Frota.

766

¹Especialista em Terapia Intensiva e Enfermeira da UTI e Centro Obstétrico do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA); ²Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará (UECE); ³Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC); ⁴Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC); ⁵Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC); ⁶Pós-Doutora pela Universidade de Rouen (CHU-ROUEN). Docente Titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Coordenadora do Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Líder do Núcleo de Pesquisa Tecnologias no Cuidado Materno Infantil (CNPq/UNIFOR); ⁷Pós-Doutora pela Universidade de Rouen (CHU-ROUEN), Docente do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza e do Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem (UNIFOR).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: liziacarneiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A puericultura é um termo que abrange o cuidado a criança por meio de um conjunto de técnicas que visam assegurar o seu desenvolvimento perfeito seja nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O intuito é de favorecer as intervenções/atividades do enfermeiro durante a consulta de puericultura para melhorar a qualidade da assistência prestada na estratégia saúde da família. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento produzido, na literatura, sobre a consulta de enfermagem em puericultura junto à criança na estratégia saúde da família. **MÉTODOS:** Revisão integrativa cuja coleta ocorreu em novembro de 2015, a partir da busca por estudos nas bases de dados: Cinahl (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature); Scopus; PubMed; Cochrane; Bireme; SciELO (Scientific Electronic Library Online). Utilizou-se como descritores controlados: “Nursing Care” AND “Child Care” AND “Primary Health Care” AND “Pediatrics”. Foram encontrados 312 artigos, sendo: 23 no Cinahl; 85 no Scopus; 96 no Nursing Care; 1 no Cochrane Internacional, 24 na coleção de periódicos SciELO e 74 na Bireme. Foram selecionados 6 artigos, 2 da base Cinahl, 2 da Bireme e 2 da coleção de periódicos da SciELO. Para análise e posterior síntese dos dados, realizou-se categorização por similaridade dos artigos e utilizou-se um formulário, construído pelos próprios autores. **RESULTADOS:** A principal intervenção citada foi a avaliação do crescimento e desenvolvimento, norteadas pela puericultura como oportunidade para os profissionais desenvolverem ações de educação em saúde, sendo listado nos artigos orientações como: a imunização, o aleitamento materno, dieta adequada de acordo com a faixa etária da criança, higiene correta e prevenção de acidentes. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança deve ser realizado na atenção primária à saúde, e deve contar com o apoio da família, comunidade e profissionais da saúde, sendo destacado como os principais cuidados a criança: avaliação do peso, altura, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação e intercorrências, o estado nutricional, bem como orientações à mãe/família/cuidador sobre os cuidados com a criança e prevenção de acidentes. A partir dessa realidade, pode-se inferir que a enfermagem em puericultura ainda terá que ultrapassar barreiras para a sistematização da assistência e organização das unidades de saúde, haja vista ser o enfermeiro um dos profissionais mais atuantes nas consultas de puericultura na Atenção Básica. Apesar da relevância do estudo, torna-se essencial fazer outras pesquisas sobre a prática da enfermagem em puericultura, proporcionando o desenvolvimento de estudos com maior nível de evidência, ampliando os conhecimentos e intensificando as ações de enfermagem na Atenção à Saúde da Criança.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Saúde da criança, Atenção primária à saúde.

Referências:

Anguera AP, Aspectos conjuntos profesionales Pediatría/Enfermería. El equipo pediátrico de Atención Primaria: aspectos formativos y asistenciales. Rev Pediatr Aten Primar. 2011; 20(3): 71-80.

Vieira VCLV, et al. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. Cogitare Enferm, 2012; 17(01): 119-25.

**CURSO DE GESTANTE: A SISTEMÁTICA DO CONHECIMENTO VIVENCIADA EM SOBRAL, CEARÁ**

Andressa Lima Ramos¹; Thatyanna Icea Oliveira de Araújo²; Tacyanna Maria de Azevedo Carvalho³; Nayra Karoline Neco da Silva⁴.

¹Enfermeira Especialista- Residência Multiprofissional em Saúde da Família- Universidade Vale do Acaraú-UVA;

²Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica, Estética, Fisioterápica e Funcional- Instituto Domingos Batista-IDB;

³Psicóloga Especialista em Saúde Mental- Faculdade Latino-americana de Educação-FATED; ⁴Enfermeira- Centro Universitário Uninovafapi-UNINOVAFAPI

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: andressalimaramos@gmail.com

INTRODUÇÃO: A gestação representa um momento especial na vida da mulher, no qual a sensação de tornar-se mãe está associada muitas vezes com incertezas, medos e inseguranças. Nessa perspectiva o grupo de gestantes constitui-se um microambiente interdisciplinar, interativo, dinâmico e complexo; direcionado à promoção da saúde, ao cuidado humanizado e à autonomia dos participantes, capaz de torná-las sujeitos ativos, na medida em que contribui par a transformação, construção e reconstrução da realidade, de posturas e de atitudes, tornando o processo de gestação mais seguro. **OBJETIVO:** Descrever a sistemática de grupos de gestantes ocorridos em um centro de Saúde da Família de Sobral, Ceará. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de cunho descritivo, o qual teve como cenário o Centro de Saúde da Família (CSF) do município de Sobral, Ceará denominado CSF Alto da Brasília. A unidade é composta por 2 equipes de saúde da família que assistem aproximadamente 50 gestantes cadastradas. Quanto à organização: Os encontros de grupos de gestantes são planejados de acordo com o trimestre de gestação, a fim de reunir um público com situações fisiológicas e queixas semelhantes que potencializam a troca de conhecimentos e experiências, uma vez que cada ser que interage, o faz com suas ideias, valores e atitudes. **RESULTADOS:** Inicialmente foi realizado um levantamento de todas as gestantes acompanhadas e anotado em planilha, a qual é atualizada semanalmente, a fim de classificar adequadamente o trimestre gestacional de cada gestante. Nesta perspectiva, o CSF apresentou 12 gestantes no primeiro trimestre, 16 gestantes no segundo trimestre e 22 gestantes no terceiro trimestre cadastradas até o dia 30 de março deste ano. Os encontros acontecem uma vez por semana, onde a cada semana convida-se gestantes que estão no mesmo semestre de gestação. No primeiro trimestre, são discutidos assuntos como a importância da realização do pré-natal, os sentimentos e sensações, e alimentação e hábitos que diminuem os enjoos. No segundo trimestre, o sexo, a adaptação do corpo, a participação do pai no processo gestacional e os hábitos e práticas que podem ajudar as possíveis complicações e cuidados no decorrer da gestação são evidenciados nos encontros. Já no ultimo trimestre de gestação, os principais assuntos abordados são geralmente relacionados à licença maternidade e outros direitos da gestante, os cuidados puerperais e com o bebê. **ANÁLISE CRÍTICA:** Antes cada encontro os profissionais cuidadores dos grupos se reuniam para planejar a metodologia mais adequada de cada tema. Neste sentido, eram utilizados, painéis, targetas e quadros associados a recursos audiovisuais e teatrais. Ao final da gestação, cada mulher recebe um certificado de “curso de gestante” a fim de deixar evidente a importância de ter participado dos encontros. **CONCLUSÃO:** Esse relato contribui para a produção de novos conhecimentos sobre as práticas educativas com gestantes, podendo subsidiar o cuidado direcionado a esta população, com base em suas necessidades reais, constituindo-se um importante recurso para o processo ensino- aprendizagem.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Educação em saúde, Gestantes.

Referências:

Alves VS. Educação em saúde e constituição de sujeitos: desafios ao cuidado no Programa da Saúde da Família [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva; 2004.

Freire P. Educação como prática da liberdade. 27ªed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2003.

Sartori GSS, Vander Sand ICP. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. RevEletrEnferm [online]. 2004 [acesso 2006 mar 16];6(2):153-65. Disponível em <http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/821/949>.



O CONTEXTO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL

¹Amanda Paula Urquiza de Carvalho; ²Tatiana de Carvalho Amorim Costa; ³Jessica Maria Aguiar de Oliveira; ⁴Maria de Fátima Rodrigues Pereira; ⁵Eliamara Barroso Sabino.

768

¹Pós-graduanda em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário do Maranhão - UNICEUMA; ³Graduada em Enfermagem pela NOVAFAPI; ⁴Graduada em Enfermagem pela NOVAFAPI; ⁵Doutoranda em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia - RENORBIO.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: amandaurquizap@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Política de saúde é a resposta social (ação ou omissão) do Estado aos problemas e necessidades de saúde da população, contemplando, portanto, a intervenção sobre a produção, distribuição, gestão e regulação de bens e serviços que afetam a saúde, inclusive o ambiente. Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis. A formulação, implementação e avaliação de políticas públicas capazes de promover a segurança alimentar e nutricional tornaram-se objetivo estratégico. Neste cenário, enfatiza-se a necessidade de executar políticas sociais que maximizem a eficiência, a participação da comunidade e a focalização. **OBJETIVO:** Conhecer políticas públicas de saúde que garantem a segurança alimentar e nutricional de uma população, verificando se estas políticas públicas que garantem a segurança alimentar e nutricional são realmente aplicadas e se trazem resultados satisfatórios. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo transversal, descritivo e qualitativo. A pesquisa foi desenvolvida por meio de um levantamento bibliográfico de artigos publicados em revistas científicas nacionais e internacionais, através de consulta a artigos científicos selecionados por meio de busca no banco de dados do Scielo e da Bireme, a partir das fontes Medline e Lilacs. O levantamento ocorreu no período de março a setembro de 2016, e abrangeu estudos científicos nos últimos 20 anos (1996-2016). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliados nesta pesquisa 11 estudos. A maioria dos estudos são classificados como revisão bibliográfica, sendo que apenas dois não possuem esta característica. Um está enquadrado como estudo de caso e outro como estudo transversal. Todos os artigos estudados foram publicados na língua portuguesa. Foi possível observar a proporção que o tema segurança alimentar e nutricional tem ganhado na atualidade, uma vez que se observou a preocupação dos autores em caracterizar políticas públicas que possam dar solução às necessidades da população em adquirir uma alimentação que seja regular e permanente em qualidade e quantidade. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que o conceito de segurança alimentar e nutricional desenvolvido para garantir à população o acesso regular a uma alimentação satisfatória do ponto de vista qualitativo e quantitativo nem sempre é aplicado. Observou-se que falta aplicação e fiscalização das políticas públicas em saúde desenvolvidas, de forma que sejam realmente eficazes, da mesma forma que sejam também ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis para garantir a promoção da saúde.

Palavras-chave: Políticas públicas, Políticas de saúde, Segurança alimentar.

Referências:

PAIM, J. S. A contribuição cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: *Cad. Saúde Pública*, v.29, n.10, p.1927-1936, 2013.

MAGALHÃES, Rosana. Avaliação de políticas e iniciativas públicas de segurança alimentar e nutricional: dilemas e perspectivas metodológicos. Rio de Janeiro: *Ciênc. saúde coletiva*, v. 19, n.05. mai. 2014.



PACIENTES DIABÉTICOS EM SITUAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES NOS PÉS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

¹Rosilda Silva Dias; ²Santana de Maria Alves de Sousa; ³Ana Caroline Silva Caldas; ⁴Flávia Danyelle Oliveira Nunes; ⁵Marina Melo Prudêncio de Moraes; ⁶Eline Regina Nascimento Pinto.

769

¹ Enfermeira, Professora Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão; ²Enfermeira, Professora Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFMA; ³Enfermeira, Professora do Colégio Universitário da UFMA, Mestranda do PPGENF/UFM; ⁴Enfermeira, Professora Msc. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão; ⁵Enfermeira, Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão; ⁶Enfermeira, Coordenadora da Comissão de Curativos do Hospital Geral .

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rsilvadias@ig.com.br

INTRODUÇÃO: As pessoas diabéticas estão vulneráveis a danos vasculares e nos nervos que podem resultar na perda da sensação protetora nos pés, problemas na circulação e dificuldade na cicatrização das úlceras nos pés. O pé diabético é uma das complicações que aumentam as chances de morbidade, mortalidade das pessoas e de despesas em saúde por isso a disponibilidade de ferramentas para a detecção precoce de problemas nos pés em situação de risco e a eficácia nas estratégias de prevenção são importantes medidas no cuidado a esses usuários nos serviços de saúde. Conforme recomendação do Grupo de Trabalho Internacional em Pé Diabético, o tratamento do pé por profissional habilitado, uso de calçado e educação adequadas são medidas de cuidado integral na recorrência de úlceras nos pés em risco. Isto deve ser repetido ou re-avaliada uma vez cada um a três meses, se necessário. **OBJETIVO:** Verificar o número de usuários diabéticos em situação de risco para ulcerações nos pés. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, realizado no Ambulatório de Endocrinologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), nos meses de julho a outubro de 2015. Pesquisa aprovada pelo CEP conforme Parecer nº 1.121.975/15. No estudo foram incluídos pacientes diabéticos atendidos no Ambulatório de Endocrinologia de ambos os sexos e idade a partir de 18 anos. Realizou-se o exame físico dos pés com a avaliação física, vascular e neurológica dos pacientes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliados 108 pacientes, prevalência do sexo feminino (64%), idade superior a 60 anos (51%), com renda familiar de até 1 salário mínimo (52%), residindo em moradia própria (82%) com até quatro pessoas (30%). Identificou-se 39 pacientes em situação de risco que conforme orientação do Grupo de Trabalho sobre o Pé diabético (IWGDF) define como um paciente com diabetes que não tem uma úlcera no pé ativo, mas que tem neuropatia periférica, com ou sem a presença de deformidade do pé ou doença arterial periférica, ou uma história de úlcera do(s) pé(s) ou amputação do (de uma parte do) pé ou perna. **CONCLUSÃO:** A identificação precoce de problemas nos pés e intervenção no início para prevenir problemas de deterioração pode evitar muitas amputações. Pacientes e profissionais de saúde devem manter relação terapêutica eficaz para um bom cuidado dos pés. O apoio institucional e políticas públicas de saúde são parte essencial da gestão do diabetes para que sejam promovidas boas práticas em saúde a esses usuários.

Palavras-chave: Diabetes Melittus, Prevenção, Úlceras diabéticas

Referências:

S. A. BUS; J. J. VAN NETTEN; L. A. LAVERY; M. MONTEIRO-SOARES; A. RASMUSSEN; Y. JUBIZ; P. E. PRICE; IWGDF International Working Group on the Diabetic Foot Guidance on the prevention of foot ulcers in at-risk patients with diabetes. 2015.

TOBIN, C.; ARMSTRONG, D.; FRYKBERG, R.; Kennedy, C.; et al. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. U.S. Department of Health and Human Services. Feet can last a lifetime. A Health Care Provider's Guide to Preventing Diabetes Foot Problems. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 62 p.



PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO CAXIAS-MA, NO PERÍODO DE 2009 A 2013.

¹Alyne Freire de Melo; ²Annielson Sousa Costa; ³Cirley Pinheiro Ferreira; ⁴Raiany Kayre Pereira Salomão; ⁵Douglas Rafael e Silva Barbosa.

770

^{1,3} Professora da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão-FACEMA; ²Graduando em Enfermagem pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão-FACEMA; ⁴Graduada em Nutrição pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão-FACEMA ; ⁵Professor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença bacteriana infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* que afeta mais comumente os pulmões. É transmitida de pessoa para pessoa por meio de gotículas da garganta e pulmões de pessoas com a doença respiratória ativa. Diante disso, é importante reportar que consiste em uma doença evitável e curável. **OBJETIVO:** Descrever o perfil dos casos notificados de tuberculose no município de Caxias (MA) nos anos de 2009 a 2013. **MÉTODOS:** Trata-se de um Estudo do tipo observacional descritivo de âmbito populacional, os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos. Utilizou-se dados públicos sobre os casos de tuberculose ocorridos no município de Caxias – Maranhão entre os anos de 2009 e 2013 no núcleo de Vigilância de Epidemiologia, sobre os casos de tuberculose constantes no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos e de Notificações (Sinan), foi analisada a situação da tuberculose em Caxias (MA). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A cidade de Caxias notificou no período de 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2013 um total de 343 casos de Tb, entre os quais se observou número paritário ao fator de gênero: 220 pacientes do sexo masculino e 123 do sexo feminino. A situação dos pacientes notificados de acordo com o nível de escolaridade demonstrou que, (6,4%) dos pacientes estudaram até o ensino fundamental e (27,7%) eram analfabetos. Vale ressaltar que pacientes com índices de escolaridade maior apresentaram menor contaminação pela doença. Sendo o maior número de casos notificado em pacientes da cor parda (58,8%), estando (33,5%) dos casos entre a faixa etária de 20 a 34 anos. **CONCLUSÃO:** A pesquisa possibilitou conhecer o perfil da tuberculose em Caxias, nos anos de estudo, constatou-se um significativo avanço na assistência prestada à população no que se refere à tuberculose, devido ao crescente número de cura da enfermidade. No entanto, para que haja sucesso na sua execução é indispensável o envolvimento de toda a equipe de saúde e autoridades locais e que estes reconheçam a magnitude do problema e a importância de se fazer busca ativa, diagnóstico, acompanhamento e tratamento de TB adequados, ou seja, de termos um programa bem estruturado e viável.

Palavras-chave: Tuberculose, Vigilância epidemiológica, Sistemas de informação.

Referências:

ARREAZA, A.; MORAES, J. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. Rev. Ciências saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2215-2228, 2010.

ANDRADE, M.K. Tuberculose multirresistente no Brasil: histórico e medidas de controle. Rev. Saúde Pública., São Paulo, v. 41, p. 34-42, 2008.

BRAGA, J. R. Vigilância Epidemiológica e o sistema de informação da tuberculose no Brasil, 2001-2003. Rev. Saúde Pública, 2007.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS LABORATÓRIOS DA FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DO MARANHÃO-FACEMA

¹Alyne Freire de Melo; ²Francisco Iago Fonseca Farias; ³Helen Diana dos Santos Luz Rolim; ⁴Raiany Kayre Pereira Salomão; ⁵Cirley Pinheiro Ferreira; ⁶Douglas Rafael e Silva Barbosa.

771

^{1,3,5} Professora da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão_FACEMA; ²Graduando em Enfermagem pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão_FACEMA; ⁴Graduada em Nutrição pela Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão_FACEMA ; ⁶Professor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: Uma das grandes preocupações da humanidade é a crescente geração de resíduos sólidos urbanos que necessitam de um destino final sustentável, técnico e ambientalmente adequado. Incorporada a gestão ambiental surge o gerenciamento de resíduos que incorpora o manejo, coleta, transporte, acondicionamento, tratamento e disposição final dos resíduos, e os aspectos relacionados ao planejamento, à fiscalização e à regulamentação. Diante disso, é de suma importância o papel que as instituições de ensino superior representam à sociedade e a quantidade de Resíduos Sólidos (RSS) gerados por elas no exercício efetivo de suas funções, uma vez que a partir do momento que se compreende a existência de agentes de riscos nos laboratórios biológicos, se reconhece a necessidade do gerenciamento para evitar acidentes e produzir resultados confiáveis. **OBJETIVO:** Objetivou-se com esse trabalho realizar um diagnóstico da situação atual dos resíduos gerados nos laboratórios da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão, visando à elaboração de um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos. **MÉTODOS:** Realizou-se o levantamento diário, durante 10 dias úteis, relacionando os tipos, classificação, quantificação, locais de geração de resíduos, e as formas de coleta e destinação final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados revelaram que a maior parte dos resíduos gerados nos laboratórios da instituição é composta por resíduos orgânicos, plásticos, papéis, vidraria e material hospitalar. A maior parte dos resíduos classificados como II-B (Não perigosos e inertes) é composto por materiais recicláveis que são segregados, acondicionados e entregues para entidades que fazem a reciclagem. Os rejeitos (incluindo os resíduos dos sanitários), material orgânico e alguns outros não recicláveis, classificados como II-A (Não perigosos e não inertes), são acondicionados em sacos plásticos, armazenados e coletados, pelo serviço de limpeza pública municipal. **CONCLUSÃO:** os resíduos que não são utilizados são encaminhados ao aterro sanitário municipal e os que são passíveis de reuso, reciclagem ou compostagem, são utilizados no programa Facema Sustentável que é utiliza ações de educação ambiental e visa a minimização dos mesmos.

Palavras-chave: Resíduos laboratoriais, Comunidade acadêmica, Educação ambiental, PGRS.

Referências:

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). NBR 10004: Resíduos sólidos – Classificação. Rio de Janeiro, 2004.
- FURIAM, S. M.; GÜNTHER, W. R. Avaliação da educação ambiental no gerenciamento dos resíduos sólidos no campus da Universidade Estadual de Feira de Santana. *Sitientibus*, Feira de Santana, n.35, p.7-27, 2006.
- GERBASE, A. E.; COELHO, F. S.; MACHADO, P. F. L.; FERREIRA, V. F. Gerenciamento de resíduos químicos em instituições de ensino e pesquisa. *Química Nova*, São Paulo, v.28, n.1, p.3, 2005.
- CUNHA, C. J. O programa de gerenciamento dos resíduos laboratoriais do departamento de química da UFPR. *Química Nova*, São Paulo, v.24, n.3, p.424-427, 2001.
- TAUCHEN, J.; BRANDLI, L. L. A gestão ambiental em instituições de ensino superior: modelo para implantação em campus universitário. *Gestão & Produção*, São Carlos, v.13, n.3, p.503-515, 2006.



PLANEJAMENTO FAMILIAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE TERESINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Maria Nivânia Livramento Feitosa; ²Paula Lima da Silva; ³Pedro Samuel Lima Pereira; ⁴Diego Inácio de Moraes Nascimento; ⁵Ana Virginia Campos Fontenele; ⁶Damila Rufino de Holanda e Silva; ⁷Naylane Sousa Pinheiro.

772

¹Enfermeira pós-graduada em auditoria em saúde-FLATED; ^{2,3,4}Residente em Enfermagem Obstétrica-UFPI; ⁵Enfermeira pós-graduada em obstetrícia-UFPI; ⁶Enfermeira pós-graduada em Atenção Primária a Saúde-IBPEX, Saúde Mental, Saúde do Idoso e Nefrologia Multidisciplinar-UNASUS; ⁷Residente em Saúde da Mulher e da Criança - UEPA;

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nivaniaenfermagem@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Conhecer os métodos contraceptivos é de suma importância, visto que pode contribuir para a escolha mais adequada ao comportamento sexual e condições de saúde de cada indivíduo, para o uso de forma correta e ainda repercute de forma significativa na prevenção da gravidez indesejada, do aborto provocado, da mortalidade materna e de outros agravos à saúde relacionados à morbimortalidade reprodutiva. Com isso, promover o acesso a tais informações e aos meios para a regulação da fecundidade é um dos aspectos importantes do planejamento familiar, uma das ações do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). **OBJETIVO:** Identificar o conhecimento, escolha e uso dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres frequentadoras de uma Unidade Básica de Saúde Teresina-PI. **MÉTODOS:** trata-se de um relato experiência, realizado com mulheres em idade fértil. Primeiramente foi enviado os convites pelos agentes comunitários de saúde para o público-alvo com todas as informações referentes a oficina. No momento da oficina o grupo composto por 24 mulheres foi indagado informalmente sobre o conhecimento a respeito dos métodos contraceptivos bem como o uso rotineiro. Após a escuta dos participantes foi mostrado todos os métodos existentes, as vantagens e desvantagens de cada um e foi aberto espaço para nova escuta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** diante da escuta e da abordagem dos métodos foi possível identificar que os métodos mais usados e conhecidos são camisinha masculina, o contraceptivo hormonal e a laqueadura tubária. Vale ressaltar que segundo os relatos observados, os profissionais de saúde não decidem junto com os pacientes o método mais adequado a sua necessidade sexual. No momento da demonstração dos métodos mais especificamente quando discutido sobre o Dispositivo Intra Uterino-DIU, todas as participantes relataram desconhecimento a respeito do método. **CONCLUSÃO:** Portanto, percebeu-se que a oficina contribuiu para a construção do conhecimento, levando informações, esclarecendo dúvidas, de modo a colaborar com as melhores escolhas para o uso dos métodos contraceptivos. A consulta de planejamento familiar é uma oferta de serviço que a maioria da população usa de forma discreta, sendo de tamanha importância levar a eles momentos como essa oficina, que permitem essa troca de informação com o maior número possível de usuários.

Palavras-chave: Planejamento Familiar, Métodos contraceptivos.

Referências:

PENAFORTE, M. C. L. F. et al. Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis, RJ. *Cogitare Enfermagem*. Vol. 15, n. 1, p. 124-130, 2010.



DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM ACALÁSIA E MEGASOFAGO GRAU III/IV

¹Lívia Alessandra Gomes Aroucha; ²Kézia Cristina Batista dos Santos; ³Débora Letícia Silva Martins de Sousa; ⁴Clarissa Galvão da Silva; ⁵Luciana Batalha Sena; ⁶Leonel Lucas Smith de Mesquita; ⁷Ana Hélia de Lima Sardinha.

773

¹Residente na área de concentração Clínicas médicas e cirúrgicas do Hospital Universitário Universidade Federal do Maranhão- HUUFMA; ²Residente na área de concentração Clínicas médicas e cirúrgicas do Hospital Universitário Universidade Federal do Maranhão- HUUFMA; ³Residente na área de concentração Clínicas médicas e cirúrgicas do Hospital Universitário Universidade Federal do Maranhão- HUUFMA; ⁴Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão; ⁵Mestrado em Enfermagem e professora assistente da coordenação de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão; ⁶Mestrado em Enfermagem e professor assistente da coordenação de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão; ⁷Doutora em Ciência Pedagógicas pelo Ministério de Educación del Instituto Central de Ciências Pedagógica.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: liviaaroucha@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é conceituada como um método de prestação de cuidados para a obtenção de resultados satisfatórios na implementação da assistência, com o objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento, de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente. Acalásia é o distúrbio motor primário mais comum do esôfago, ocorrendo com maior frequência em pacientes de 25 a 60 anos de idade (especialmente antes dos 40 anos). O sintoma mais frequente é a disfagia de condução, seguida pela regurgitação de material não digerido, pirose e tosse crônica (especialmente noturna). A disfagia costuma surgir insidiosamente, desenvolvendo-se ao longo de meses ou anos, tendo como uma recorrente complicação a dilatação esofágica (megaesôfago). **OBJETIVO:** Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em paciente com Acalásia e Megasofago grau III/IV. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, segundo a metodologia de estudo de caso. Foi utilizado o Processo de Enfermagem em um paciente com Acalasia e megaesôfago internado na Clínica Cirúrgica ala B do Hospital Universitário Presidente Dutra na cidade de São Luís – MA, no período de julho de 2016. Os dados clínicos da paciente foram colhidos por meio da consulta da enfermagem e exame ultrassonográfico. Foram elaborados diagnósticos de enfermagem de acordo com Taxonomia NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) 2015-2017 e intervenções de enfermagem de acordo com a Taxonomia NIC (*Nursing Interventions Classification*) e Classificação dos Resultados de Enfermagem de acordo com NOC. **RESULTADOS:** Dentre os diagnósticos de enfermagem encontrados destacam-se: Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais caracterizada por tônus muscular insuficiente do esôfago relacionado a incapacidades de ingerir alimentos; risco de volume de líquidos desequilibrados relacionado a regime de tratamento em pós-operatório de esofagocardiomiectomia a Heller; deglutição prejudicada caracterizado por dificuldade para deglutir; fase esofágica anormal, segundo o estudo da deglutição e regurgitação relacionado a Acalasia; risco de infecção relacionado a enfermidade crônica (Acalasia) e a procedimento invasivo; e risco de aspiração relacionada a capacidade de deglutição prejudicada. **ANÁLISE CRÍTICA:** A finalidade de implantação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) nas instituições de saúde possibilita a organização do cuidado a partir de um método sistematizado, capaz de proporcionar aos enfermeiros a definição de seu desempenho no campo da gerencia em saúde e da assistência em enfermagem e do seu espaço de atuação. O profissional enfermeiro deve apropriar-se destes conceitos para a aplicabilidade da SAE na sua prática, e paulatinamente melhorar a qualidade da sua assistência ao ser humano. Para isso, sabe-se a necessidade emergente de mudanças nas sobrecargas de trabalho vivenciadas na assistência. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento de uma assistência de enfermagem individualizada e sistematizada proporciona melhor atendimento a paciente e maior alcance dos resultados esperados, contribuindo de maneira positiva para sua recuperação.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Acalasia, Enfermagem.

Referências:

- AZUOS, Elke. et al. Distúrbios motores primários do esôfago. Gastroenterologia. Cap 02. Vol 01. Editora: Medyklin, São Paulo, 2013.
- DANTAS, Oliveira Roberto. Comparação entre acalásia idiopática e acalásia conseqüente à doença de Chagas: revisão de publicações sobre o tema. Gastroenterologia. vol. 40 no. 02. São Paulo: Abr/Jun, 2003. Disponível em <Arq. Gastroenterol. vol.40 no.2 São Paulo Apr./June 2003> Acesso em 27 jul. 2016
- NEVES, R. S. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de reabilitação segundo o modelo conceitual de horta. Revista Brasileira de Enfermagem. vol. 59 no.4 Brasília Jul/Ago, 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400016>



ANÁLISE DA COBERTURA DO NÚMERO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS CERVICO-VAGINAIS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

¹Ana Jéssica da Silva;²Gonçalo Mateus Monte de Araújo;³Neivianne Tavares de Mesquita.

¹Nutricionista Pós-graduanda em Residência Multiprofissional em Neonatologia pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral – SCMS e Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA; ²Graduando em Nutrição pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA; ³Enfermeira Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Pós-Graduanda em Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral – SCMS e Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA.

774

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: anajess.silva@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero é um importante problema de saúde pública no Brasil, correspondendo aproximadamente a 15% de todos os tipos de câncer em mulheres, apesar das campanhas, programas governamentais e conhecimentos técnicos de prevenção existentes. Atualmente, configura-se como o segundo câncer mais comum no sexo feminino no mundo. A realização periódica do exame citopatológico de Papanicolau continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero, visando a detecção e tratamento de lesões precursoras. Alcançar a alta cobertura da população definida como alvo caracteriza-se como componente crucial no âmbito da atenção primária à saúde para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade decorrente desta patologia. **OBJETIVO:** Analisar a cobertura do número de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 59 anos de idade no município de Itatira-CE. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, de cunho descritivo, com abordagem quantitativa, delineado no período de janeiro a dezembro de 2014. A pesquisa foi baseada na avaliação de dados online, sendo as informações analisadas por meio de estatística descritiva e apresentadas através de tabelas que mostram a frequência dos dados em números absolutos e relativos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O Ministério da Saúde preconiza a realização deste exame nas mulheres de 25 a 59 anos em uma razão de 0,3 para esta população. A população feminina de Itatira nesta faixa etária no ano supracitado era de 3.485 mulheres, sendo esperada a realização de 1.045 exames citopatológicos por ano. Em 2014, a média do município foi de 742 exames/ano, de acordo com dados do SISCOLO, representando 71% do mínimo aceitável. Apesar da importância do exame ginecológico, observou-se a baixa cobertura dos exames, onde possíveis fatores determinantes abrangem desconhecimento acerca deste tipo de neoplasia, da técnica e da importância das medidas preventivas, além de sentimentos de vergonha, medo na realização do teste de Papanicolau e, conseqüentemente, do resultado. **CONCLUSÃO:** A análise da cobertura do exame citopatológico é fundamental para estimular o impacto das ações empreendidas pela equipe de saúde e prover subsídios para a avaliação do alcance das metas traçadas, contribuindo para o planejamento de estratégias que objetivem a melhoria da adesão e cobertura no município.

Palavras-chave: Saúde Pública, Atenção Primária à Saúde, Câncer de Colo do Útero.

Referências:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

CRUZ, L.M.B.; LOUREIRO, R.P. A Comunicação na Abordagem Preventiva do Câncer do Colo do Útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. Saúde e Sociedade, São Paulo, v.17, n.2, p.120-131, 2008.

DATASUS – Departamento de Informática do SUS. SISCOLO/SISMAMA - Sistema de Informação do câncer do colo do útero e Sistema de Informação do câncer de mama. Disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php>. Acesso em: 30 maio 2015.



CONSUMO ALIMENTAR DE MAGNÉSIO E SUA RELAÇÃO COM PARÂMETROS DE ADIPOSIDADE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

¹Juliana Soares Severo; ²Jennifer Beatriz Silva Morais; ³Raisa de Oliveira Santos; ⁴Stéfany Rodrigues de Sousa Melo; ⁵Loanne Rocha dos Santos; ⁶Luana Mota Martins; ⁷Dilina do Nascimento Marreiro.

775

^{1,2}Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{3,4}Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁵Nutricionista pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁶Doutoranda em Biotecnologia e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁷Professora Doutora do Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: ju_ssevero@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama constitui um grande problema de saúde pública, sendo o segundo tipo mais comum entre as mulheres de países em desenvolvimento. Essa doença é caracterizada pelo acúmulo progressivo de mutações na estrutura e função do material genético, que resulta na multiplicação e propagação descontrolada de células do tecido mamário. Sobre os fatores que podem favorecer o desenvolvimento do câncer de mama, destaca-se o aumento de gordura corporal, por elevar os níveis de estrógeno circulantes, promover o estado inflamatório e danos oxidativos às células. Nesse sentido, pesquisas têm buscado relacionar a ingestão dietética de alguns nutrientes e sua relação com a adiposidade em mulheres com câncer de mama. O magnésio, em particular, tem sido estudado por atuar em vias metabólicas envolvidas no gasto energético e proliferação celular. **OBJETIVO:** Estimar o consumo alimentar de magnésio e relacioná-lo com parâmetros de adiposidade em mulheres com câncer de mama. **MÉTODOS:** Estudo transversal, envolvendo 44 mulheres, com idade entre 20 e 59 anos, sendo distribuídas em dois grupos: grupo caso (mulheres com câncer de mama, n=11) e grupo controle (eutróficas, n=33). Foram realizadas medidas do índice de massa corpórea e da circunferência da cintura, bem como estimadas a ingestão de calorias, macronutrientes e magnésio. A avaliação do consumo alimentar foi realizada por meio do registro alimentar de três dias, e a análise da ingestão de magnésio foi realizada utilizando-se o programa Nutwin versão 1.5. O padrão de ingestão de referência utilizado para o magnésio foram os valores da necessidade média estimada. Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS for Windows 20.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Houve diferença estatística significativa para a circunferência da cintura entre os grupos estudados ($p < 0,05$). Os valores médios do teor de magnésio encontrados na dieta foram $185,7 \pm 41,05$ mg Mg/dia para o grupo controle e $137,8 \pm 60,88$ mg Mg/dia para as mulheres com câncer de mama, sendo inferiores às recomendações, com diferença estatística entre os grupos estudados ($p = 0,005$). Esses resultados podem ser explicados pelo consumo crescente de alimentos processados que contêm menor quantidade do mineral quando comparados com grãos integrais, o que compromete sua ingestão adequada e expõe os indivíduos a distúrbios metabólicos relevantes, como o estresse oxidativo e a adiposidade central. No entanto, a análise de correlação entre a ingestão dietética de magnésio e os parâmetros de adiposidade conduzida nesse estudo não mostrou resultado significativo, o que pode ser justificado pela própria homeostase do mineral, visto que em situação de deficiência desse nutriente na dieta este pode ser mobilizado dos ossos para manter suas concentrações plasmáticas adequadas. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados desse estudo, pode-se concluir que há probabilidade elevada de inadequação da ingestão de magnésio pelas mulheres avaliadas, o que não parece influenciar os parâmetros de adiposidade avaliados.

Palavras-chave: Magnésio, Neoplasias da Mama, Obesidade.

Referências:

Baaij JHF, et al. Regulation of magnesium balance: lessons learned from human genetic disease. Clin Kidney J, 2012; 5(1): i15-i24.

Pavithra V, et al. Serum Levels of Metal Ions in Female Patients with Breast Cancer. J Clin Diagn Res. 2015; 9(1): BC25-c27.

Severo JS, et al. Aspectos Metabólicos e Nutricionais do Magnésio. Nutr Clin Diet Hosp, 2015; 35(2): 67-74.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO PIAUÍ, 2010 A 2015

¹Lilliane Paes de Lima Costa; ²Bruna Milanez Oliveira; ³Andressa Maria Aguiar de Carvalho; ⁴Gisele Santos de Araújo; ⁵Julianna Lima Queiroz; ⁶Layla Martins de Castro Rocha; ⁷Polyanna dos Santos Negreiros.

^{1,2}Pós-graduandas em Hematologia e Banco de Sangue pelo Instituto Nacional de Cursos - INCURSOS;

³Graduanda em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴Pós-graduada em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Unidade Integrada de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão - UNIPÓS; ⁵Mestranda em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁶Graduada em Biomedicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁷Mestranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

776

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lillianeoliveira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As hepatites virais são um grave problema de saúde pública, provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo tecido hepático, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais semelhantes, porém, com importantes particularidades. No Brasil, as hepatites virais mais comuns são as causadas pelos vírus A, B e C e está entre as doenças de notificação compulsória, na qual esse registro é importante para mapear os casos de hepatites no país e ajuda a traçar diretrizes de políticas públicas no setor. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil epidemiológico das hepatites virais no estado do Piauí, no período de 2010 a 2015, de acordo com as informações das fichas de notificação desse agravo. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico com coleta retrospectiva, em que os dados foram obtidos a partir da base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificados e confirmados 1.084 casos de Hepatites Virais no estado do Piauí no período estudado. Os casos confirmados em 2010 foram 187; em 2011 foram 226; em 2012 foram 237; em 2013 foram 204; em 2014 foram 187 e em 2015 foram 43. De acordo com a classificação etiológico há mais casos de hepatite A (58,5%), seguido da hepatite C (19,1%), depois da hepatite B (18,5%). A confirmação laboratorial predominou no diagnóstico para as hepatites, com 79,9%. A faixa etária mais frequente foi de 20 a 39 anos, sendo com mais casos com a hepatite A. Houve predominância do sexo masculino no caso das hepatites virais (52,2%). De acordo com a fonte de infecção, nos casos confirmados de hepatite A prevaleceu os alimentos e água contaminados (75,2%); e nos casos confirmados de hepatite B e Hepatite C, o que predominou foi o campo Ignorado/Branco, com 55,2% e 58,4%, respectivamente, e ambos seguido da transmissão sexual. **CONCLUSÃO:** Devido o advento da vacinação contra a hepatite A e B, a análise dos resultados revelam uma diminuição na incidência da hepatite no Piauí no período de 2012 a 2015. Nota-se, também, de acordo com os resultados, que deve-se melhorar o processo de investigação e notificação, por causa da predominância do campo Ignorado/Branco, visto que é de suma importância que todos os dados dos pacientes estejam completos para uma melhor análise do perfil epidemiológico. Ressaltando que o estudo do perfil epidemiológico é relevante para orientar decisões de saúde pública e contribuir para o planejamento, gestão e avaliação de intervenções para o controle e prevenção desse agravo à saúde da população.

Palavras-chave: Perfil Epidemiológico, Hepatites, Doença de Notificação Compulsória.

Referências:

FERREIRA, C. T. & da Silveira, T. R. Hepatites virais: aspectos da epidemiologia e da prevenção. Revista Brasileira de Epidemiologia. v.7, n.4, p.473-487, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. A, B, C, D, E de hepatites para comunicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



CAPTAÇÃO DE DOADORAS DE LEITE HUMANO EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA

¹Amanda Cristine Ferreira dos Santos; ²Bruna Ribeiro Magalhães Paz; ³Tatiane das Chagas Sousa Romero; ⁴Raquel Santos Fialho; ⁵Vanessa Maria Moura Paz; ⁶Líliã Maria Monteiro de Oliveira e Silva; ⁷Tácita Mariana de Araújo Pedrosa.

777

¹ Pós-graduanda em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Estácio/CEUT-PI; ^{2,3,4,7} Graduação em Bacharelado em Nutrição pela Faculdade Estácio/CEUT - PI; ⁵ Pós-graduada em Nutrição Materno-Infantil pela Universidade de Federal do Piauí-UFPI; ⁶ Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: amandacristinenutri@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Banco de Leite Humano (BLH) é um centro especializado, obrigatoriamente vinculado a um hospital materno e/ou infantil, responsável pela promoção do aleitamento materno e execução das atividades de coleta, processamento e controle de qualidade de colostro, leite de transição e leite humano maduro, para posterior distribuição, sob prescrição do médico ou de nutricionista. O BLH é um elemento estratégico da política pública em favor da amamentação, dando suporte para as unidades de neonatologia com a tarefa de disponibilizar leite humano para essa população. **OBJETIVO:** Esse trabalho de caráter transversal descritivo e quantitativo teve como objetivos: aumentar a captação de doação interna de leite humano, reduzir o volume de complemento (leite humano pasteurizado e fórmula láctea), ofertados a prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINCo) promover o aleitamento materno exclusivo nesses recém-nascidos, e promover o vínculo das mães-bebê. **MÉTODOS:** O estudo correu numa Maternidade Pública de Referência de Teresina, Piauí no período de outubro a novembro de 2014. Diariamente as puéperas cujos filhos recebiam complemento eram sensibilizadas e orientadas a amamentar seus bebês seja por sucção direta ou por extração manual do seu leite, no período diurno, no local de internação do recém-nascido. As mães com excedente lácteo eram orientadas diretamente no BLH. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** Verificou-se o total de 107 doações no mês de novembro comparadas às 78 doações ocorridas em outubro, configurando um aumento e resultado positivo na intervenção junto às puéperas. O acompanhamento diário dessas mães e bebês promoveu maior vínculo, assim como o manejo da amamentação, melhorando o percentual de aleitamento materno nestes bebês, e consequente redução da oferta de complementos. O acompanhamento das puéperas internadas no alojamento conjunto permitiu sensibilizar algumas puéperas com excedente lácteo, para a prática da doação, ação indispensável para a continuidade ao projeto de BLHs, os quais viabilizam a manutenção do aleitamento natural para grupos alvo, como os recém-nascidos prematuros de baixo peso e/ou com intercorrências clínicas. **CONCLUSÃO:** A sensibilização e captação de doadoras configuraram-se como uma estratégia eficiente para aumentar o volume de leite humano coletado, melhorar o vínculo afetivo e prevalência de aleitamento materno exclusivo entre os bebês prematuros.

Palavras-chave: Doação, Leite humano, banco de leite humano.

Referências:

ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; BRANCO, M. B. L. R.; SOUZA, R. M. P.; SOUZA, R. R. B.; MEDEIROS, F. V. A. Banco de leite humano na perspectiva da mulher doadora. Rev Rene. v.146, p.1168-76, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2008. 160 p.

GALVÃO, M. T. G.; VASCONCELOS, S. G.; PAIVA, S. de S. Mulheres doadoras de leite humano. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 19, n. 2, abr./jun., 2006.



CONDIÇÕES MICROBIOLÓGICAS DE BANCADAS, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR

¹Amanda Cristine Ferreira dos Santos; ²Daniela Moura Parente Ferrer de Almeida; ³Maria Vânia Francisca da Paz; ⁴Líliã Maria Monteiro de Oliveira e Silva; ⁵Vanessa Maria Moura Paz; ⁶Alexsandra Hermelina de Carvalho.

778

¹ Pós-graduanda em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Estácio/CEUT-PI; ² Doutora em Biotecnologia em Saúde pela Rede Nordeste de Biotecnologia - RENORBIO; ³ Pós-graduada em Gestão de Políticas de Alimentação e Nutrição pela Fundação Oswaldo Cruz-DF; ⁴ Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; ⁵ Pós-graduada em Nutrição Materno-Infantil pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. ⁶ Pós graduada em Distúrbios Metabólicos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí-UFPI

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: amandacristinenutri@gmail.com

INTRODUÇÃO: As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalares oferecem dietas, que além de nutrirem, também auxiliam no tratamento e recuperação dos pacientes. Portanto, um surto de toxinfecção alimentar em ambiente hospitalar pode trazer graves consequências e agregar risco de morte aos pacientes. **OBJETIVO:** Investigar as condições microbiológicas de bancadas, utensílios e equipamentos de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar. **MÉTODOS:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado em uma UAN, de um Hospital da Rede Municipal de Saúde de Teresina, PI. A amostra foi composta por: bancada de pré-preparo de alimentos; tábuas e facas de corte de vegetais e de carnes; e liquidificador industrial. As amostras foram tomadas, por meio da Técnica do Swab, e para o liquidificador através do Método de Lavagem. A pesquisa de *Bacillus cereus*, foi realizada a partir de placas de Petri contendo Ágar Manitol-Polimixina B; para mesófilos aeróbios Plate Count Agar; e para *Staphylococcus aureus* Agar Baird Parker. As placas foram incubadas a 30°C por 24 horas, e após esse período, as bactérias isoladas foram identificadas utilizando-se critérios morfológicos e bioquímicos. Realizou-se a coloração de Gram e provas bioquímicas de catalase e coagulase. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ocorreu elevado crescimento de microrganismos, 94,45%, indicando risco de contaminação dos alimentos na instituição por *Mesófilos Aeróbios*, *Bacillus cereus* e *Staphylococcus spp.* e *Staphylococcus aureus*. As amostras que apresentaram maior crescimento, em ordem decrescente foram: liquidificador, tábua de corte de carnes, bancada de pré-preparo de alimentos, tábua de corte de vegetais, faca de corte de vegetais e faca de corte de carnes. Portanto, ao considerar que a bancada, utensílios e o liquidificador estavam higienizados, ainda assim, ocorreu significativo crescimento de microrganismos nos diferentes meios de cultura, possivelmente, devido ao não cumprimento das normas de higiene pelos funcionários. As amostras avaliadas apresentaram-se como meios favoráveis para o crescimento microbiano, ao possibilitar o acúmulo de alimentos e umidade, associado à higienização precária, que se mostrou incapaz de remover ou pelo menos diminuir a presença de tais contaminantes. **CONCLUSÃO:** As condições microbiológicas da bancadas, utensílios e equipamentos avaliados mostraram-se inadequadas, representando riscos de contaminação das refeições. Assim, faz-se necessária a adequação do processo de higienização e desinfecção dessas superfícies, a fim de evitar danos à saúde dos consumidores.

Palavras-chave: Contaminação, Microrganismos, Higiene.

Referências:

ANDRADE, N. J.; SILVA, R. M. M.; BRABES, K. C. S. Avaliação das condições microbiológicas em unidades de alimentação e nutrição. Ciênc. Agrotec., Lavras, v. 27, n. 3, p. 590-596, mai/jun., 2003.

CARNEIRO, A. P. G.; LANDIM, M. C. Análise microbiológica de equipamentos para controle higiênico-sanitário e como suporte para capacitação em serviço. Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica, Viçosa, v. 24, n.1, p. 31-52, 2013.

FONSECA, K. Z.; SANTANA, G. R. O Nutricionista como Promotor da Saúde em Unidades de Alimentação e Nutrição: Dificuldades e Desafios do Fazer. Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.7, n.13, 2011.



IDENTIFICAÇÃO E IMPLICAÇÕES TOXICOLÓGICAS DOS CORANTES ALIMENTARES UTILIZADOS EM PREPARADOS SÓLIDOS PARA REFRESCO

¹Lailton da Silva Freire; ²Thalita Braga Barros Abreu; ³Ana Karoline Nogueira Freitas; ⁴Rosana Martins Carneiro Pires; ⁵Robson Alves da Silva.

779

^{1,2}Pós-graduandos em Alimentos e Nutrição – Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Graduanda em Tecnologia em Alimentos – Instituto Federal do Piauí – IFPI; ⁴Doutoranda em Ciência Animal – UFPI; ⁵Doutor em Genética e Toxicologia Aplicada pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lailton.f@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre as características sensoriais, a cor desempenha papel importante, pois é uma das primeiras qualidades notada pelos consumidores em um alimento. Corantes alimentares são substância ou mistura de substâncias que conferem ou intensificam a cor de alimentos e bebidas sendo eles orgânico natural, orgânico sintético, inorgânico, caramelo e caramelo processo amônia. Os corantes artificiais possuem vantagens em relação aos naturais devido o maior poder de fixação, maior intensidade e gama de cores, maior estabilidade e menor custo. No entanto alguns estudos demonstram evidências toxicológicas de corantes sintéticos serem maiores do que para os naturais. Os corantes artificiais são inofensivos à saúde desde que obedecidos limites máximos de ingestão diária aceitável recomendada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária de Alimentos. Dentre os alimentos que são adicionados os corantes alimentares estão os preparados sólidos para refresco que são produtos à base de suco ou extrato vegetal, destinado à elaboração de bebida para o consumo, após sua diluição em água potável, podendo ser adicionado de edulcorante hipocalórico e não calórico. **OBJETIVO:** Identificar os corantes alimentares utilizados em preparados sólidos para refresco conhecendo suas implicações toxicológicas na saúde humana. **MÉTODOS:** As amostras, preparados sólidos para refresco, foram adquiridas no comércio local da cidade de Teresina-PI sobre 9 marcas e 24 sabores. Ressalta-se que nem todas as marcas possuíam todos os sabores. Após a aquisição das amostras, seguiu-se para a análise dos rótulos observando para tal a lista de ingredientes do produto. Foi, portanto, registrado cada vez que o corante fosse citado na lista de ingrediente. Os dados foram analisados pelo Programa Microsoft Excel versão 2010 determinando o valor relativo expresso em porcentagem (%) no total de quantas vezes o corante foi citado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 9 tipos de corantes alimentares sendo 8 artificiais e 1 natural inorgânico. O corante dióxido de titânio estava presente em 88,7%, atarrazina 64% e amarelo crepúsculo 58,4%. Os menos presentes foram o azul brilhante 11%, a indigotina e ponceau 4R com 3,3% das amostras. O dióxido de titânio não foi declarado nas amostras de sabor guaraná. A tartrazina e amarelo crepúsculo utilizado nos sabores laranja, tangerina, abacaxi, maracujá, caju, cajá e pêssego. Obordeaux e vermelho 40 utilizado nos sabores morango, uva, goiaba, Framboesa, acerola e jabuticaba. O ponceau 4R nos sabores morango e uma de goiaba. O corante amarelo crepúsculo está envolvido em reações anafilactoides, angioedema, choque anafilático, vasculite e hiperatividade em crianças. Atarrazina pode provocar reações alérgicas como asma, bronquite, rinite, náusea, broncoespasmo, urticária, eczema, dor de cabeça, eosinofilia e inibição da agregação plaquetária, insônia, falta de concentração e impulsividade em crianças. O azul brilhante está envolvido em irritações cutâneas e constrição brônquica, quando associado a outros corantes. O vermelho 40 pode desencadear hiperatividade em crianças. O ponceau 4R pode provocar problemas relacionados à anemia e doenças renais, associado à falta de concentração, impulsividade e hiperatividade em crianças. **CONCLUSÃO:** Os corantes mais utilizados foram o dióxido de titânio, das amostras declarou o corante verde rápido e nenhuma possuíam mais de três tipos de corantes sintéticos em sua composição. As implicações toxicológicas mais frequentes foram as reações alérgicas.

Palavras-chave: Corantes alimentares, Implicações Toxicológicas, Reações Alérgicas.

Referências:

- ANTUNES, L. M. G; ARAÚJO, M.C. Mutagenicidade e antimutagenicidade dos principais corantes para alimentos. Revista de Nutrição, v.13, n.2, p.81-88, 2000.
- HONORATO, T. C; et al. Aditivos alimentares: aplicações e toxicologia. Revista Verde, v. 8, n. 5, p. 01 - 11, (Edição Especial) dezembro, 2013.
- LINDINO, C. A.; et al. Determinação de metais em corantes alimentícios artificiais. Revista Acta Scientiarum. Technology, v. 30, n. 1, 2008.



AGRODEFENSIVOS EM ALIMENTOS E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE HUMANA

¹Lailton da Silva Freire; ²Georgia Rosa Reis de Alencar; ³Thalita Braga Barros Abreu; ⁴Ronaldo Cunha Coelho; ⁵Rosana Martins Carneiro Pires; ⁶Robson Alves da Silva.

^{1,2,3}Mestrandos em Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁴Mestre em Química Analítica - UFPI; ⁵Doutoranda em Ciência Animal - UFPI; ⁶Doutor em Genética e Toxicologia Aplicada pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

780

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lailton.f@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Agrodefensivos são quaisquer substâncias ou mistura de substâncias utilizadas para prevenir, destruir ou controlar qualquer praga incluindo vetores de doenças humanas e animais, espécies indesejadas de plantas e animais, causadoras de danos durante a produção, processamento, estocagem, transporte ou distribuição de alimentos. Essas substâncias começaram a ser utilizados no Brasil na década de 40, inicialmente para controlar doenças endêmicas tais como a doença de Chagas, Malária e Febre Amarela. O uso de compostos organoclorados, entre eles o Diclorodifenilcloroetano (DDT), começa a ocorrer também neste mesmo período visando o combate a doenças e pragas nas atividades agrícolas e pecuárias, no entanto, atualmente a utilização principal tem sido outra, a produção de alimentos em larga escala para abastecimento da população interna e a exportação. Com isso os resquícios de agrotóxicos nos alimentos têm causado graves problemas no que concerne a saúde humana. **OBJETIVO:** Analisar atividades tóxicas dos agrodefensivos em alimentos e suas implicações na saúde humana. **MÉTODOS:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Science Direct, Web of Science, os descritores foram extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings) da National Library: “agrodefensivos”, “agrodefensivos em alimentos” e “agrodefensivos e saúde humana”. Posteriormente procedeu-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados nos quais foram selecionados os publicados entre o período de janeiro de 2000 e junho de 2016; Ressalta-se que a busca foi realizada de forma ordenada, respectivamente, Pubmed, Science Direct, Web of Science. Assim, as publicações que se encontravam indexadas em mais de uma base que foram selecionadas na primeira busca foram descartadas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os estudos observados, percebe-se que dentre os 15 alimentos da agricultura com a maior quantidade de resíduo de agrotóxicos os pioneiros foram o pimentão, o pepino e a cebola e os que apresentaram menor teor dessas substâncias foram a manga o feijão e a laranja. Os agrodefensivos mais utilizados em alimentos foram a Abamectina da classe dos acaricida e inseticida biológico de ação de contato e de ingestão do grupo químico das avermectinas; o Acefato um inseticida sistêmico que age por contato e ingestão nos alvos biológicos; o Endosulfan da classe dos acaricida e inseticida de contato e ingestão; o Fosmete classificado como extremamente tóxico considerado neurotóxico que é capaz de provocar fraqueza e insuficiência respiratória; o Metamidorfo prejudicial para os sistemas neurológico, imunológico, reprodutor e endócrino; a Parationa Metílica está relacionada à diminuição do peso do timo, diminuição da proliferação dos linfócitos T, diminuição da quimiotaxia de neutrófilos, diminuição da resposta secundária de anticorpos e a queda de contagem de linfócitos. **CONCLUSÃO:** Apesar de possuir seu uso proibido no Brasil, o metamidorfo ainda continua sendo utilizado clandestinamente por produtores rurais. Graves problemas detectou-se sobre a exposição de pessoas aos agentes químicos, principalmente sobre a ingestão de alimentos com resquícios desses tipos de produtos e suas implicações mais evidentes foram vômitos, náuseas, dermatites de contato, dificuldades respiratórias, alergias, fraqueza dentre outros.

Palavras-chave: Agrodefensivos, pragas, produção de alimentos.

Referências:

- BRAIBANTE, M. E. F; ZAPPE, J. A. A química dos agrotóxicos. In. Química Nova na escola. Vol. 34, Nº 1, p. 10-15. 2012.
- MOREIRA, J.; *et al.* Avaliação integrada do impacto do uso de agrotóxicos sobre a saúde humana em uma comunidade agrícola de Nova Friburgo, RJ. In Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2002
- PERES, F e MOREIRA, J. C. É veneno ou é remédio? Agrotóxicos, saúde e ambiente. Fiocruz: Rio de Janeiro, 2003
- RIBAS, P.P. R.; MATSUMURA, A. T. S. A química dos agrotóxicos: impacto sobre a saúde e meio ambiente. in. Revista Liberato, Novo Hamburgo, v. 10, n. 14, p. 149-158. 2009



PREVALÊNCIA DA CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS

¹Carlos Ferreira Lima Júnior, ²Francisco Ferreira Xavier Neto, ³Laureni Dantas de França.

¹Pós-graduando em Endodontia ABO-PI, ²Pós-graduando em Ortodontia ABCD-PI, ³Doutorado em Saúde Pública.

781

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: cfljunior.caju@gmail.com

INTRODUÇÃO: Estudos da experiência de cárie dentária têm sido realizados por meio da determinação da prevalência de cárie dentária. A cárie continua sendo a mais prevalente doença oral no Brasil. Os dados epidemiológicos sobre as condições de saúde bucal da população de 5 e 12 anos propostos neste estudo, permitem quadros de análise altamente dinâmicos, os quais deixam transparecer a passagem de um panorama de alta prevalência da doença cárie dentária para cenários de controle dessa patologia. **OBJETIVO:** Estimar a prevalência da doença cárie dentária em crianças de 5 e 12 anos de idade na cidade de Teresina-PI, região Nordeste do Brasil, com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal SB 2010. **MÉTODOS:** Pesquisa documental em banco de dados epidemiológicos da Pesquisa Nacional em Saúde Bucal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na análise dos dados, aos 5 anos de idade 43,3% das crianças do município de Teresina estão livres de cárie na dentição decídua, contra 41,6% da região Nordeste e 46,6% a nível Brasil e índice Ceo-d 2,55 dentes com experiência de cárie, contra 2,89 na região Nordeste e 2,43 no Brasil. Aos 12 anos de idade CPO-D 1,55. Teresina representa 50 % das crianças com CPO = 0, contra 37,7% da região Nordeste e 43,5% a nível Brasil. **CONCLUSÃO:** A utilização dos dados de prevalência da cárie dentária na população infantil de 5 e 12 anos permite um acompanhamento ao longo dos anos e fornece dados regionais significativos como subsídios para o planejamento e a tomada de decisões no âmbito da saúde bucal.

Palavras-chave: Prevalência, Cárie Dentária, Epidemiologia, Ceo-d, CPO-D, Teresina (PI).

Referências:

ANTUNES, Jose Leopoldo Ferreira; PERES, Marco Aurelio. Epidemiologia da saúde bucal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cad. Atenção Básica n. 17, Brasília: MS; 2006.

PINTO, V. G. Saúde bucal coletiva. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000.

RONCALLI, Angelo Giuseppe, SILVA, N.N.; NASCIMENTO, A.C.; FREITAS, C. H. S. M.; CASOTI, E. et al. Aspectos metodológicos do Projeto SBBrazil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*, v. 28, pp 40-57, 2012.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE CAPACITAÇÃO DE COMBATE AO Aedes AEGYPTI E ENFRENTAMENTO A MICROCEFALIA, DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES NOS CORREIOS, AGESPISA E ELETROBRÁS DO PIAUÍ/BRASIL

^{1,2} Antonio Carlos dos Santos; ²Michelle Cristina Fianco; ²Mauro Fernando Barbosa Chagas; ²Antonio Carlos Lima da Silva ²Cíntia Ramos da Cunha; ²Érika Meneses de Carvalho; ^{3,2}Francisca Miriane de A. Batista.

782

¹ Mestrado em Geografia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ^{3,2}Universidade Luterana do Brasil – ULBRA; ²Especialista em Saúde Pública da Secretaria Estadual do Piauí - SESAPI; ²Especialista em Saúde Pública da IV CRS/SESAPI; ²Especialista em Saúde Pública e Terapia Intensiva - SESAPI; Especialista em Saúde da Família – SESAPI; ^{4,2} Mestrado em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do Apresentador: baulive@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Dengue, doença ocasionada pelo mosquito *Aedes aegypti*, se apresenta como um dos agravos de maior relevância epidemiológica no cenário brasileiro devido à alta taxa de morbimortalidade que vem ocorrendo em grande parte dos municípios de forma endêmica e em alguns momentos de forma epidêmica. Frente ao evento inusitado de alteração do padrão da ocorrência de registros de microcefalia em recém-nascidos no País, incluindo o Piauí, e considerando a microcefalia um agravo emergencial em saúde pública, é necessário que a população em geral e profissionais de saúde se mobilizem no combate a esse vetor. Deste modo, com todas as possíveis manifestações de doenças ocasionadas por este mosquito é necessária atualização constante para um melhor entendimento dessas doenças e seu controle, através de ações de capacitação para formação de brigadas e de educação em saúde com objetivo de minimizar os problemas decorrentes da infestação desse vetor (BRASIL, 2016;2015). **OBJETIVO:** Instrumentalizar os Funcionários dos Correios, Agespisa e Eletrobrás do Piauí com conhecimentos acerca do Combate ao *Aedes aegypti*. **MÉTODOS:** Metodologicamente o conteúdo foi desenvolvido por meio de aulas expositivas com utilização de notebook, datashow, folders e os da aula prática para reconhecimento do *Aedes aegypti* nas formas adulta e larvária foram utilizados os equipamentos do laboratório de entomologia da IV CRS/Teresina instalados no próprio órgão onde realizou-se o treinamento. Para reconhecimento de focos e possíveis criadouros para o *Aedes aegypti* dividiu-se os participantes em grupos de acordo com o número de instrutores para realização de vistoria na própria instalação do órgão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os treinamentos foram realizados no período de 01 a 04.03.2016 na sede da Eletrobrás, Correios e Agespisa. A capacitação ocorreu em duas partes, sendo que na primeira explanou-se abordagens sobre a biologia e ecologia do *Aedes aegypti*. Na segunda, refere-se a parte de enfermagem onde abordou-se os conceitos das três arboviroses e da Microcefalia, as principais características clínicas como também o comportamento epidemiológico no estado. Ao todo, foram treinados 1.000 profissionais, sendo 650 carteiros, 160 leituristas da Eletrobrás/Piauí, 120 da Agespisa e um total de 70 profissionais que atuam na limpeza e na copa nos três órgãos. No final de cada oficina realizada no órgão foi elegida uma equipe entre os terceirizados da limpeza para ficar responsável pela vigilância no combate aos focos do mosquito dentro da sede das instituições semanalmente. **CONCLUSÃO:** As Oficinas de Capacitação realizada para os profissionais da Eletrobrás/PI, Correios e Agespisa provaram que Ações de Treinamento e de Educação em Saúde contribui no processo de sensibilização da população no combate *Aedes aegypti* e na prevenção das doenças causadas pelo mesmo. Ao final do treinamento, carteiros, eletricitistas e leituristas ficaram capacitados a prestar informações corretas e consistentes aos moradores quanto às principais medidas preventivas que devem ser tomadas por todos os cidadãos. Diante dos resultados pode-se destacar que parcerias com órgãos e empresas estatais como estas é algo fundamental, tanto para conscientizar quanto para instruir a população, já que seus profissionais têm acesso diariamente a todos os domicílios do Estado.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Capacitação, Arboviroses e Microcefalia.

Referências:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dengue diagnóstico e manejo clínico adulto e criança. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2016. 58p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2015. 55p.



A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE SOBRAL- CE

¹Leandro Fernandes Valente; ²Heliandra Linhares Aragão; ³Milena Bezerra de Oliveira; ⁴Rogeriany Lopes Farias; ⁵Antônia Sheilane Carioca Silva; ⁶Andressa de Oliveira Gregório; ⁷Ana Gabriella Saraiva Rocha.

783

^{1,3,4,5,6}Assistente Social, Residente do Programa Saúde da Família da Escola de Saúde da Família Visconde de Saboia - EFSFVS; ²Assistente Social, Preceptora do Programa de Residência em Saúde da Família da Escola de Saúde da Família Visconde de Saboia-EFSFVS; ⁷Assistente Social Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: leandrolfv2@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, vê-se que o planejamento familiar foi, historicamente, vinculado ao uso de métodos anticoncepcionais (MAC), objetivando que, por meio dessa estratégia, fosse possível realizar o controle da natalidade. Dessa forma, no decorrer das ações direcionadas para o planejamento familiar, fomos destituindo-o ou minimizando suas potencialidades. A concepção de planejamento como mecanismo utilizado para impossibilitar no crescimento populacional foi sendo delineada, a partir da necessidade de traçar caminhos que pudessem frear a permanente ascensão desse índice. Essa realidade foi instaurada no Brasil, no início do século XX, decorrente dos fluxos migratórios internos (êxodo rural) e externos (imigrações). Durante a década de 1970, com as transformações desencadeadas pelo uso abusivo e desregulado de contracepção hormonal, os movimentos feministas passam a contestar que a regulação da fecundidade fosse compreendida como direito a cidadania (COELHO, et al., 2000). Então em 1983, como forma de atender essas reivindicações foi criado o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), contemplando o planejamento familiar, esse, por sua vez, foi regulamentado, em 2002, pelo Ministério da saúde. **OBJETIVO:** tem-se como objetivo expor os processos de planejamento familiar instituídos no município de Sobral-CE a partir da compreensão de Assistentes Sociais, Residentes em Saúde da Família, na Escola Visconde de Sabóia. **MÉTODOS:** para fundamentar o presente trabalho foram realizados momentos de observação participante nos grupos de planejamento familiar situado em três centros de Saúde da Família (CSF) no município supracitado. Como embasamento teórico foi utilizado algumas bibliografias e documentos preconizados pelo ministério da saúde (manual técnico), bem como uma portaria local. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os grupos nos quais houve a participação dos residentes são frequentados, predominantemente, por mulheres na faixa etária de 25 a 39 anos, com um ou mais filhos. Durante os encontros foi possível observar dois pontos importantes que impulsionam a participação das usuárias no grupo, percebeu-se a prévia idealização do procedimento de laqueadura tubária, assim como as relações de gênero e vulnerabilidade social que, por vezes, direcionam-nas para esse método contraceptivo. Como consequência da principal demanda das usuárias, os grupos comumente recebem outro nome pelas usuárias, “grupo de laqueadura”, considerando a principal solicitação das/os participantes. **ANÁLISE CRÍTICA:** Observou-se também o quanto é atribuído à figura feminina a responsabilidade pelo controle da natalidade e manutenção da família. Associado a este fato, encontra-se como argumentação para a laqueadura ideias pragmáticas sobre a vida desses sujeitos, apontando como justificativa para o procedimento cirúrgico a condição socioeconômica das famílias. **CONCLUSÃO:** Torna-se evidente, a necessidade de rodas de conversa como momentos de diálogo com os profissionais de saúde, a fim de debater sobre as potencialidades do planejamento familiar que não estão sendo exploradas conforme preconizado no manual de instrução do Ministério da Saúde. No documento citado o planejamento é apontado como mecanismo educativo, potencializador de autonomia, protagonismo e de vinculação do sujeito e da rede sociofamiliar no intuito de pensar a corresponsabilização. É fundamental compreender tais grupos como espaços dialógicos que planejamento seja esse direcionado a manutenção da família existente, a concepção de novos sujeitos ou a contracepção.

Palavras-chave: Saúde, Gênero, Serviço Social.

Referências:

- COELHO, E. A. C. et al. O planejamento familiar no Brasil contexto das políticas de saúde: determinantes históricos. Rev.Esc.Enf. USP. v.34, n.1 p. 37-44, mar. 2000.
- SOBRAL, Secretaria de Saúde. Diretrizes para a realização definitiva em mulheres e homens. 2010.
- SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para análise histórica: Tradução de Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. 1990.



PREVENÇÃO DE SUICÍDIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS DESENVOLVIDAS COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

¹ Elen Lúcio Pereira; ² Jackeline de Freitas Costa; ³ Tiago Rocha Pinto.

^{1,2} Psicóloga, Residente em Atenção Básica pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); ³ Prof. Dr. da Escola Multicampi de Ciências Médicas (UFRN). Coordenador do programa de pós-graduação em Residência Multiprofissional em Atenção Básica.

784

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jackfc2@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O suicídio é um ato deliberado que o indivíduo comete contra a própria vida, cujo intuito é a morte. Segundo dados da OMS, no ano de 2012, foram registrados 804 mil casos em todo o mundo, o que equivale a uma morte a cada 40 segundos. De acordo com este mesmo relatório, neste mesmo ano o Brasil notificou 11.821 mortes ou 30 casos/dia, o que nos coloca como oitavo país em número de suicídios. Diante dos dados alarmantes, o assunto tornou-se uma questão de saúde pública e o centro de discussão de múltiplas áreas e nos diferentes níveis de atenção à saúde. Tendo em vista que a Atenção Básica e, em particular, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve se configurar como porta de entrada preferencial aos serviços de saúde, também se coloca como *locus* privilegiado para a abordagem e desenvolvimento de ações de prevenção do suicídio, o que requer espaços de discussão e instrumentalização dos seus profissionais. **OBJETIVO:** Apresentar os resultados de oficinas sobre prevenção ao suicídio desenvolvidas junto às equipes de saúde da família do município de Currais Novos-RN. **MÉTODOS:** Foram realizadas oficinas no formato de “rodas de conversa” em 14 ESF da zona urbana do município. As mesmas foram desenvolvidas semanalmente, no turno matutino, com duração de três horas. Para tanto, em cada oficina foram eleitas estratégias que permitissem fomentar discussões de práticas e saberes, assim como estabelecer um espaço de escuta e acolhimento com os profissionais envolvidos. **RESULTADOS:** Pode-se constatar que a crença em muitos mitos ainda alimenta um grande distanciamento dos profissionais mesmo considerando uma questão que está próxima em suas vivências. Da mesma forma, verificou-se a insuficiência de espaços de educação permanente com a finalidade de discussão e instrumentalização quanto a esta temática. Muitos profissionais trouxeram relatos de casos de seus locais de trabalho que envolveram não apenas pacientes, mas também familiares e amigos que chegaram ao ato. Foi perceptível que a intervenção ajudou a construir um olhar mais atento dos profissionais para com os usuários com ideações ou tentativas de suicídio. **ANÁLISE CRÍTICA:** Mesmo sendo um assunto que ganhou grande repercussão no setor saúde, ainda são poucos os investimentos e estratégias que a gestão e o município constroem no que diz respeito a prevenção, ao acolhimento, educação em saúde, atendimentos e no fortalecimento de rede de atenção psicossocial. **CONCLUSÃO:** O processo das intervenções nos fez refletir sobre o quanto o suicídio ainda é permeado por muitos preconceitos e mitos, fazendo-se necessário que essa temática seja discutida nos diversos campos de saberes e atuações, com envolvimento de equipes, gestores e apoiadores nos processos de educação permanente.

Palavras-chave: Suicídio; Estratégia de Saúde da Família; Acolhimento.



FATORES ASSOCIADOS À OBESIDADE INFATIL EM ESCOLARES

¹Lindivalva Vieira dos Santos; ²Paula Rafaela Santiago Brito; ³Tácita Mariana de Araújo Pedrosa; ⁴Lenice da Conceição Carvalho Silva; ⁵Maria Vânia Francisca da Paz; ⁶Alexsandra Hermelina de Carvalho; ⁷Milena France Alves Cavalcante.

785

^{1,5,6,7} Docente da Faculdade Estácio/CEUT; ^{2,3,4}Graduada em Nutrição pela Faculdade Estácio/CEUT.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lindinalva.viera@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença ocasionada por vários fatores caracterizando-se pelo acúmulo de gordura na região abdominal e excesso de peso. Pode vir a ser um grande causador de outras patologias, como dislipidemia, hipertensão e problemas psicológicos. **OBJETIVO:** Identificar os fatores associados a obesidade em escolares em artigos publicados entre os anos de 2005 a 2015. **MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo de revisão realizado através de levantamento bibliográfico relacionado ao tema Fatores associados a obesidade infantil em escolares. Foram utilizados artigos publicados no período de 2005 a 2015 em três bases de dados Scielo, Lilacs e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando como descritores: Obesidade Infantil, fatores da Obesidade e escolares, chegando a base final de 18 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pode-se observar na literatura que a obesidade na idade escolar vem se tornando um problema crescente, pois nesta fase as crianças estão conhecendo os alimentos e frequentando lugares diferentes do seu ambiente familiar. Um dos principais fatores dos escolares estarem dentro do grupo de risco, é o fato de não terem uma boa alimentação no ambiente escolar, onde muitas vezes comem alimentos calóricos e não praticam atividade física. Foi possível observar que crianças e adolescentes são os principais alvos para a implantação de medidas estratégicas com intuito de prevenir e controlar a obesidade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a melhor prevenção para a obesidade escolar é a introdução de programas de alimentação saudável dentro da escola que inclua a mudança dos hábitos alimentares e estimule a prática de atividade física e esportiva.

Palavras-chave: Obesidade, Escolares, Nutrição.

Referências:

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria da atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento da Atenção Básica. - Brasília: Ministério da saúde, 2014. 2012 p: II. – (Cadernos de Atenção Básica, N. 38).

SOUZA, M.C.C.S.; TIBÚRCIO, J. D.; BICALHO, J. M. F.; RENNÓ, H. M.S.; DUTRA, J. S.; CAMPOS, L. G.; SILVA, E. S. Fatores associados à obesidade e sobrepeso em escolares. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2014 jul-set; 23(3): 712-9.

SANTOS, L. R. C.; RABINOVICH, E. P.; Situações familiares na obesidade exógena infantil do filho único, *SAUDE SOC. SÃO PAULO*, V. 20, N. 2, P. 507-521, 2011.



INCIDÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A MICRORREGIÃO DE SAÚDE CRATO NO PERÍODO DE 2014 À 2015.

¹João Antônio Leal de Miranda; ²José Lopes Pereira Junior; ³Lenisse Avelino de Sousa Freire; ⁴Kellem Dias de Sousa; ⁵Rosângela Matos Alves Bezerra.

786

¹Docente do curso Ciências Biológicas pela Universidade Regional do Cariri – URCA; ²Mestrando no Programa de Pós-graduação em Ciências Biomédicas – UFPI; ³Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Regional do Cariri – URCA; ⁴Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁵Coordenação do Programa DST/AIDS da Coordenadoria Regional de Saúde – 20ª CRES-CE.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: joao_urca@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são preocupação de saúde pública em muitos países em desenvolvimento, incluindo Brasil. A Sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A OMS estima que 1,3 milhões de mulheres grávidas têm anualmente infecção por sífilis ativa, resultando em um fardo substancial de morbidade, incluindo mais de 200.000 natimortos. Os custos médicos, por ano, com sífilis na gravidez, giram em torno de 309 milhões de euros. O rastreamento da sífilis durante a gravidez é importante estratégia para prevenir morte fetal e neonatal precoce. **OBJETIVO:** Avaliar incidência de sífilis gestacional nos municípios que compõem a microrregião de saúde Crato no período de 2014 a 2015. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com enfoque quantitativo. Foram analisados casos confirmados de Sífilis Gestacional nos municípios que compõem a 20ª microrregião de saúde Crato (20ª CRES) do estado do Ceará no período de 2014 a 2015. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, disponibilizados pela 20ª Coordenadoria Regional de Saúde – 20ª CRES. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram confirmados 63 casos de Sífilis Gestacional na microrregião de saúde de Crato no período de 2014 a 2015. Destes, 42,5% (n=27) dos casos foram confirmados em 2014, e 57,1% (n=36) no ano de 2015. Os dados analisados mostraram o número de casos notificados de Sífilis Gestacional de maneira oscilante com média de 25,4 casos por ano, no qual o ano de 2015 apresentou um acréscimo de número de casos em 14,6% de um não para outro. O município que apresentou maior número de casos durante o biênio foi o Crato, com 52,3% (n=33), seguido de Várzea Alegre, Farias Brito e Assaré, com 9,5% (n=6) para cada município, já os municípios de Salitre e Altaneira apresentaram apenas 1,5% (n=1) cada um. Situação contrastante foi observada quando comparada os números de casos confirmados nos municípios de Santana do Cariri e Campos Sales, onde o primeiro apresentou 6,3% (n=4) do total de casos e o segundo não apresentou nenhum caso de sífilis gestacional nos dois anos analisados, apesar da população gestacional de Campos Sales ser maior que o número de gestantes em Santana do Cariri. De forma geral os resultados evidenciados neste trabalho corroboram com os resultados obtidos em outras literaturas, evidenciando aumento das taxas de sífilis entre as mulheres desde 2004. Esse fato pode ser explicado pela busca de um melhor rastreamento, diagnóstico e tratamento da sífilis em atividades e planos de contenção do agravo pelo poder público. Contudo, a subnotificação subnotificados e casos não notificados, ainda continua sendo um importante problema presente no sistema público de saúde. **CONCLUSÃO:** A Sífilis Gestacional continua por ser um crescente desafio para a saúde pública, o que se torna necessário um maior empenho do poder público no intuito de reduzir esses índices, como a implantação de programas de conscientização dos riscos e medidas preventivas para população, além de acompanhamento médico e tratamento adequado para que se evite a transmissão da Sífilis mãe para o feto.

Palavras-chave: Incidência, Sífilis gestacional, Controle de doenças transmissíveis.

Referências:

HAWKES, S. J. et al. Early Antenatal Care: Does It Make a Difference to Outcomes of Pregnancy Associated with Syphilis? A Systematic Review and Meta-Analysis. PLOS ONE, v. 8, n. 2, p. 1-7, 2013.

KAHN, J. G. et al. The Cost and Cost-Effectiveness of Scaling up Screening and Treatment of Syphilis in Pregnancy: A Model. PLOS ONE, v. 9, n. 1, p. 1-10, 2014.

LAW, J. D. T. et al. Sero-conversion rate of Syphilis and HIV among pregnant women attending antenatal clinic in Tanzania: a need for re-screening at delivery. BMC Pregnancy and Childbirth, v. 15, n, p. 1-7, 2015.



CARACTERIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DA FAUNA ANOFÉLICA DE MUNICÍPIO COM REGISTRO DE AUTOCTONIA DE MALÁRIA, PIAUÍ, BRASIL.

¹Mauro Fernando Barbosa Chagas; ²Danielle Cronemberger Ferraz Vidigal Santos; ³Tatiana Vieira de Sousa Chaves; ⁴Francisco Marques Carneiro Neto; ⁵Antônio Carlos dos Santos; ⁶Herlon Clístenes Lima Guimarães; ⁷Francisca Miriane Batista.

787

¹ Sanitarista, Coordenador do Programa de Malária da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ² Especialista em Micropolítica em Gestão da Saúde – Coordenadora da 4ª CRS-Teresina; ³ Doutora em Farmacologia - Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ⁴ Entomologista da 4ª CRS-Teresina; ⁵ Mestre em Geografia/ Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ⁶ Enfermeiro Especialista - Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ⁷ Biomédica/Secretaria de Estado da Saúde do Piauí.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

Email do apresentador: maupiaui@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O Brasil registra atualmente 57 espécies de anofelinos, sendo que cinco destas são classificadas como de importância primária na transmissão da malária no país (*An. darlingi*, *An. albitarsis*, *An. aquasalis*, *An. cruzii*, *An. bellator*). No Piauí, durante os anos de 1970 e até 1985 a malária apresentava-se como um grande problema de saúde pública, tendo sido verificado desde então uma sensível diminuição nos casos maláricos, sejam eles provenientes de outras regiões (importados) ou originários do próprio Estado (autóctones). No entanto no ano de 2006, constatou-se a ocorrência de transmissão da doença no município de Palmeirais distante 102 km de Teresina, com a notificação de 03 casos autóctones. Assim, visto a possibilidade da introdução da malária como endemia no município, faz-se necessário conhecer e monitorar a fauna anofélica existente e seus criadouros, para que se determinem as áreas de maior vulnerabilidade e receptividade deste agravo. **OBJETIVO:** Descrever a fauna anofélica do município por localidade e seus criadouros, e propor medidas de vigilância e controle da doença. **MÉTODOS:** A área de Pesquisa larvária foi demarcada por Georreferenciamento, sendo que, para cada metro medido serão tomadas três conchas de 350 ml por metro linear, cobrindo os quatro pontos de coleta preestabelecidos por coleção hídrica. As capturas de adultos foram de 04 horas cada, no intra, peri, e extra domicílio, com localização determinada por georreferenciamento, utilizando-se capturador de sucção de Castro, nos 03 (três) ambientes, e com canhão aspirador no intradomicílio. O início da captura ocorreu em relação ao crepúsculo vespertino, iniciando-se 30 minutos antes do mesmo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período estudado, 2006, 2012, 2014 e 2016, verificou-se no município de Palmeirais, a existência de 04 espécies de Anopheles (*An. darlingi*, *An. albitarsis*, *An. triannulatus*, *An. nuneztovari*) todas do subgênero Nyssorhynchus, distribuídas por 03 localidades, com 03 criadouros identificados, sendo os mais importantes os riacho e açude. A presença e predominância do *An. darlingi*, em todos os períodos de captura, evidencia a receptividade do município, principalmente nas zonas Peri urbana e rural, para a transmissão da malária, e ao mesmo tempo vulnerável, visto a proximidade com o estado do Maranhão, com registro de transmissão do agravo. As localidades Corrente e assentamento Ernerto Che Guevara, são as que apresentam maior risco, devido a alta densidade do *An. darlingi*. **CONCLUSÃO:** O trabalho mostra a presença no município de 02 espécies primárias de Anopheles. Além disso, estas espécies têm como principais criadouros riachos e açudes permanentes ou semipermanentes, o que possibilita a procriação destas o ano inteiro, assegurando um acentuado risco da transmissão da doença neste município, fazendo-se necessário a implementação das vigilâncias epidemiológica e entomológica, pela Secretaria Municipal de Saúde e 4ª Coordenação Regional de Saúde, bem como estudos da distribuição e densidade sazonal destas espécies, pela equipe de Entomologia Médica. Cabe o aprimoramento da vigilância epidemiológica da malária por parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF) inseridas na Atenção Básica municipal, a pronta notificação de casos suspeitos no SINAN, e a realização do diagnóstico laboratorial desses casos em menos de 24 horas.

Palavras-chave: Anopheles, Malária, Palmeirais.

Referências:

- FORATTINI, O. P. Culicidologia Médica. (1). São Paulo. USP, 1996: 193, 194, 233 – 270p .
- CONSOLI, A.G.B. Rotraut, Oliveira, R. L. Principais Mosquitos de Importância Sanitária no Brasil. Rio de Janeiro; Fiocruz, 1994.
- VOORHAM, Jacó. Chave Ilustrada para Adultos do Subgênero Nyssorhynchus de Anopheles Com Descrição Morfológicas das Espécies. Belém , 1994: 1 – 44p.
- GORHAM, J. Richard, et al, Clave ilustrada para Los Mosquitos Anofelinos de Sudamérica Oriental. Atlanta, E.U.A. 1967: 1 – 64p.



IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DAS MÃES SOCIAIS PARA ATUAÇÃO NO CUIDADO

¹Ariano Wagner Alves de Oliveira; ²Heliandra Linhares Aragão; ³Karla Daniella Almeida Oliveira; ⁴Antonia Rodrigues Santana; ⁵Angélica Vasconcelos Dias.

¹Pós-graduado em Urgência e Emergência pelas Faculdades Integradas de Patos-FIP; ²Pós-graduada em Saúde Integral do Adolescente pela Escola de Saúde da Família Visconde de Saboia; ³Pós-graduada em Saúde da Família e pós-graduanda em enfermagem pediátrica e neonatal; ⁴Pós-graduado em Urgência e Emergência pela Faculdades Integradas de Patos-FIP; ⁵Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú; ⁵Acadêmica de Enfermagem pelo Instituto de Teologia Aplicada – INTA

788

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: arianowagner@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Estratégia Trevo de Quatro Folhas foi criada em 2001 pela Prefeitura de Sobral, com o intuito de reduzir os índices de morbimortalidade materna e infantil, enfatizando o componente perinatal garantindo através da atuação da Mãe Social apoio às famílias de mulheres em período gestacional, puerperal ou apoio às mães de crianças menores de dois anos, diante das situações de risco clínico e social. Conforme sua denominação, atua no cuidado em quatro fases simultâneas, correspondendo à gestão do cuidado na gravidez, parto, nascimento, puerpério e atenção à criança até os dois anos de idade. Através da percepção de risco clínico e/ou social os suportes aos casos são ofertados, verificando-se os critérios pré-estabelecidos pela Estratégia Trevo de Quatro Folhas atendendo ao público residente em área urbana ou rural do município, através das Mães Sociais, que são mulheres da própria comunidade, na qual são cadastradas, selecionadas, capacitadas e remuneradas como diaristas para o cuidado. A Educação Permanente (EP) em saúde favorece a criação de espaços coletivos com a participação de trabalhadores da saúde buscando reflexão e avaliação através da atuação realizada no cotidiano no intuito de buscar a transformação destas práticas de saúde e educação, tendo como princípio a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) através da articulação das necessidades dos trabalhadores em atuação nos diversos níveis de saúde, auxiliando na resolução dos casos e gestão dos serviços. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da Educação Permanente das Mães Sociais na Estratégia Trevo de Quatro Folhas. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência durante o processo de realização da EP das Mães Sociais. **RESULTADOS:** A Educação Permanente ocorre mensalmente abordando temas escolhidos pelas próprias Mães Sociais. Durante o processo de estudo, o grupo relata situações ocorridas e quais condutas devem ser tomadas através de seu conhecimento prévio. A equipe multiprofissional aborda o conteúdo teórico, convidando as Mães Sociais a participarem de modo prático elucidando dúvidas, fortalecendo a aprendizagem para atuação no cuidado à clientela acompanhada. A equipe multiprofissional analisa como a simulação prática é realizada e intervém de maneira oportuna, corrigindo e agregando novos modos de realização do cuidado, verificando a assimilação da conduta prática pelas Mães Sociais para que a mesma adquira capacidade de repassar o conhecimento adquirido. **ANÁLISE CRÍTICA:** A Educação Permanente tem sua importância percebida no empoderamento e segurança das Mães Sociais para a realização do cuidado domiciliar ou hospitalar em que a mesma alia a experiência adquirida à prática estabelecendo um vínculo de confiança durante a prestação do cuidado junto à clientela assistida. **CONCLUSÃO:** A Educação Permanente permite às Mães Sociais agregar novos saberes e práticas para atuação, com observação e atuação prévia, reduzindo o risco de complicações e outros agravos durante o cuidado.

Palavras-chave: Educação Permanente, Mães Sociais, Cuidado.

Referências:

ANDRADE, Rebecca S. et al . PROCESSO DE TRABALHO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A EDUCAÇÃO PERMANENTE. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 505-521, ago. 2016 . .

SOUSA, F.J.S., SUCUPIRA, A.C.S.L., DE AGUIAR, I.S.M., MESQUITA, V.A.L., DE SALES, E.N.B.G. Programa Trevo de Quatro Folhas. Uma Ação Efetiva Para a Redução da Mortalidade Infantil em Sobral – Ceará. S A N A R E, Sobral, V.11. n.1.,p. 60-65, jan./jun. - 2012

SILVA, L. A. A. et al.; AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 14, n. 3, p. 765-781, dez. 2016



ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA MICROCEFALIA: REVISÃO DE LITERATURA

¹Fernanda Alves Damasceno; ¹Cristina Ingrid Aguiar Cardozo; ²Jarlan Ted do Nascimento Lima; ³Samya Rebeca Rocha Ferreira; ⁴Maria do Patrocínio Barros Neta; ⁵Francisco Mardônio Aguiar Cavalcante; ⁶Francisca Rocha Carneiro Liberato.

789

¹Fisioterapeuta Residente de Urgência e Emergência Pós-graduada em Fisioterapia Traumatológica e Desportiva com Ênfase em Terapia Manual; ²Fisioterapeuta Residente de Urgência e Emergência Pós-graduado em Terapia Intensiva; ³Fisioterapeuta Residente de Urgência e Emergência; ⁴Fisioterapeuta, Residente de Urgência e Emergência Pós-graduada em Saúde Pública e Saúde da Família; ⁵Fisioterapeuta Especialista em Saúde Pública e Cardiologia; ⁶Fisioterapeuta e Mestre em Saúde da Família Professora do curso de Fisioterapia das faculdades INTA(Brasil).

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nanda.fisio2013@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre as várias anomalias congênitas a microcefalia é definida como alterações de estrutura ou função do corpo que estão presentes ao nascimento e são de origem pré-natal. Contudo, essas crianças com microcefalia nascem com várias limitações que irá dificultar sua interação com o meio externo, sendo que a construção do conhecimento do mundo é dada por meio das percepções, sensações e representações mentais dos movimentos do corpo e dos estímulos sensoriais. O conhecimento sobre aprendizagem motora é essencial principalmente para a Fisioterapia, pois fornece bases neurofisiológicas que direcionam a intervenção terapêutica. **OBJETIVO:** Discutir por meio de uma revisão de literatura, sobre a atuação da Fisioterapia no Desenvolvimento Neuropsicomotor na Microcefalia, visando contribuir para uma reabilitação precoce e eficaz, dando subsídios para nortear novas investigações acerca do assunto. **MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na consulta às seguintes bases de dados: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), abrangendo todas as publicações disponíveis entre os anos de 2000 a 2016, que deu maior amplitude ao estudo resultando em 38 artigos, sendo utilizados 14 estudos, 05 da base de dados SciELO e 09 LILACS, atendendo todos os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A importância da fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças prematuras bem como daquelas com quadro patológico instalado, a intervenção fisioterapêutica precoce apresenta resultados satisfatórios, porém, muitas crianças são encaminhadas tardiamente ao atendimento fazendo com que ocorra um prolongamento do tempo de tratamento maior do que o esperado. A Fisioterapia terá como objetivos principais promover o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) da criança e minimizar os padrões patológicos já presentes. Para obter maior eficiência, o programa de intervenção necessita contar com a participação da família, implementando atividades de intervenção em casa e buscando a interação dos pais. **CONCLUSÃO:** A partir desta revisão bibliográfica foi possível identificar as principais questões norteadoras das pesquisas voltadas para a atuação fisioterapêutica na Microcefalia, suas limitações e potencialidades. Portanto, o papel do fisioterapeuta é estimular junto à equipe multiprofissional e à família, o desenvolvimento neuropsicomotor destas crianças, respeitando o seu tempo e valorizando suas potencialidades, além de atuar como educador em saúde junto à família, com objetivo de prevenção e promoção da saúde da criança com microcefalia e seu núcleo familiar.

Palavras-chave: Microcefalia, Desenvolvimento, Fisioterapia, Estimulação, Pediatria.

Referências:

- SARI, F. L.; MARCON, S. S. Participação da família no trabalho fisioterapêutico em crianças com paralisia cerebral. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 229-239, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822008000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 27 jul. 2016.
- FREITAS, T. B.; Sá, C. S. C.; MARTINS, E. F. Correlação entre instrumentos para se avaliar independência funcional e nível de atividade física em crianças. *ActaFisiatr.* v. 17, n. 1, p. 8-12, 2010. Available from: http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=69. Acessos em 27 jul. 2016.
- PAICHECO, R. et al. Inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI): aplicabilidade no diagnóstico de transtorno invasivo do desenvolvimento e retardo mental. *Med Reabil.* v. 29, n. 1, p. 9-12, 2010. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0103-5894/2010/v29n1/a003.pdf>. Acessos em 27 jul. 2016.



A INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA RESIDENTE NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

¹Fernanda Alves Damasceno; ²Cristina Ingrid Aguiar Cardozo; ³Samya Rebeca Rocha Ferreira; ⁴Maria do Patrocínio Barros Neta; ⁵Ana Jéssica Silveira Rios; ⁶Izabel Cristina Melo Moreira; ⁷José Henrique Linhares.

790

^{1,2}Fisioterapeuta membro da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS e Faculdades INTA; ³Fisioterapeuta Residente de Urgência e Emergência; ⁴Fisioterapeuta, Residente de Urgência e Emergência Pós-graduada em Saúde Pública e Saúde da Família; ⁵Enfermeira membro da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS e Faculdades INTA; ⁷Fisioterapeuta e Coordenador da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS e Faculdades INTA. Mestre em Ciências Médicas e Cirurgias.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Pannel eletrônico

E-mail do apresentador: nanda.fisio2013@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Atendimento pré-hospitalar (APH) desempenha importante papel na qualidade da assistência oferecida à população. Esta nova modalidade de assistência tem vários objetivos, como o de determinar a forma de melhor resposta à demanda solicitada, através da regulação de todos os chamados e prestar atendimento emergencial no campo pré-hospitalar que responda às necessidades da vítima. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é ressaltar o papel da inserção do Fisioterapeuta atuando como residente em interação com a equipe de atendimento pré-hospitalar de urgência (SAMU) como cenários de prática da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. **MÉTODOS:** relato de experiência sobre a atuação no período de 1 (um) mês de atividades práticas desempenhadas no ambiente do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no município de Sobral-Ceará. **RESULTADOS:** Durante a vivência de um mês no SAMU, os Fisioterapeutas iniciaram suas atividades conhecendo o funcionamento do local, os profissionais atuantes, o fluxo do serviço e os protocolos utilizados, seguindo com a participação em momentos de educação permanente sobre parada cardiorrespiratória, segurança da equipe diante da cena, treinamentos em suporte básico de vida e suporte avançado, técnicas de imobilizações e mobilizações. Posteriormente a atuação como socorristas começou a ser colocada em prática, participando das ocorrências. Diversos casos de situações de urgência e emergência foram presenciados, como paradas cardiorrespiratórias, acidente por arma de fogo e por arma branca, intoxicação exógena, crises convulsivas, espancamento em via pública, traumas em acidentes de trânsito e outros. Pode-se perceber que atuar no SAMU é desafiante, tanto pela Fisioterapia ainda não ser reconhecida quanto uma categoria capacitada para atuar neste local, quanto por vivenciarmos situações inesperadas e angustiantes, porém bastante satisfatória por salvar vítimas em situação iminente de morte. A participação da atuação junto à equipe do atendimento pré-hospitalar foi uma experiência diferenciada, proporcionou a obtenção de maior conhecimento, maiores habilidades, maior segurança, diante de urgências e emergências. **ANÁLISE CRÍTICA:** Com este relato esperamos oferecer subsídios para que a equipe de APH possa repensar na nova conjuntura de equipe. Sendo a inserção do Fisioterapeuta de forma essencial para o trabalho da equipe multiprofissional. Possibilita também uma dimensão transformadora no âmbito da prática no atendimento de emergência na PCR, pois o conhecimento à cerca dos sentimentos vivenciados pela equipe nesse contexto propiciará atitudes em seu comportamento, em relação não só ao paciente, como ao desenvolvimento de uma equipe multiprofissional fortalecida para o atendimento da vítima de forma holística. O impacto desta vivência prática dos residentes permite dar encaminhamentos a novos projetos para a inserção do fisioterapeuta no serviço do SAMU. **CONCLUSÃO:** Com o presente estudo confirmou-se a possibilidade de atuação do fisioterapeuta em uma equipe de atendimento pré-hospitalar, visto que o mesmo possui conhecimentos específicos e possui as habilidades necessárias que o capacitam a prestar o devido atendimento às vítimas. A importância do fisioterapeuta em uma equipe de socorristas se dá aos conhecimentos que o capacitam não só a prestar um devido atendimento a vítima como também atuar preventivamente junto à equipe impedindo complicações futuras que possam interferir na saúde.

Palavras-chave: Fisioterapeuta, Urgência, Serviço médico de emergência.

**REDE DE APOIO DA GESTANTE COM HIV/AIDS: VIVÊNCIAS NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA**

¹Simone Santos e Silva Melo; ²Inez Sampaio Nery.

¹Enfermeira Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Docente da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Campus Faculdade de Ciências Médicas-FACIME de Teresina; ²Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Piauí, docente da Universidade Federal do Piauí.

791

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

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

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que é conhecido no Brasil há mais de 30 anos. O número de pessoas que vivem com o vírus vem aumentando, em especial o número de mulheres em idade reprodutiva, gerando a maior probabilidade da mulher enquanto gestante que vive com o HIV transmitir o vírus para o filho, o que se denomina de transmissão vertical (TV). A rede de apoio da gestante com HIV/Aids pode contribuir na diminuição das taxas de transmissão vertical. **OBJETIVO:** Descrever as vivências de gestantes com o HIV/Aids quanto a rede de apoio no enfrentamento da infecção pelas gestantes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, cujo método empregado foi o Narrativas de Vida, com dez gestantes que vivem com HIV/Aids e estavam sendo acompanhadas no pré-natal em maternidade de referência do Estado do Piauí. A produção dos dados ocorreu por meio de entrevista aberta e prolongada e os dados foram analisados por meio de análise temática. O Projeto dessa pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí e obteve aprovação com o CAAE 27945314.5.0000.5214 **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Percebeu-se que as gestantes contam com uma rede de apoio que as auxilia no enfrentamento da doença; esta é representada pelo apoio familiar, religioso e de profissionais de saúde. O apoio familiar contribui para o enfrentamento da doença e a aceitação da gestação. Os serviços de saúde são pontos de apoio no entendimento do problema de saúde e amparo na redução da transmissão vertical. Também houve situação de desapoio social, tanto nos serviços de pré-natal como nos serviços de assistência especializadas, em que as mesmas referiram um atendimento de saúde repleto de fragilidades, deixando a desejar no atendimento integral que deve ser disponibilizado à gestante com HIV/Aids. A religiosidade traz o alívio dos sentimentos de angústia e sofrimento sentidos na vivência com o HIV e a esperança da soronegatividade do filho. **CONCLUSÃO:** A rede de apoio é primordial no enfrentamento e prevenção da transmissão vertical, com isso requer-se a melhor preparação dos profissionais que lidam com essa clientela e uma melhor integração entre os serviços de atendimento especializado e o ambulatório de pré-natal para que os profissionais de saúde qualifiquem-se em relação ao atendimento a essas mulheres, de forma que possam atender às necessidades físicas, psíquicas e emocionais dessas gestantes de forma satisfatória fortalecendo sua rede de apoio social.

Palavras-chave: Gestante, HIV, Transmissão vertical.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Transmissão Vertical do HIV e Sífilis: estratégias para redução e eliminação. 1. ed. Brasília, DF. 2014.

LANGENDORF, Tassiane F. et al. Rede de Apoio de Mulheres que têm HIV: Implicações na Profilaxia da Transmissão Vertical. J Bras Doenças Sex Transm., v. 23, n. 1, p. 16-22, 2011.



ACÇÃO EDUCATIVA COM ALUNOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Nayllan Almeida Linhares; ²Jéssica de Sousa Rodrigues; ²Cláudia Resende Carneiro; ²Laiana Ferreira de Carvalho; ²Larissa Lima Emérito; ³Thalita Braga Barros Abreu; ⁴Marize Melo dos Santos.

792

¹Docente Secretaria Estadual de Educação- SEDUC PI; ²Graduandas Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí; ³Mestranda, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí; ⁴Prof^a. Dr^a. Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: nayllan_almeida@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O setor educacional, dada sua capilaridade e abrangência, é um aliado importante para a concretização de ações de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos, para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde e à comunidade, para a criação de ambientes saudáveis. Os processos educativos têm como eixos a construção de vidas mais saudáveis e a criação de ambientes favoráveis à saúde, o que significa entender a educação como processo que trata o conhecimento como algo que é construído e apropriado e não como algo a ser transmitido. Em estudos recentes conduzidos com adolescentes brasileiros, encontrou-se alto consumo de alimentos ricos em gorduras, açúcar, bebidas açucaradas, além de baixo consumo de alimentos saudáveis (frutas, hortaliças e fibras). Diante desse cenário, os adolescentes merecem particular atenção por ser uma fase da vida crucial para a constituição de hábitos e valores que tendem a permanecer na vida adulta. **OBJETIVO:** Este trabalho teve por objetivo relatar a experiência de uma ação educativa com alunos de uma escola pública no município de Teresina promovendo hábitos alimentares saudáveis. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa com 30 alunos do ensino fundamental com idade entre 13 a 15 anos. A ação consistiu em uma roda de conversa onde as graduandas do curso de nutrição conduziram uma discussão sobre “Alimentos saudáveis e não saudáveis” e expuseram em painéis imagens desses alimentos. Em um segundo momento foi realizada uma dinâmica, onde os alunos identificaram nos painéis quais alimentos eram saudáveis e quais não eram saudáveis e posicionaram no círculo desenhado no chão apenas os alimentos que eles não consideravam saudáveis. E finalmente, num terceiro momento foram entregues os folderes educativos contendo as informações que foram discutidas. **RESULTADOS:** As graduandas conduziram a ação na perspectiva da promoção da saúde através da alimentação saudável destacando a importância do consumo de alimentos saudáveis essenciais para o bom funcionamento do organismo, em detrimento aos não saudáveis que podem levar a doenças crônicas não transmissíveis. Eles compartilharam o saber adquirido discutindo o conceito, as características, os riscos e benefícios à saúde e exemplos dos alimentos saudáveis e não saudáveis, proporcionando uma troca de experiências, construindo assim, um conhecimento coletivo. Deste modo, eles passaram a ser comunicadores ativos, oportunizando-os a disseminar os conhecimentos adquiridos na esfera familiar e social na qual estão inseridos. **ANÁLISE CRÍTICA:** Foi possível perceber o entusiasmo dos alunos, pois foram bem receptivos à ação educativa. A referida ação contribuiu de forma significativa para a construção de um aporte de conhecimento para os escolares contemplados e para o grupo de alunas da graduação em Nutrição, visto que, o processo de construção do conhecimento ocorreu de modo dinâmico e participativo, articulando o estudo a um momento prazeroso. **CONCLUSÃO:** Essa experiência estimulou o senso crítico dos alunos em relação às suas escolhas alimentares, tornando-os cientes e mais capacitados para optar por hábitos saudáveis. Além de ter sido enriquecedora para as graduandas, pois proporcionou uma troca de conhecimentos e experiências.

Palavras-chave: Alimentação Saudável, Adolescentes, Educação em Saúde.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. Rev Saúde Pública;36(2):533-5, 2002.

CARDOSO, L.O. et al. Uso do método *Grade of Membership* na identificação de perfis de consumo e comportamento alimentar de adolescentes do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(2):335-346, fev, 2011.



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES DO ESTADO DO PIAUÍ

¹Aglaine de Oliveira Aguiar; ²Fernando Ferraz do Nascimento.

¹ Pós-graduanda em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ² Pós-Doutorado pela University of California.

793

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: aglaineaguiar@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A avaliação nutricional de crianças, jovens, adultos e idosos consiste em um preditor de utilidade para saúde pública. Esta é um instrumento básico para avaliar a necessidade ou não da utilização de intervenção alimentar. A adolescência compreende uma etapa de transição, na qual o indivíduo evolui passando por todo um processo de maturação biopsicossocial. Hábitos alimentares de adolescentes brasileiros têm sido caracterizados como de risco para o desenvolvimento de enfermidades crônicas, e apresentam-se como marcadores de risco para obesidade, doenças cardiovasculares e hipertensão. **OBJETIVO:** Avaliar a relação do estado nutricional com o consumo alimentar de adolescentes do estado do Piauí. **MÉTODOS:** Os dados sobre o estado nutricional e o consumo alimentar de adolescentes do ano de 2014 foi obtido a partir do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Para o diagnóstico do estado nutricional, os adolescentes foram classificados conforme o valor de Índice de Massa Corporal (IMC) para idade nas seguintes categorias: magreza, eutrofia, sobrepeso e obesidade. O consumo de 10 alimentos foi dividido em dois grupos: alimentos “saudáveis” (salada crua, hortaliças cozidas, frutas, feijão, leite) e alimentos “não saudáveis” (batata frita, hambúrguer, salgadinhos, doces e refrigerantes) preparações açucaradas e suco industrializado). Para relacionar o estado nutricional e o consumo alimentar foi aplicado o teste Qui-quadrado, Exato de Fischer quando aplicável. O nível de significância adotado será de 5%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram avaliados 477 adolescentes, obtendo a classificação do seu estado nutricional e padrão alimentar. A classificação do estado nutricional mostra que a maior parte dos alunos apresentou estado nutricional adequado, representando 65,8%. Entretanto, observou-se que 28,3% dos avaliados apresentaram peso, no qual, 19,1% se encontraram com sobrepeso e 9,2% obesidade. Já a classificação de magreza apresentou 5,9%. Verificou-se ainda que os indivíduos classificados com sobrepeso apresentaram menor frequência de consumo de alimentos saudáveis (42,3%), porém os indivíduos com eutrofia, apresentaram um consumo elevado de alimentos saudáveis (46,1%). Os alimentos saudáveis são alimentos ricos em minerais e vitaminas, importantes para essa fase do desenvolvimento humano, além de constituírem uma fonte de fibra, que tem papel importante na prevenção e controle da obesidade. Assim não consumo desses alimentos podem estar envolvidos com o aumento de adiposidade corporal. Na maioria dos casos da obesidade, o balanço energético positivo se destaca como a causa principal, podendo ser definido como a diferença entre a quantidade de energia adquirida e gasta na realização das funções vitais e diárias, se não existe controle ou orientação sobre a ingestão adequada o excesso se torna um risco à saúde do adolescente, que já apresenta-se como um grupo vulnerável. **CONCLUSÃO:** Desta forma, a partir dos resultados encontrados pode-se concluir que é elevado o percentual de adolescentes com peso acima do adequado. Bem como que existe uma evidente relação do excesso de peso com a inadequação no padrão alimentar.

Palavras-chave: Nutrição na adolescência, Ingestão de alimentos, Antropometria.

Referências:

COSTA, A. S. V. et al. Estado nutricional de adolescentes do Maranhão, Brasil, por critérios nacional e internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n. 12, p. 3715-3720, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno de atenção básica - Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: DF, 2009.

**PROENSINO/SESA: UMA EXPERIÊNCIA ALÉM DA PROFISSÃO, UM ESTÁGIO PARA A VIDA**

¹Antonia Cristina Jorge; ²Sílvia Maria Negreiros Bomfim; ⁴Jose Luis Paiva de M. Ferreira; ¹Ivina Maria Siqueira Lima; ³Roberta Duarte Maia Barakat; ¹Natália Lima Sousa.

¹Enfermeira da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA; ²Administradora da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA; ³Assistente Social da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA; ⁴Fisioterapeuta da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA;

794

Área Temática: Formação Interprofissional

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: acrisjorge@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES), da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), buscando efetivar o artigo 200 da Constituição Federal, que diz que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde, criou o Programa Bolsa de Incentivo à Educação na Rede SESA - PROENSINO/SESA em 2010. **OBJETIVO:** A iniciativa representa um marco na construção e troca de saberes sistematizados entre serviço e instituição de ensino, visando contribuir com a formação dos futuros trabalhadores do SUS para que estes conheçam a complexidade da Rede de Atenção à Saúde e suas diretrizes no processo de organização dos serviços de saúde no Ceará. **MÉTODOS:** Prática reflexiva, com formação de graduandos, educação permanente dos trabalhadores/preceptores da Rede SESA, docentes das Instituições de Ensino Superior (IES), gestores e usuários dos serviços de saúde. O processo formativo ocorre no contexto do SUS, através da construção de competências que são sistematizadas na prática do SUS enquanto cenário de aprendizagem. **RESULTADOS:** Os graduandos selecionados, recebem uma bolsa para atuar durante 20 horas semanais, junto à SESA, desenvolvendo atividades inerentes à sua formação, voltadas para o processo de trabalho no SUS. As vagas são destinadas aos cursos da área da saúde e de áreas que atuam saúde. Os estudantes desenvolveram atividades ligadas ao ensino, gestão, assistência, pesquisa e extensão. Na área de Ensino, estimulou-se o envolvimento no processo de formação e educação permanente, a participação em cursos de capacitação, em sessões clínicas e estudos de casos clínicos; Na Gestão, foi incentivado o conhecimento acerca das políticas vigentes do SUS; Na Assistência, os estudantes desenvolveram atividades com atuação nas áreas específicas, de acordo com a competência acadêmica; Na Pesquisa, foram orientados a participar de eventos científicos e do desenvolvimento de pesquisas a partir dos dados advindos das demandas do SUS, envolvendo a temática da saúde e da educação; Na Extensão, os estudantes foram inseridos em projetos de extensão existentes no serviço e realizaram visitas de campo e territorialização, promovendo a sensibilização da comunidade quanto a hábitos saudáveis. **ANÁLISE CRÍTICA:** Os estudantes bolsistas também participaram de eventos promovidos pela SESA, dentre eles: Reunião de Acompanhamento e Avaliação do Programa, com o objetivo de avaliar sua inserção na rede; Oficina de Elaboração do Plano de Atividades do Bolsista, com o objetivo de construir o plano de acordo com o Projeto Político Pedagógico; III Seminário de Regulação de Práticas de Ensino, com o intuito de adequar os programas de estágio. **CONCLUSÃO:** O PROENSINO/SESA configura-se como uma importante estratégia para ampliar a troca de saberes e práticas entre serviço, ensino e comunidade, qualificando o cuidado em saúde, além de fortalecer a PEEPS, estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor saúde para que este venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. No retorno à universidade, os discentes levam um aprendizado que, submetido à reflexão teórica, é acrescido àquele conhecimento e com certeza, resulta em um grande diferencial na sua formação.

Palavras-chave: Saúde, Formação, Ensino.



FERIMENTO POR ARMA BRANCA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ATENDIMENTOS NO SETOR DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

¹Letícia Bandeira Mascarenhas; ²Edilayne Gomes Boto; ³Antônia Smara Rodrigues Silva; ⁴Renan Rhonalty Rocha; ⁵Francisca Daiane Santos da Rocha; ⁶Cristina Ingrid Aguiar Cardozo; ⁷Adna Vasconcelos Fonteles.

795

¹Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Nutricionista Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Enfermeira Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁴Farmacêutico da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Acadêmica de Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA; ⁶Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência; Farmacêutica; ⁷Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: leticiabmascarenhas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Uma grande ameaça da qualidade de vida da sociedade nos dias atuais são as causas externas. Elas representam na população brasileira a terceira causa de óbito, atrás apenas das doenças cardiovasculares e câncer, sendo na faixa etária de 1-49 anos dentre homens, a primeira causa. Desta forma, em todas as suas apresentações, a violência tem aumentado os seus números de forma avassaladora em todo o país, elevando de forma significativa os indicadores de morbidade e mortalidade por causas externas. A violência tem uma forte associação com a pobreza, resultante da desigualdade social. Dessa forma, tem-se observado um aumento na utilização de arma branca tanto pela facilidade da compra e acesso deste armamento, quanto pelo crescimento populacional, violência civil e crimes passionais.

OBJETIVO: Traçar o perfil epidemiológico das vítimas de ferimento por arma branca atendidas em uma Emergência de um Hospital de Referência da Zona Norte do Estado do Ceará no período de maio a setembro de 2016, caracterizando a classificação de risco do atendimento intra-hospitalar. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório, transversal, retrospectivo e de análise descritiva. A pesquisa foi levantada a partir do banco de dados do hospital de pacientes atendidos na Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, com os seguintes critérios de inclusão: vítimas de ferimento por arma branca atendidas entre maio e setembro de 2016. **RESULTADOS E**

DISCUSSÃO: No período do estudo deram entrada para atendimento no setor de emergência 172 pacientes com ferimento por arma branca. Destes pacientes 149 eram do sexo masculino (86,63%) e 23 do sexo feminino (13,37%). A idade das vítimas variou entre 14 e 91 anos, com média de 42,37 anos, sendo a faixa etária de 22, 24, 26 e 40 anos a mais acometida. A distribuição da faixa etária das vítimas representa: 14-17 (8,72%), 19-23 (13,95%), 24-28 (16,27%), 29-33 (12,79%), 34-38 (11,04%), 40-44 (12,79%), 45-49 (5,23%), 50-55 (8,13%), 56-61 (3,48%), 63-68 (4,06%) e 71-91 (4,06%). Os números mostram também que 54,06% das vítimas possuíam entre 21 e 41 anos, indicando uma grande participação de adultos jovens neste tipo de violência. Em relação a classificação de risco dada no acolhimento de acordo com o protocolo de Humaniza SUS, 72,09% tiveram classificação verde, 26,16% amarelo, 1,16% vermelho.

CONCLUSÃO: Evidenciou-se que as vítimas de ferimento por arma branca caracterizam-se em sua grande maioria por jovens e do sexo masculino. Em que de acordo com a classificação de risco o amarelo teve predominância. O número de vítimas descritas neste estudo pode ser considerado pequeno, embora tenha sido o número real de atendimentos realizados durante o período levantado. Dessa maneira, torna-se interessante a realização de estudos semelhantes com um maior período de acompanhamento a fim de futuras comparações.

Palavras-chave: Epidemiologia, Ferimento, Violência.

Referências:

Ministério da Saúde (BR). DATASUS. Informações em Saúde — Estatísticas vitais mortalidade geral. Brasília (DF); 2007.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde — CID-10. São Paulo (SP): Edusp; 2008.

Morais Neto OL, Malta DC, Silva MMA. Promoção à saúde e vigilância de violências: efetividade e perspectivas. [editorial]. Ciênc Saúde Coletiva. 2009; 14(5):1638.



PRODUÇÃO E TESTES DE ESTABILIDADE FÍSICO-QUÍMICA DE DUAS FORMULAÇÕES DE SABONETE LÍQUIDO DE *LIPPIA SIDOIDES CHAM.*

¹Ana Louise Ponte Moreira; ²Debora Cristina Mendes Figueira; ³Magda Elisa Turini da Cunha; ⁴Aristides Avilo do Nascimento.

796

¹Graduada do Curso de Farmácia do Instituto de Teologia Aplicada – INTA -CE; ²Graduanda do Curso de Farmácia do Instituto de Teologia Aplicada – INTA -CE; ³Doutorado em Agronomia pela Universidade Estadual de Londrina– UEL e Docente das Faculdades INTA; ⁴Mestrando pela Universidade Federal do Ceará – UFC e Docente das Faculdades INTA.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: louiseeponte@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O alecrim-pimenta (*Lippia sidoides Cham.*) é uma planta medicinal pertencente a família Verbenaceae, também conhecida popularmente como estrepa-cavalo, alecrim-bravo e alecrim-do-nordeste. Possui atividades como: bactericida, bacteriostático, fungicida, fungistático e larvicida. A produção do sabonete a partir dessa planta seria útil à população para o tratamento antisséptico, antimicótico e escabicida. Porém, para que esse sabonete possa ser utilizado, é necessária a realização de testes de estabilidade, cujo objetivo é de eliminar e prevenir riscos à saúde do usuário. O estudo de estabilidade realizado foi do tipo acelerado, onde antecipou a degradação química e mudanças físicas do produto em condições forçadas de armazenamento, a fim de avaliá-las, para investigar os possíveis fatores que alteram a estabilidade do produto. Foram elaboradas duas formulações de sabonete líquido de alecrim-pimenta. Posteriormente, as formulações foram submetidas a estudos de estabilidade físico-químicos: pH, densidade e organolépticos (aspecto, cor e odor). **OBJETIVO:** Produzir e realizar testes de estabilidade físico-química do sabonete líquido de *Lippia sidoides Cham.*, analisando se a produção do sabonete está condizente com as condições padrão. **MÉTODOS:** A coleta de *Lippia sidoides Cham.* ocorreu no horto do Centro de Saúde da Família (CSF) da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. Em seguida, após pré-seleção, as folhas foram limpas e submetidas a secagem. Primeiramente produziu-se a tintura de alecrim-pimenta a 20% através da maceração que foi adicionada nas duas formulações. Formulação I: Em água e sob agitação leve foi adicionado lauril éter sulfato de sódio, dietanolamina e a tintura de alecrim-pimenta 20% respectivamente. O pH foi corrigido com 0,3% de solução de ácido cítrico a 20%. Formulação II: preparou-se solução de ácido cítrico a 20%, solução conservante de parabeno e solução de cloreto de sódio a 20%. Misturou-se EDTA e solução conservante de parabeno e foram aquecidos até a dissolução completa. Adicionou-se o lauril éter sulfato de sódio. Aquecida, adicionou-se dietanolamina dos ácidos graxos de coco. Adicionou-se o cocoamidopropil betaína. Adicionou-se solução de cloreto de sódio 20% até obter a consistência desejada da formulação. Homogeneizou-se sob agitação lenta, evitando a formação de espuma. O pH da formulação foi ajustado com solução de ácido cítrico a 20% para pH 5,5-6,5. Por fim, a tintura de alecrim-pimenta a 20% foi incorporada no sabonete líquido base. Ambas formulações foram confinadas na estufa a 40°C por 90 dias. Nos intervalos de 30, 60 e 90 dias o sabonete de alecrim-pimenta foi retirado para a realização dos testes organolépticos e físico-químicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As amostras apresentaram-se homogêneas, com formação de espuma; coloração verde escuro durante todo o estudo; odor característico de alecrim-pimenta; pH levemente ácido, o que não interfere na microbiota cutânea e é menos irritante. Em comparação a amostra padrão as alterações foram densidade e viscosidade. Temperatura, luz, oxigênio, umidade e material de acondicionamento e interação entre os componentes da formulação são fatores que podem ter provocado as alterações dos resultados. **CONCLUSÃO:** Dificuldades técnicas interferiram na realização de alguns testes importantes para a comprovação da qualidade do produto, porém é garantida a segurança do uso do produto corroborada pelos testes realizados.

Palavras-chave: Planta medicinal, Estudo de estabilidade acelerado, Teste físico-químico.

Referências:

- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário Nacional da Farmacopéia Brasileira. 2 ed. Brasília, 2012.
- LORENZI, H; MATOS, F. J. A. Plantas medicinais no Brasil nativas e exóticas. 2. ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008.
- LEITE, E. G. Estabilidade: importante parâmetro para avaliar a qualidade, segurança e eficácia de fármacos e medicamentos. 2005. 199 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.



A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A ASSISTÊNCIA AO PRÉ NATAL DE MÃES ADOLESCENTES.

¹Stael Ferreira de Carvalho; ²Layanna Cibelle de Sousa Assunção Carvalho; ³Jannyce Oliveira Cardoso.

¹Especialista em Reabilitação cardíaca e prescrição de exercícios para grupos especiais pela UNINOVAFAPI; ²Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Pós graduanda *latu sensu* em Nutrição, atividade física e promoção de saúde- IFPI.

797

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: cibellenut.personal@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A gestante adolescente necessita de ajuda para compreender suas novas necessidades orgânicas e para elaborar e consumir uma dieta adequada, que contenha os nutrientes essenciais para o seu organismo e para o crescimento e desenvolvimento do feto, devendo incluir em cada refeição, pelo menos um alimento de cada grupo da cadeia alimentar. **OBJETIVO:** O trabalho teve como objetivo apresentar a importância da inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família durante a gestação de adolescentes para reduzir os agravos e os distúrbios alimentares e nutricionais que acometem essa população durante a gravidez. **MÉTODOS:** A busca de artigos será realizada na base de dados: LILACS; MEDLINE e SCIELO. Os descritores utilizados foram: gravidez na adolescência, nutrição, estratégia saúde da família. Os critérios de inclusão foram: fontes reconhecidamente de pesquisa; publicações brasileiras relacionados ao tema na íntegra, data de publicação entre 2009 a 2016, os critérios de exclusão foram artigos com publicação em anos inferiores a 2009, artigos repetidos e artigos que não estavam relacionados ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O nutricionista é o único profissional a receber um conhecimento específico que lhe permite, a partir do diagnóstico e da observação dos valores socioculturais, propor as devidas orientações dietéticas, adequando-as à realidade de cada unidade familiar; portanto um profissional apto a colaborar para reafirmar o modelo de atenção à saúde proposto em nosso país. Nesse contexto o nutricionista se faz importante no cuidado a mãe adolescentes, visto que o hábito alimentar das adolescentes não satisfaz a demanda de nutrientes necessárias para seu corpo, gestação e crescimento fetal elevando a porcentagem de morte materna, refletindo o peso inadequado quando engravidou e o baixo ganho de peso durante a gestação resultando em baixo peso ao nascer e suas consequências negativas para a sobrevivência do recém-nascido. **CONCLUSÃO:** Portanto, mostra-se fundamental a inserção do profissional nutricionista na ESF, com vistas à promoção da saúde em todas as fases da vida, principalmente durante a gravidez na adolescência, abordando aspectos de alimentação saudável e questões como segurança alimentar, cidadania e direito humano fundamental à alimentação.

Palavras-chave: Gravidez, Adolescência, Nutrição, Estratégia Saúde da Família.

Referências:

BELARMINO, G. O; MOURA, E. R. F; OLIVEIRA, N. C; FREITAS, G. L. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. Acta Paul Enferm, n. 22, v.2, p. 169-75, 2009.

COSTA, K. A. O; SANTANA, P. R. A importância e o papel do nutricionista na Atenção Básica em Vitória de Santo Antão / PE. Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva, 2010.



AS METODOLOGIAS ATIVAS NO COTIDIANO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

¹Denis Francisco Gonçalves de Oliveira; ²Sthefane Gomes Feitosa.

¹ Enfermeiro, especialista em gestão da clínica pelo IEP-Sírio Libanês. Servidor efetivo da SMS de Cariré/CE;

² Odontóloga, mestranda pela UFC.

798

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: denisfgo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde de 2009 enfatiza a necessidade de ações de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde nas três esferas envolvidas, considerando o conceito de Educação Permanente em Saúde, o qual deve envolver a articulação das necessidades e da resolutividade dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde. Diante desse contexto, ressalta-se o valor do uso das metodologias ativas, tais como: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) e a problematização, que apesar de distintas, têm em comum o trabalho com problemas proporcionando o desenvolvimento do ensinar e aprender. **OBJETIVO:** Demonstrar a experiência da utilização das Metodologias Ativas no processo de educação permanente de agentes comunitários de saúde (ACS) em uma equipe da Estratégia de Saúde da Família de um município da região norte do estado do Ceará como um instrumento de elevação de pensamento reflexivo e capaz de mudar o cenário de atuação. **MÉTODOS:** O presente estudo caracteriza-se descritivo, do tipo relato de experiência. A etapa do processo de educação permanente dos agentes comunitários de saúde a ser relatada delimitou-se no período de março de 2015 a junho de 2016, enfatizando-se que esse processo é contínuo na estratégia de saúde da família. A ação foi desenvolvida no espaço da Educação Permanente Multiprofissional. **RESULTADOS E ANÁLISE CRÍTICA:** As formações foram programadas em ciclos, onde cada ciclo apresentava três encontros. No primeiro encontro, abordou-se a metodologia da ABP por meio da leitura individual de situações problemas (SP) pelos ACS. Em seguida, realizou-se uma discussão em grupo, buscando a construção de hipóteses esclarecedoras para o contexto da SP e, posteriormente, se elaborou as questões de aprendizagem (QA). No intervalo semanal entre os encontros, buscou-se estimular os ACS a buscar informações a cerca da SP e da QA com o intuito de potencializar as discussões do segundo encontro, o qual se baseia na aprendizagem por meio da realidade, onde os saberes estão inteiramente interligados com os conflitos existentes nas áreas territoriais e nos espaços de trabalho. Já o terceiro encontro contemplou o ABE, o qual buscou o desenvolvimento do trabalho em equipe. As ACS inicialmente foram estimuladas a responderem questões fechadas sobre determinado enfoque atribuído pelo facilitador. Depois de responderem, elas foram desafiadas a debaterem em grupo sobre seus posicionamentos nas questões, tentando chegar a um consenso sobre as respostas. Após a pactuação do grupo, o facilitador abordou o embasamento na literatura para fortalecer a discussão e definir uma melhor alternativa à questão exposta. **CONCLUSÃO:** As metodologias ativas são excelentes ferramentas para instrumentalizar a educação permanente dos agentes comunitários de saúde potencializando as ações no contexto de trabalho.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde, Metodologias Ativas, Educação Permanente.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

XAVIER, Laudicéia Noronha et al. Analisando as Metodologias Ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. SANARE, 2014, 13(1):76-83.



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES NO SETOR DA EMERGÊNCIA: EQUIPE E USUÁRIOS DE SAÚDE SEGUROS

¹Letícia Bandeira Mascarenhas; ²Edilayne Gomes Boto; ³Rafael da Silva Machado; ⁴Renan Rhonaly Rocha; ⁵Cristina Ingrid Aguiar Cardozo; ⁶Neivianne Tavares de Mesquita; ⁷Adna Vanconcelos Fonteles.

799

¹Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²Nutricionista Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ³Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Sobral; ⁴Farmacêutico da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶Enfermeira Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁷Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: leticiabmascarenhas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Um dos pontos de maior relevância no controle das infecções hospitalares é a higienização das mãos. Esta é considerada a ação isolada mais importante no combate a infecções em serviços de saúde. Contudo, a falta de adesão dos profissionais e usuários de saúde a esta prática é constatada ao longo dos anos. Em países desenvolvidos, cerca de 5 a 10 % dos enfermos admitidos em hospitais de cuidado agudos adquirem uma infecção que não estava presente ou incubada o momento da entrada neste serviço de saúde. Tais infecções são tão prejudiciais à saúde destes pacientes que quando adquiridas nos hospitais, aumentam a morbidez, a mortalidade e os custos relacionado ao internamento prolongado comparando se o paciente tivesse apenas a doença em que deu entrada no hospital. **OBJETIVO:** Descrever o processo de Educação Permanente, realizado a profissionais, familiares e usuários de saúde. Relatando as ações de sensibilização para a correta higienização das mãos em um Hospital de Ensino da Zona Norte do Estado do Ceará. **MÉTODOS:** O presente estudo tem caráter descritivo e trata-se de um relato de experiência das intervenções realizadas em umsetor da Emergência de um Hospital de Ensino da Zona Norte do Estado do Ceará no período de setembro de 2016. Participaram do estudo os profissionais, familiares e usuários de saúde presentes na Emergência do Hospital. **RESULTADOS:** A Educação Permanente foi realizada no setor da Emergência do Hospital. A temática abordada no processo, foi a abordagem voltada à higienização efetiva das mãos no combate as infecções hospitalares. Realizou-se uma explanação acerca do tema, dando enfoque sobre a utilização simples de água e sabão para a redução da população microbiana presente nas mãos; A aplicação de produtos antissépticos, em especial de agentes com base alcoólica e pelo alerta acerca da intensificação na frequência de higienização das mãos. Após a abordagem teórica, iniciou-se a abordagem prática, em que foi demonstrado pelos facilitadores os passos para se obter uma mão higienizada corretamente, em seguida, teve-se o auxílio de uma lâmpada de luz violeta e um pó fluorescente que simulava a detecção de bactérias nas mãos dos facilitadores. Após a prática os participantes tiveram a oportunidade de tirar dúvidas e compartilhar conhecimento com a equipe multiprofissional de Residentes. Também foi distribuído a todos os participantes bisnagas de álcool em gel e folders informativos. **ANÁLISE CRÍTICA:** Educação Permanente em serviço é de extrema importância para que haja a melhora da qualidade do atendimento prestado e na segurança efetiva do paciente. E a equipe multiprofissional de residentes pode contribuir neste processo, levando as principais mudanças e atualizações dos protocolos e auxiliando para que o processo de assistência seja de qualidade. Salientando que esta Educação Permanente deve ser contínua, para que com a rotina dos profissionais e com a rotatividade de pacientes não seja esquecida esta ação. **CONCLUSÃO:** As atividades realizadas tiveram uma importante contribuição no alerta aos profissionais, familiares e usuários de saúde sobre a importância de ter sempre as mãos higienizadas. Pois, estas são um dos principais transmissores de infecções hospitalares.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Segurança do paciente, Educação permanente.

Referências:

- BRASIL. Higienização das mãos em Serviço de Saúde. Brasília, DF. 2007. 52 p. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/manual_integra> Acesso em: 27 set. 2016.
- MENDONÇA, Adriana de Paula, et al. Lavagem das mãos: adesão dos profissionais de saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Acta Scientiarum. Health Sciences. Maringá, v. 25, n.2, p. 147, 2003. Disponível em: <<http://www.cepis.opsoms.org/bvsacd/cd49/lavagem.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2016.
- NEVES, Zilah Cândida Pereira das, et al. Higienização das mãos: O impacto de estratégias de incentivo à adesão entre os profissionais de saúde de uma unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev. Latino-am Enfermagem. São Paulo, v.14, n.4, jul/ago, 2006.



AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DE EDUCADORES FÍSICOS SOBRE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E EXERCÍCIO FÍSICO EM TERESINA-PI.

¹Stael Ferreira de Carvalho; ²Layanna Cibelle de Sousa Assunção Carvalho.

¹Especialista em Reabilitação cardíaca e prescrição de exercícios para grupos especiais pela UNINOVAFAPI; ²Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

800

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: staelpersonal@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares representam um grande problema de saúde pública, com tudo sabe-se que o exercício físico regular e orientado por profissionais bem capacitados pode ajudar na prevenção e na reabilitação destas doenças. Portanto, é de extrema importância a investigação sobre o nível de conhecimento de educadores físicos atuantes em academias de ginástica, já que os mesmos podem vir a atender ou já atendem clientes com complicações cardiovasculares, bem como o nível de conhecimento dos pós-graduandos sobre este assunto, pois estes por estarem com um grau de estudo maior que os demais devem estar teoricamente capacitados para atender essa clientela.

OBJETIVO: Objetivou-se avaliar o nível de conhecimento dos educadores físicos sobre doenças cardiovasculares e exercícios físicos em Teresina-PI. **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada entre dois grupos: o Grupo 1 foi composto por 10 profissionais atuantes nas academias da região sudeste de Teresina; e o Grupo 2 foi composto por 16 educadores físicos estudantes do último período de pós-graduação de uma Faculdade em Teresina - PI. Para avaliar o nível de conhecimento dos profissionais de Educação física foi aplicado um questionário de 16 questões, sendo 2 de “SIM” ou “NÃO” e 14 de múltipla escolha, todas com a opção “NÃO SEI”. Foi aplicado o Teste *t* de Student com $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A classificação do desempenho dos profissionais de ambos os grupos apontou que a maioria dos indivíduos do grupo 1 (40%) teve desempenho regular, enquanto que no Grupo 2 a maioria (63%) apresentou desempenho muito bom. Os achados sugerem que o grau de escolaridade dos profissionais de educação física pode influenciar no seu nível de conhecimento sobre as doenças cardiovasculares (DCV) e consequentemente no seu atendimento seguro e eficaz ao indivíduo com DCV. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o nível de conhecimento dos profissionais de educação física pós-graduandos foi maior do que o dos profissionais atuantes em academias de ginástica que não possuem, ou não concluíram uma pós-graduação específica.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares, Saúde Pública, Educadores Físicos, Exercícios Físicos.

Referências:

KOIKE, D.C. ET AL. Avaliação de fatores de risco cardiovascular em Praticantes de atividade física não orientada. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte. v.7, n. 3, p. 189-194, 2008.

MONTEIRO, L.Z. ET AL. Nível de conhecimento do Profissional de Educação Física frente a alunos com hipertensão arterial nas academias de ginástica. RevBrasCineantropom Desempenho Hum. v. 12, n. 4, p. 262-268, 2010.



PLANO DE AÇÃO REALIZADO EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE PARNAÍBA, PIAUÍ COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

¹Jordana Sousa dos Santos; ²Andressa Maelly Silva Rocha; ³Renan da Silva Melo; ⁴Simone Helena Cunha; ⁵Laianny Karola Carvalho de Araújo; ⁶Rafael da Cunha Silva; ⁷Jéssica Maria Vidal Castro.

801

¹Graduada em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ²Graduada em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Graduando em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁴Graduada em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁵Graduada em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁶Graduando em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁷Graduada em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí-UFPI.

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

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: jordanasousadossantos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hipertensão arterial é uma doença causada por diversos fatores, e é caracterizada quando a pressão aferida de um indivíduo seja maior que 14 por 9, além disto a principal causa do aumento da pressão é motivada pela contração dos vasos, com isto o coração tem que exercer uma maior força para bombear o sangue. Muitas vezes esta disfunção pode-se comportar de maneira assintomática ou com sintomas típicos. **OBJETIVO:** Transferir conhecimentos sobre os riscos e como prevenir a hipertensão utilizando uma maneira didática aos alunos de uma escola pública do município de Parnaíba, Piauí. **MÉTODOS:** O público alvo foram alunos que tinham entre 14 a 16 anos de idade e que cursavam o nono ano do ensino fundamental, em uma determinada escola pública no município de Parnaíba. Primeiramente foi realizada uma palestra relacionada a hipertensão arterial destacando os principais riscos de adquirir a patologia. Após foi feita uma dinâmica na sala de aula aonde os alunos participavam de um jogo de perguntas e respostas, ao final foram distribuídos brindes para os jovens. **RESULTADOS:** Foi perceptível a participação dos alunos na dinâmica respondendo todas as perguntas sem nenhuma dificuldade, é desejável que os adolescentes a qual foi ministrada a palestra tenham saído da mesma sabendo que a hipertensão é uma doença que não atinge apenas pessoas idosas e obesas, mas também jovens que possui maus hábitos alimentares, sedentarismo, maior consumo de sal nos alimentos, entre outros. Contudo o intuito era conscientizar os discentes a serem pessoas mais saudáveis, podendo repassar para familiares e amigos o conhecimento obtido. **ANÁLISE CRÍTICA:** Foi uma atividade executada com certa dificuldade quanto ao local onde seria ministrada a palestra e ao público que assistiria a mesma, pois não havia experiência com este tipo de trabalho, assim o plano de ação foi realizado com cautela para facilitar a abordagem dos alunos. Quanto a produção de slides e da dinâmica a ser realizado com o público alvo, foi tudo mais prático e produtivo para a equipe. A atividade em questão mostrou para os adolescentes, como é importante ter uma vida saudável, quanto a alimentação, e a prática de esportes, que são atividades essenciais para minimizar os riscos de adquirir hipertensão, assim acarretando na melhor qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** É possível concluir que nem sempre é fácil repassar informações sobre saúde e conseguir a atenção do público alvo, é preciso construir um projeto para que se tenha uma maior precisão no objetivo almejado. No plano de ação aqui descrito foi perceptível que os alunos conseguiram captar várias informações sobre o tema proposto, tendo em mente os hábitos para se ter uma vida saudável, assim podendo transmitir o conhecimento sobre hipertensão a outras pessoas.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Educação em Saúde, Saúde Pública.

Referências:

CASTIEL, L. D. Promoção de saúde e a sensibilidade epistemológica da categoria “comunidade”. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 615-622, out. 2004.

FREITAS, C. M. A Vigilância da Saúde para a Promoção da Saúde. In: CZERESNIA, D.; Freitas C. M. (Org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 141 –159.

Gusmao JL, Pierin AMG. Instrumento de avaliação da qualidade de vida para hipertensos de Bulpitt e Fletcher. Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet]. 2009; 43:1034-1043.

Jardim PCBV, Peixoto MR, Monego E, Moreira H, Vitorino PVO, Souza WSBS, Scala LCN. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. Arq Bras Card. 2007;88(4):452-7.



REFLEXÕES SOBRE OS BENEFÍCIOS DO PRÉ-NATAL MASCULINO

¹Valdite Barros da Costa; ²Izabel Luiza Rodrigues de Sousa Viana; ³Ariel de Sousa Melo.

¹Enfermeira. Coordenadora Estadual da Saúde do Adulto e do Idoso/ SESAPI; ²Enfermeira. Docente Faculdade IESM – Timon/MA; ³Enfermeiro. HUT- Teresina-PI.

802

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: valditecosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os papéis assumidos por pai e mãe eram vistos de formas distintas, as transformações culturais modelam uma nova concepção na relação paterna, os laços de afetividade sobrepõem-se aos da masculinidade. Nesta visão, a participação do pai ativamente no ciclo gravídico é fundamental na interação pai-filho, o binômio mãe-filho ganha mais um integrante ao olhar da saúde, o trinômio pai-mãe-filho. A política pública brasileira voltada à saúde do homem prioriza a qualificação e integração transversal da assistência a esse grupo, e o pré-natal masculino torna-se uma maneira de ampliar o acesso, sendo porta de entrada dos homens aos serviços de saúde, resguardando a prevenção, promoção, investigação e intervenção diante das necessidades desses usuários. **OBJETIVO:** Propor uma reflexão a respeito dos benefícios da participação ativa do homem durante o pré-natal; avaliar as ações das políticas públicas voltadas à saúde do homem e o pré-natal. **MÉTODOS:** Estudo de natureza qualitativa, reflexivo, embasado em produções científicas indexadas nas bases de dados Scielo (três artigos) e BVS (quatro artigos). Na busca utilizou-se descritores: pré-natal masculino, saúde do homem, assistência pré-natal, paternidade, políticas de saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A produção científica acerca da temática ainda é incipiente. Os estudos defendem a criação de fluxos de atendimento que propiciem o envolvimento do homem no pré-natal, com ações estratégicas no acolhimento; realização de exames, testes rápidos e vacinação; acompanhamento e avaliação das consultas pré-natais; envolvimento dos homens no parto e puerpério. Esses fluxos assistenciais devem ser pactuados entre os gestores, propondo reorganização dos processos de trabalho, a fim de facilitar o acesso. Porém, com essas ações já previstas na política de atenção à saúde do homem, observa-se a resistência ao cuidado preventivo, frente à intensa medicalização. No entanto, a procura pelos serviços pode ser incentivada por meio do pré-natal, com a elaboração de ações de planejamento familiar e a inclusão do homem no ciclo pós-natal. **CONCLUSÃO:** A importância de ações mais eficazes na conquista do homem em participar do pré-natal configura a criação de mais um ator social no cuidado pré-natal. Esses cuidados são valiosos do ponto de vista coletivo e individual e a maior aceitação de uma prática de saúde preventiva. O atendimento reorganizado em fluxos assistenciais é uma estratégia que merece ser reforçada e pactuada entre os gestores dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Saúde do homem, Assistência pré-natal, Paternidade, Políticas de saúde.

Referências:

BENAZZI, A.S.T.; LIMA, A.B.S.; SOUSA, A.P. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. R. Pol. Públ., São Luís, v.15, n.2, p. 327-333, jul./dez. 2011

GOMES, R.; ALBERAZ, L.; RIBEIRO, C.R.S.; MOREIRA, M.C.N.; NASCIMENTO, M. Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e paternidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(5):1545-1552, mai, 2016.

MOREIRA, M.C.N.; GOMES, R.; RIBEIRO, C.R. E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 32(4):e00060015, abr, 2016.



NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO PIAUÍ

¹Valdite Barros da Costa; ²Izabel Luiza Rodrigues de Sousa Viana.

¹Enfermeira. Coordenadora Estadual da Saúde do Adulto e do Idoso/ SESAPI; ² Enfermeira. Docente Faculdade IESM – Timon/MA

803

Área Temática: Potência do controle social na participação política

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: valditecosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A população brasileira vive um processo de transição demográfica acompanhando o que vem acontecendo com o cenário mundial, o aumento do número de idosos está aliado a vários fatores, dentre eles: aumento da expectativa de vida, melhorias a qualidade de vida, uso de medicamentos que contribuem para o prolongamento da vida. Apesar de tais aspectos serem favoráveis à população idosa, existem situações que são verdadeiros problemas no tocante à saúde desse grupo populacional, a violência. Diante da dimensão do problema, têm se intensificado a vigilância relacionada à violência contra o idoso. Entretanto, a violência só foi inserida na lista de doenças e agravos de notificação compulsória pelos serviços de saúde, em todo território nacional, apenas em 2011. Os dados que são informados na ocorrência com o preenchimento da ficha de notificação servem de subsídio para a implementação de intervenções mais eficazes. **OBJETIVO:** Realizar levantamento de dados sobre os casos notificados de violência contra a pessoa idosa, numa série histórica de 2010 a 2014. **MÉTODOS:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net, tendo como variáveis: município de notificação, faixa etária, sexo e evolução do caso. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisou-se a frequência das variáveis. Após a tabulação, procedeu-se análise com a literatura pertinente à temática, com a busca de produções científicas nas bases de dados Scielo e BVS, utilizando-se os descritores: idoso, notificação, violência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Conforme os dados coletados, dos anos de 2010 a 2014 foram notificados 592 casos de violência contra pessoas de 60 anos ou mais, sendo que o ano com mais notificações foi o de 2012 (212 casos) e 2013 (189 casos). Quando analisados em relação ao sexo, os dados revelaram que os homens sofrem mais violência sendo 340 casos notificados no período pesquisado, as mulheres com 252 notificações. Com relação à evolução dos casos, das 592 notificações 457 tiveram como desfecho a alta, chama a atenção o fato que 28 evoluíram para óbitos por outras causas e 24 foram a óbito tendo como causa a violência. Os atos de violência não são cometidos igualmente contra os idosos, percebe-se variação no perfil das vítimas registradas no sistema de notificações. **CONCLUSÃO:** O conhecimento da situação do idoso que sofre violência é imprescindível para o planejamento das ações, para isso a ficha de notificação deve ser preenchida adequadamente, de modo que as informações sejam úteis aos profissionais de saúde. Devido a abrangência do problema, a saúde pública torna-se uma área estratégica na prevenção e detecção precoce dos fatores de risco e indícios de violência contra o idoso, pontos atingidos mediante a execução das políticas públicas.

Palavras-chave: Idoso, Notificação, Violência.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: Vigilância de Violências e Acidentes, 2009, 2010 e 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde – Brasil, 2010. Ciência e Saúde Coletiva, v.17, n.9, 2012, p.2331-2341.).



CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES DIABÉTICOS

¹Clarissa Galvão da Silva; ²Luciana Batalha Sena; ³Leonel Lucas Smith de Mesquita; ⁴Jéssica Brito Rodrigues; ⁵Anielle Martins Oliveira; ⁶Lívia Alessandra Gomes Aroucha; ⁷Ana Hélia de Lima Sardinha.

^{1,2,3} Mestres em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA; ⁴Pós-Graduada em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA; ⁵Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA; ⁶Enfermeira Residente em Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital Universitário Presidente Dutra –HUPD/UFMA; ⁷Enfermeira 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.

804

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: lissa_galvao@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) engloba um grupo de patologias de origem metabólica, associadas à incapacidade na secreção e/ou na ação da insulina, tendo assim como característica a elevação dos níveis de glicose no sangue ou hiperglicemia. Desta forma, de acordo com a etiologia, pode ser classificado em: tipo 1, tipo 2, gestacional e outros tipos específicos. O diabetes mellitus tem se tornado um desafio de saúde pública, isso porque houve um aumento significativo de sua prevalência em diversos países, principalmente nos que estão em processo de desenvolvimento e acredita-se que, em 2030, dos 366 milhões diagnosticados com o DM, dois terços residirão nos países que estão alcançando seu crescimento. **OBJETIVO:** Caracterizar os pacientes diabéticos tipo 2 de um ambulatório de endocrinologia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado com 126 idosos atendidos no setor de endocrinologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. O instrumento utilizado foi composto por um formulário constituído por variáveis sociodemográficas, hábitos de vida e clínicas, sendo elas: sexo, idade, cor da pele auto referida, profissão, renda, anos de estudo, tabagismo, etilismo, comorbidades e complicações do DM. Criou-se um banco de dados específico no Microsoft Office Excel® 2013 e a análise se deu através do programa Epiinfo versão 7.1.4, onde se calculou as frequências relativas e absolutas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram que os pacientes em sua maioria eram do sexo feminino (67,46%), idosos (63,50%), da cor parda (57,94%), aposentados (57,93%), com ensino médio completo (38,89%), com uma renda mensal de 1 a 2 salários mínimos (67,46%), residiam em outros municípios da ilha (São José de Ribamar, Raposa e Paço do Lumiar) (49,21%), não fumavam (61,90%), não faziam uso de bebida alcoólica (56,35%), e apresentaram comorbidade hipertensão arterial (56,35%), e não apresentavam nenhuma complicação do Diabetes Mellitus (49,21%). **CONCLUSÃO:** Caracterizar os pacientes nas mais diversas patologias é de suma importância para a saúde pública e profissionais da saúde, pois estes dados norteiam os mais diversos programas de saúde e auxilia governo e profissionais no melhor atendimento a população, contribuindo para um melhor acompanhamento dos usuários, bem como, embasar novas pesquisas, além de implementar estratégias mais específicas de políticas públicas que visem melhorar os índices de comorbidades e complicações na população.

Palavras-chave: Diabetes mellitus tipo 2, Comorbidades, Complicações.

Referências:

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Diabetes Programme. 2015. Disponível em: <<http://www.who.int/diabetes/en/>>. Acesso em: 10 jan. 2015.

SOUSA, João Nilton Lopes de; NOBREGA, Danúbia Roberta de Medeiros; ARAKI, Ângela Toshie. Perfil e percepção de diabéticos sobre a relação entre diabetes e doença periodontal. Revista de odontologia da UNESP, Araraquara, v. 43, n. 4, p. 265-272, ago. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rounosp/v43n4/1807-2577-rounosp-43-04-00265.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2015.



RESISTÊNCIA PELA RESIDÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO V ENCONTRO CEARENSE DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

¹Cristina Ingrid Aguiar Cardozo; ¹Fernanda Alves Damasceno; ²Ana Jéssica Silveira Rios; ²Francisca Clarisse Silva dos Santos; ³Adna Vasconcelos Fontinele; ³Letícia Bandeira Mascarenhas; ⁴José Henrique Linhares.

¹Fisioterapeuta membro da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS e Faculdades INTA;

²Enfermeira membro da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS e Faculdades INTA;

³Farmacêutica membro da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS e Faculdades INTA;

⁴Fisioterapeuta e Coordenador da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS e Faculdades INTA. Mestre em Ciências Médicas e Cirurgias.

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: cristinaingridfisio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Reforma Sanitária Brasileira possibilitou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que propõe um modelo fundamentado nas diretrizes garantia de atenção integral à saúde, descentralização das esferas de governo e participação social, sendo fundamentada pela Constituição Federal de 1988 com a Lei Federal n.º 8.080. No entanto, sabemos que, atualmente, possuímos um sistema fragilizado com recursos físicos, financeiros e humanos defasados, que não atendem as necessidades da demanda vigente. Nesse contexto, os Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde, que surgiram dentro da perspectiva de contribuir e fortalecer o sistema de saúde. Tal programa é orientado pelos princípios e diretrizes do SUS conforme as necessidades e realidades sócioepidemiológicas da população brasileira, abrangendo diversas profissões da área da saúde. **OBJETIVO:** Objetivamos no presente estudo relatar as experiências obtidas durante o V Encontro Cearense de residentes em Saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa das vivências e discussões dos residentes multiprofissionais e docentes atuantes sobre os desafios, potencialidades e precarização das residências em saúde diante da instabilidade política e econômicas que o país apresenta. O momento ocorreu entre 21 a 23 de setembro de 2016 no campus da CCH, na cidade de Sobral- CE. Os dados aqui apresentados fazem parte dos registros conforme a observação livre da programação do evento a partir de um diário de bordo, instrumento também de reflexão sobre a própria prática durante todo o caminho percorrido. **ANÁLISE CRÍTICA:** O evento foi realizado a partir da divisão de momentos com atividades lúdicas e rodas de conversas, em que ambos convergiram para a sensibilização e formação de um pensamento crítico e reflexivo dos presentes sobre a atual conjuntura política vigente. Durante o encontro, foram realizados três grupos de trabalho: Formação para SUS, Precarização do SUS e Controle social, que elencaram um conjunto de pautas sobre cada tema, que foram socializadas com todos os participantes, posteriormente. Os grupos proporcionaram trocas de saberes entre tutores, preceptores e residentes, que mostram a importância da valorização da formação em serviço, qualificação profissional para atuação no SUS e necessidade da realização de ações sustentáveis imediatas. Dessa forma, extraímos dos debates medidas comunitárias que ajudem a superação das vulnerabilidades do programa, que foram: ocupação de redes de comunicação; rodas de conversas com a população e conselhos de saúde; interação com todas as coordenações nacionais de residências e construção de uma carta para apresentar a comissão nacional de residência. Aos poucos, esperamos o fortalecimento dessas diligências, adesão da comunidade e reversão da situação. **CONCLUSÃO:** A participação no evento favoreceu o conhecimento de diferentes realidades dos programas de residências do país. Dessa forma, fortalecemos nossos conhecimentos e agregamos informações referentes a precarização do sistema e possíveis riscos de extinção do programa.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde, Residência, Política de Saúde

Referências:

BRASIL, MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. RESIDÊNCIA MULTIPTOFISSIONAL. 2016. Acessado em 05 de Outubro de 2016. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-multiprofissional>.

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO ARUOCA –ENSP.O Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/introducao.pdf>. Acessado em: 09 de dezembro de 2011.



O FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES ANALFABETOS, IDOSOS E POLIMEDICADOS.

¹Adna Vasconcelos Fonteles; ²Klecius Renato Ponte Dias; ³Jéssika Cruz Linhares; ⁴Antonia Smara Rodrigues Silva; ⁵Edilayne Gomes Boto; ⁶Cristina Ingrid Aguiar Cardozo; ⁷Letícia Bandeira Mascarenhas.

806

¹⁻⁷ Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ²⁻⁴ Pós-graduando(a) em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ; ⁴ Enfermeira Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁵ Nutricionista Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; ⁶ Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Área Temática: Segurança do usuário

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: adna_vasconcelos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Um dos principais problemas relacionados pós- internação hospitalar é a não adesão ao tratamento farmacológico correto, tendo como consequência o agravamento do caso e o aumento dos gastos com atenção especializada. **OBJETIVO:** Descrever a atuação e a importância do farmacêutico na alta de pacientes analfabetos e idosos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, através de relato de experiência. Realizada na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, interior do Ceará. Utilizou-se um instrumento que se caracteriza como uma tabela de adesão ao tratamento que visa auxiliar, principalmente, pacientes analfabetos, semi-analfabetos, com dificuldade de visão, idosos e os que utilizam três medicamentos ou mais. **RESULTADOS:** Os problemas mais comuns encontrados é dificuldade de identificar quais os medicamentos naquele horário e quando tomar, em jejum, antes ou após as refeições e se poderá tomar junto com outros medicamentos. Então na tabela os medicamentos são identificados pelo nome e pelo formato e cor dos comprimidos, os horários de administração são pelo meio de figuras ilustrativas referentes ao acordar (sol), café da manhã (xícara de café), almoço (prato com talher), lanche da tarde (fruta) e jantar (sopa com céu estrelado), e antes de dormir (lua). As tabelas são desenvolvidas de forma individual para cada usuário, de acordo com suas particularidades, seguindo sempre a receita médica. Outro ponto importante da atuação no farmacêutico nesse processo é de adequar o melhor horário para o paciente, levando em consideração o melhor horário de adesão, melhor horário de efeito fármaco, interação medicamento/medicamento e interação medicamento/alimento. A intenção é que ele saibam utilizar sozinhos, mas a informação é repassada para os acompanhantes, para que eles possam estar ajudando nesse processo. **ANÁLISE CRÍTICA:** Em cada caso enfrentamos o desafio das limitações dos pacientes, tendo que adaptar às necessidades do tratamento com as demandas do usuário, isso faz com que mudanças sejam feitas para que o paciente tire o melhor proveito da ação, com o objetivo de fazer com que ele retorne para casa orientado e sabendo utilizar os medicamentos, sem auxílio de familiares ou cuidados. **CONCLUSÃO:** A assistência prestada trás muitos benefícios aos usuários, pois estimula o auto-cuidado, trazendo conscientização sobre a importância da adesão ao tratamento e o processo de prevenção de agravos e que este não retorne ao hospital por não ter dado continuidade ao tratamento corretamente em casa. Além de inserir o farmacêutico de forma essencial na equipe multidisciplinar e no processo de cuidado de usuários de risco.

Palavras-chave: Adesão, Assistência, Medicamentos.

Referências:

NAIR KV, ET. AL. Understand barriers to medication adherence in the hypertensive population by evaluating responses to a telephone survey. Patient Preference and Adherence v.5. p. 195-206, 2011.



GESTÃO DE UM PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR E A QUALIDADE DOS CARDÁPIOS DE DUAS ESCOLAS DA GRANDE TERESINA

¹Rayane Carvalho de Moura; ¹Thalita Braga Barros Abreu; ²Naira Flávia Araújo Nunes; ⁴Magnoelda Gomes da Costa Oliveira; ⁵Samia Caroline Viana Martins; ³Marcela Maria Lima Rodrigues; ³Najela Thays Vera Costa.

807

¹Pós-graduanda em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ²Especialista em Nutrição Clínica pelo Centro Universitário Internacional Uninter; ³Graduada em Bacharelado em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁴Especialista em Gestão em Pública pela Universidade Aberta do Piauí; ⁵Especialista em Nutrição Clínica e Funcional pela Faculdade SantonAgostinho.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: rayane_cm@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) contribui para o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de hábitos alimentar saudáveis dos alunos, por meio de ações de educação alimentar e nutricional e da oferta de refeições que cubram as suas necessidades nutricionais durante o período letivo. Esse programa é gerenciado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) e apresenta três modalidades de gestão de operacionalização do Programa: centralizada, semidescentralizada e descentralizada. No município de Beneditinos-PI a gestão dos recursos do PNAE é realizada através de duas formas: a centralizada, que funciona nas escolas municipais e a descentralizada que são escolas da rede estadual de ensino. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto das formas de gestão centralizada e descentralizada sobre a qualidade da alimentação escolar em duas escolas do município de Beneditinos, Região da Grande Teresina-PI. **MÉTODOS:** Realizou-se uma análise qualitativa dos cardápios oferecidos durante o mês de abril de 2015, em duas escolas de Beneditinos-PI, pertencente à Rede Municipal de Ensino com gestão centralizada e a da Rede Estadual de Ensino com Gestão do PNAE descentralizada. Os dados foram analisados e comparados com o recomendado pela Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013, que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do PNAE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A escola com gestão centralizada apresentou um maior per capita financeiro e com isso apresentou uma maior diversidade de gêneros alimentícios nos cardápios do que na forma descentralizada. As duas formas de gestões estavam em desacordo com a Resolução nº 26/2013 do FNDE, que define o mínimo de três porções de frutas e hortaliças por semana (200g/aluno/semana) nas refeições ofertadas. A gestão centralizada adquiriu alimentos provenientes da agricultura familiar tais como, frango e milho verde. Com relação ao sistema descentralizado não foi possível à aquisição de gêneros pela agricultura familiar, devido à ausência de projetos de venda para as escolas estaduais. **CONCLUSÃO:** As formas de gestão centralizada e descentralizada causaram impactos na qualidade dos cardápios da alimentação escolar e que em alguns itens foi não possível atender aos requisitos exigidos pela legislação do FNDE.

Palavras-chave: Alimentação escolar, Centralizada, Descentralizada.

Referências:

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Secretaria de Educação a Distância – 6ª ed., atual. – Brasília: MEC, FNDE, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) Conselho Nacional dos Procuradores Gerais do Ministério Público dos Estados, do Distrito Federal e da União Grupo Nacional de Direitos Humanos.



LINFOMA DE HODGKIN NA ADOLESCENCIA: ASSISTENCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS.

¹Adna Vasconcelos Fonteles; ²Neivianne Tavares de Mesquita; ³Denise Tavares Mesquita; ⁴Germana ⁵Antonia Smara Rodrigues Silva, ⁶Cristina Ingrid Aguiar Cardozo, ⁷Letícia Bandeira Mascarenhas.

808

^{1,4,7} Farmacêutica Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, ^{2,3,5} Enfermeira Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, ⁶ Fisioterapeuta Residente em Urgência e Emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Área Temática: Formação Interprofissional

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: adna_vasconcelos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Linfoma de Hodgkin (LH) é uma doença indolente, redicivante e de evolução crônica. A maior parte dos doentes (90%) se apresenta ao diagnóstico com doença avançada, mas a taxa de sobrevida global (SG) em 5 anos alcança 72%-77. Muitos pacientes são assintomáticos ao diagnóstico. **OBJETIVO:** Descrever a assistência da equipe multiprofissional a um paciente adolescente com Linfoma de Hodgkin. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso realizado no período de julho a agosto de 2016 no setor de clínica médica da Santa Casa de Misericórdia de Sobral-CE. O caso foi assistido pela equipe da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência do referido hospital de ensino, composta por enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta e nutricionista. **RESULTADOS:** M.A.S, 17 anos, admitida no dia 28/07/2016; realizou uma cirurgia de apendicite, apresentando posteriormente uma trombose. Foi internada com dor torácica importante, febre, perda de peso, inapetência, cansaço, tosse e dificuldade para respirar. Durante a internação a paciente encontrava-se estável, referindo resistência da dor torácica, com leve melhora após a medicação prescrita. Relatava parestesia em membro inferior direito e dificuldade em deambular. Para melhora do quadro foi realizada fisioterapia respiratória e motora. Evidenciava presença de linfonodos em região supraclavicular direita, dor torácica associada à tumoração em topografia esternal sendo biopsiada com histopatológico. Nos exames laboratoriais evidenciou-se alterados, com os seguintes achados: leucocitose com predomínio de neutrófilos, linfocitopenia e VHS aumentado. Foi realizado o acompanhamento farmacoterapêutico, onde houve avaliação da prescrição e investigação das possíveis interações medicamentosas/medicamentos, medicamentos/alimentos e reações adversas das medicações prescritas como: dipirona, dexametasona, tilatil, dimorf, omeprazol, clexane/marevan. A enfermagem realizou a sistematização da assistência de enfermagem, com a realização de planos de cuidados diários utilizando a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classifications (NIC) e Nursing Outcomes Classifications (NOC). O nutricionista fez a avaliação antropométrica e nutricional ofertando uma dieta hipercalórica, hiperproteica com modulação afim de atingir as necessidades energéticas e evitar o aumento da perda de peso. **ANÁLISE CRÍTICA:** Todas as intervenções da equipe multiprofissional eram nos momentos de construção do plano terapêutico e analisadas nas interconsultas, para isso os membros da equipe multiprofissional tinham que aguardar para tomar as decisões em conjunto. Então posteriormente percebíamos que após esses momentos condutas que seriam tomadas eram mudadas e/ou potencializadas após as considerações da equipe multiprofissional. **CONCLUSÃO:** Os cuidados da equipe multiprofissional ao doente com LF requer que toda decisão terapêutica parta de um plano de cuidado de longo prazo, definido após análise de todas as evidências clínicas, laboratoriais, radiológicas (de imagem) e patológicas da doença, buscando reduzir o impacto dos sintomas sobre a qualidade de vida, a obtenção de remissão sustentada, o prolongamento da sobrevida e, menos comumente, a finalidade curativa. A equipe multiprofissional tem um importante papel no cuidado na integralidade, onde visam o paciente como um todo com um olhar ampliado, onde as profissões exercem ações em conjunto para contribuir positivamente para a recuperação do usuário.

Palavras-chave: Assistência, Cancêr, Formação.

Referências:

Ministério da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia*, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2014

¹Millana Naira Cruz Alencar; ²Maria das Graças Freire de Medeiros; ³Eilika Andréia Feitosa Vasconcelos.

¹Pós-graduando em Especialização em Saúde da Família EAD-CEAD pela Universidade Federal do Piauí - UFPI;

²Doutorado em Biotecnologia pela Universidade Estadual do Ceará- UECE; ³Doutorado em Biotecnologia pela Universidade Estadual do Ceará- UECE.

809

Área Temática: Temas transversais

Modalidade: Painel eletrônico

E-mail do apresentador: eafvasconcelos@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) é uma doença de relevância mundial e recebeu destaque em 1993, quando foi declarada pela Organização Mundial da Saúde como emergência mundial. Em 2009, estimou-se que um terço da população mundial estava infectada pelo microorganismo *Mycobacterium tuberculosis* e que cerca de 1,7 milhão de óbitos anualmente em decorrência da doença. A TB apesar de ser uma doença que acompanha o homem desde as civilizações mais antigas continua a merecer especial atenção dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo, pois ainda obedece a todos os critérios de priorização de um agravo em saúde pública de grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico de casos de TB no Município de Teresina-PI no período de 2010 a 2014, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e pelo Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. **MÉTODOS:** Este estudo foi desenvolvido a partir de dados de casos de TB de residentes em Teresina, registrados no SINAN e SIAB, no período estudado. Participaram da pesquisa dados de pacientes diagnosticado com Tuberculose da cidade de Teresina e os principais indicadores no período de 2010 a 2014. Foram excluídos pacientes residentes em outros municípios do estado do Piauí. As variáveis estudadas: casos de tuberculose cadastrados pela Atenção Básica (AB) por ano, indicadores epidemiológicos relacionados à TB do município de Teresina, número de casos novos pulmonares positivos (CPN+) de TB, curados e o percentual de cura por ano e indicadores operacionais relacionados à TB. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registrados no DATASUS/MS 824 pacientes diagnosticados com TB cadastrados e no SIAB, no período compreendido entre 2010 a 2014, no município de Teresina. Os casos de TB cadastrados no SIAB no ano de 2012 foi o que apresentou mais casos (174), dessa maneira verificou-se que em 2012 83,3% de casos de TB foi cadastrados e acompanhados pela Atenção Básica. Em 2011 foram diagnosticados 166 pacientes, foram acompanhados 130 casos, o que representou 78,3% de pacientes com TB assistidos pela atenção básica. O ano de 2010 teve número estimado de 154 casos cadastrados, 126 acompanhados o que representou 81,8% de casos que foram acompanhados pela AB. Observou-se ainda que os anos de 2013 e 2014 tiveram o menor percentual de acompanhamento pela AB, onde cada ano representou 70,3%. Dentre os CPN+ que teve um menor número foi em 2012 com 145 casos, representando o percentual de 74,25%. Entretanto, destaca-se que os anos que tiveram o maior percentual de cura foi o ano de 2010 e 2011. E os anos que tiveram o menor número de casos novos de CPN+ foram em 2013 e 2014, todavia não tiveram um bom percentual de cura. Os comparativos entre os principais indicadores relacionados à Tuberculose do Estado do Piauí e médias gerais do Brasil, onde se verificou que em relação à proporção de cura de casos novos bacilíferos o estado do Piauí está abaixo da média nacional com 69,6%. Com relação à proporção de encerramento dos casos novos o Piauí também ficou abaixo da média nacional, com 89,9%. Com relação ao tratamento direto observado realizado entre casos novos bacilíferos o Piauí ficou acima da média nacional, com 69,5%. Sobre a realização do exame de cultura nos casos de retratamento o Piauí ficou bem abaixo da média, como apenas 14,9%. **CONCLUSÃO:** A pesquisa possibilitou conhecer o perfil da TB em Teresina, nos anos de estudo e que no SINAN de Teresina, as informações sobre TB têm melhorado, mas ainda apresentam falhas no preenchimento da ficha de investigação e na vinculação dos casos na própria coordenação do programa.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico, Tuberculose.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, DATASUS. Roteiro para uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. SINAN NET. Brasília: MS: 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

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